

Analisis Ketidaksesuaian Sila Kelima Pancasila: Dampak Melemahnya Rupiah Terhadap Dolar Amerika Serikat pada Peningkatan Harga Obat Apotek di Jawa Timur

Nafisa Amalia¹, Mukhammad Alif S², Novi Azizatur R³, Putri Aulia N⁴, Nabila Sari A⁵

Fakultas Sains dan Teknologi [Farmasi Klinis dan Komunitas]

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraosen Kesdam V/ Brawijaya Malang^{1,2,3,4,5}

*Email nanafisamalia@gmail.com, syahputraalif970@gmail.com, noviazizatur@gmail.com,
putriaulianawangsari19@gmail.com, nabilasariiii345@gmail.com

Diterima: 20-06-2026 | Disetujui: 25-06-2026 | Diterbitkan: 27-06-2026

ABSTRACT

This study analyzes the impact of the rupiah's depreciation against the US dollar on drug prices in pharmacies in East Java, as well as its relevance to fulfilling the principle of social justice as mandated by the fifth principle of Pancasila. The Indonesian pharmaceutical industry faces structural challenges in the form of high dependence on imported raw materials, so that rupiah exchange rate movements directly impact production costs and ultimately drug selling prices at the pharmacy level. Through a literature review approach from 25 relevant academic sources, this study maps the transmission chain of exchange rate depreciation on drug accessibility in East Java. The analysis shows that rupiah depreciation worsens drug affordability for the public, especially vulnerable groups, which contradicts the value of social justice in Pancasila. This study recommends strengthening price regulations, accelerating the import substitution program for pharmaceutical raw materials, and strengthening pharmacy supervision in implementing the Highest Retail Price (CRP).

Keywords: rupiah exchange rate, drug prices, pharmacies, East Java, social justice, Pancasila, pharmaceutical industry

ABSTRAK

Penelitian ini menganalisis dampak pelemahan nilai tukar rupiah terhadap dolar Amerika Serikat terhadap harga obat di apotek wilayah Jawa Timur, serta relevansinya dengan pemenuhan prinsip keadilan sosial sebagaimana diamanatkan sila kelima Pancasila. Industri farmasi Indonesia menghadapi tantangan struktural berupa ketergantungan tinggi pada bahan baku impor, sehingga pergerakan kurs rupiah secara langsung memengaruhi biaya produksi dan ujungnya mempengaruhi harga jual obat di tingkat apotek. Melalui pendekatan kajian pustaka dari 25 sumber akademik yang relevan, penelitian ini memetakan rantai transmisi depresiasi kurs terhadap aksesibilitas obat di Jawa Timur. Hasil analisis menunjukkan bahwa pelemahan rupiah memperburuk keterjangkauan obat bagi masyarakat, terutama kelompok rentan, yang bertentangan dengan nilai keadilan sosial dalam Pancasila. Penelitian ini merekomendasikan penguatan regulasi harga, percepatan program substitusi impor bahan baku farmasi, dan penguatan pengawasan apotek dalam implementasi Harga Eceran Tertinggi.

Kata kunci: nilai tukar rupiah, harga obat, apotek, Jawa Timur, keadilan sosial, Pancasila, industri farmasi

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Amalia, N., Alif S, M. ., Azizatur R, N. ., Aulia N, P., & Sari A, N. . (2026). Analisis Ketidaksesuaian Sila Kelima Pancasila: Dampak Melemahnya Rupiah Terhadap Dolar Amerika Serikat pada Peningkatan Harga Obat Apotek di Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 2(2), 2240-2253. <https://doi.org/10.63822/5ap62748>

PENDAHULUAN

Obat bukan sekadar komoditas biasa. Ia adalah kebutuhan dasar yang menentukan apakah seseorang dapat pulih dari sakit atau justru terjebak dalam kondisi yang memburuk karena tidak mampu mengaksesnya. Ironisnya, di tengah kemajuan sistem kesehatan Indonesia, harga obat di tingkat apotek menjadi salah satu hambatan nyata yang dirasakan oleh masyarakat, terutama di lapisan ekonomi bawah. Di Jawa Timur, persoalan ini memiliki dimensi yang kompleks karena wilayah ini menjadi salah satu provinsi dengan jumlah penduduk terbesar sekaligus memiliki disparitas ekonomi yang signifikan antara perkotaan dan pedesaan.

Satu faktor yang sering luput dari perhatian publik namun memiliki dampak sistemik terhadap harga obat adalah pergerakan nilai tukar rupiah terhadap dolar Amerika Serikat. Indonesia bukanlah negara yang mandiri dalam produksi bahan baku farmasi. Sebagian besar bahan aktif obat, yang dikenal sebagai Active Pharmaceutical Ingredients (API), masih diimpor dari India, Tiongkok, dan negara-negara lain. Ketika rupiah melemah terhadap dolar, biaya pengadaan bahan baku otomatis meningkat, dan tekanan biaya ini pada akhirnya diteruskan ke harga jual obat di apotek.

Fauzi et al. (2023) mencatat bahwa pelemahan kurs rupiah selama pandemi Covid-19 dipengaruhi oleh ketidakpastian ekonomi global, penurunan aktivitas ekonomi domestik, dan tekanan pasar keuangan internasional. Fenomena ini tidak hanya berdampak pada sektor keuangan, melainkan merambat ke sektor riil termasuk industri farmasi yang sangat bergantung pada bahan baku impor. Sandi et al. (2024) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa depresiasi rupiah secara langsung meningkatkan biaya impor bahan baku, termasuk bahan baku obat, sehingga berpotensi mendorong kenaikan harga produk farmasi di pasar domestik.

Kondisi ini menciptakan ketegangan antara realitas pasar dan amanat konstitusional. Sila kelima Pancasila, 'Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia', mengandung mandat yang jelas bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan akses terhadap sumber daya dasar secara adil, termasuk layanan kesehatan dan obat-obatan. Ketika harga obat melonjak akibat depresiasi kurs dan sebagian masyarakat tidak lagi mampu membelinya, maka terjadi ketidaksesuaian antara kondisi aktual dengan prinsip yang menjadi landasan ideologis bangsa.

Jawa Timur dipilih sebagai fokus kajian karena beberapa alasan yang saling berkaitan. Pertama, provinsi ini merupakan salah satu pusat distribusi farmasi terbesar di luar Pulau Jawa bagian barat. Kedua, penelitian-penelitian yang tersedia memberikan gambaran cukup lengkap mengenai kondisi pengelolaan obat, perencanaan distribusi, dan penggunaan obat rasional di wilayah ini (Suryagama, Satibi, & Sumarni, 2019; Indiarto, Herawati, & Wardani, 2020; Febreani & Chalidyanto, 2016). Ketiga, kondisi sosial-ekonomi Jawa Timur yang heterogen menjadikan dampak kenaikan harga obat terasa lebih nyata dan terdifferensiasi di antara kelompok penduduk yang berbeda.

Artikel ini bertujuan menganalisis mekanisme transmisi depresiasi kurs rupiah terhadap kenaikan harga obat di apotek Jawa Timur, mengidentifikasi faktor-faktor yang memperparah atau meredam dampak tersebut, serta mengevaluasi sejauh mana kondisi yang ada sesuai atau bertentangan dengan prinsip keadilan sosial dalam Pancasila. Kajian dilakukan melalui sintesis kritis terhadap literatur akademik yang relevan, mencakup aspek kebijakan harga, regulasi distribusi, kondisi industri farmasi, dan dinamika nilai tukar rupiah.

Urgensi kajian ini terletak pada kebutuhan untuk mengintegrasikan perspektif ekonomi-farmasi

dengan perspektif kebangsaan. Pembahasan mengenai harga obat selama ini cenderung berdiri sendiri dalam ranah kebijakan kesehatan atau ekonomi industri. Padahal, persoalan aksesibilitas obat adalah persoalan keadilan yang menyentuh martabat warga negara. Dengan menempatkan analisis ini dalam kerangka Pancasila, kajian ini berupaya menghadirkan pembacaan yang lebih utuh terhadap permasalahan yang kompleks dan multidimensional ini.

KAJIAN PUSTAKA

Nilai Tukar Rupiah dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya

Nilai tukar mata uang merupakan variabel makroekonomi yang mencerminkan kekuatan relatif perekonomian suatu negara terhadap negara lain. Khalishah, Girsang, dan Sitanggang (2024) melalui systematic literature review menemukan bahwa pergerakan nilai tukar rupiah terhadap dolar AS dipengaruhi oleh inflasi domestik, suku bunga, neraca perdagangan, cadangan devisa, dan kondisi ekonomi global secara keseluruhan. Tidak satu pun dari faktor-faktor ini berdiri sendiri; semuanya saling berinteraksi dan menciptakan dinamika yang kadang sulit diprediksi.

Khamidah dan Sugiharti (2022) memperluas analisis ini dengan membuktikan bahwa inflasi, suku bunga, dan kondisi makroekonomi memiliki pengaruh signifikan terhadap pergerakan kurs rupiah terhadap dolar AS, euro, dan poundsterling. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa ketidakstabilan nilai tukar rupiah bukan sekadar fenomena bilateral antara Indonesia dan Amerika Serikat, melainkan merupakan hasil dari interaksi kompleks antara variabel-variabel ekonomi domestik dan tekanan eksternal.

Dimensi teori yang relevan adalah konsep Purchasing Power Parity (PPP) dan Interest Rate Parity (IRP). Nurhandayani et al. (2026) membuktikan bahwa paritas daya beli dan paritas suku bunga berpengaruh terhadap pergerakan nilai tukar rupiah terhadap dolar AS pada periode 2020–2024. Perbedaan tingkat inflasi antara Indonesia dan negara mitra dagang menjadi determinan penting nilai tukar jangka panjang. Implikasinya cukup serius bagi sektor farmasi: selama inflasi domestik konsisten lebih tinggi dari negara asal impor bahan baku, tekanan depresiasi rupiah akan terus ada.

Peristiwa pandemi Covid-19 menjadi semacam stress test bagi ketahanan nilai tukar rupiah. Fauzi et al. (2023) mencatat bahwa selama pandemi, rupiah mengalami tekanan depresiasi yang cukup tajam akibat kombinasi penurunan ekspor, peningkatan belanja pemerintah yang didanai utang, serta sentimen negatif investor asing terhadap aset-aset negara berkembang. Kondisi ini memperparah biaya impor yang sudah tinggi dan langsung memukul sektor-sektor yang bergantung pada bahan baku impor, termasuk farmasi.

Struktur Industri Farmasi Indonesia dan Ketergantungan Impor

Industri farmasi Indonesia menghadapi paradoks struktural yang sudah berlangsung lama. Di satu sisi, Indonesia memiliki pasar obat yang besar dan terus tumbuh seiring meningkatnya kesadaran kesehatan dan ekspansi program Jaminan Kesehatan Nasional. Di sisi lain, kemampuan industri untuk memproduksi bahan aktif secara mandiri masih sangat terbatas. Kristyawan, Mustarichie, dan Wardoyo (2022) dalam kajian mereka tentang penerapan IoT pada manufaktur farmasi era Industri 4.0 mengingatkan bahwa modernisasi produksi memang sedang berlangsung, namun ketergantungan pada bahan baku impor belum dapat diatasi dalam jangka pendek.

Wiarta, Suryani, dan Firmansyah (2022) menganalisis potensi kebangkrutan industri farmasi sebelum dan selama pandemi menggunakan berbagai indikator keuangan. Hasilnya mengungkap bahwa beberapa perusahaan farmasi mengalami peningkatan risiko finansial akibat gangguan rantai pasok, penurunan kinerja operasional, dan ketidakpastian ekonomi. Ini bukan hanya masalah profitabilitas jangka pendek, melainkan sinyal bahwa fondasi industri farmasi Indonesia rentan terhadap guncangan eksternal, termasuk fluktuasi kurs.

Dari sisi keuangan, Nuryani (2023) menemukan bahwa efisiensi aset dan pengelolaan persediaan berperan penting dalam menentukan profitabilitas perusahaan farmasi. Rasio Inventory Turnover, Total Asset Turnover, dan Debt to Equity Ratio memiliki hubungan bermakna dengan Net Profit Margin. Ketika bahan baku menjadi mahal karena depresiasi kurs, perusahaan yang tidak mampu mengelola persediaan secara efisien akan menanggung kerugian yang lebih besar, dan pada akhirnya berupaya memulihkan margin melalui kenaikan harga jual.

Ardiansyah et al. (2024) menyoroti pentingnya pengelolaan biaya kualitas dalam industri farmasi. Investasi pada sistem mutu yang baik, meskipun terlihat sebagai beban awal yang besar, terbukti lebih efisien dibandingkan menanggung biaya akibat produk cacat. Namun dalam kondisi tekanan biaya akibat depresiasi kurs, perusahaan mungkin tergoda untuk memangkas anggaran mutu sebagai cara bertahan, yang justru berpotensi memperburuk kualitas produk.

Annisa (2024) menegaskan bahwa penerapan Good Manufacturing Practice (GMP) adalah syarat mutlak dalam produksi farmasi yang bermutu. Kepatuhan GMP membutuhkan investasi besar dalam fasilitas, dokumentasi, dan pengendalian mutu semua komponen yang sebagian besar juga bergantung pada peralatan atau bahan impor. Ini menciptakan lingkaran tekanan di mana depresiasi kurs tidak hanya menaikkan harga bahan baku, tetapi juga meningkatkan biaya kepatuhan regulasi yang pada akhirnya ikut mendorong harga produk akhir.

Regulasi Harga dan Kebijakan Pengadaan Obat

Pemerintah Indonesia telah menerapkan berbagai instrumen kebijakan untuk mengendalikan harga obat. Salah satu yang paling berdampak adalah sistem e-catalogue yang diintegrasikan ke dalam pengadaan obat, khususnya untuk fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan program JKN. Permata, Anggriani, dan Lesilolo (2020) menunjukkan bahwa implementasi e-catalogue di RSUP Fatmawati periode 2011–2016 berhasil meningkatkan proporsi pengadaan melalui jalur resmi yang lebih terkontrol harganya, baik untuk obat generik, obat bermerek, maupun obat paten.

Satibi, Hutasoit, dan Pribadi (2022) mengkaji harga obat e-catalogue pada era JKN dan menemukan bahwa sistem ini memang berhasil menekan harga obat di bawah harga pasar sebelumnya. Akan tetapi, keberhasilan menekan harga ini memunculkan masalah lain: tekanan profitabilitas bagi industri farmasi. Ketika harga patokan e-catalogue tidak diperbarui seiring kenaikan biaya produksi akibat depresiasi kurs, produsen obat terjebak dalam kondisi margin yang semakin tipis situasi yang berpotensi mendorong penurunan kualitas atau bahkan keluarnya produk dari pasar.

Rahmawati (2022) mengkaji aspek hukum dari pelanggaran Harga Eceran Tertinggi (HET) obat berdasarkan UU Perlindungan Konsumen. Temuannya mengungkap bahwa praktik penjualan obat di atas HET masih terjadi dan berpotensi melanggar ketentuan hukum yang berlaku. Pengawasan pemerintah yang lemah dan kepatuhan pelaku usaha yang tidak merata menjadi faktor yang memungkinkan pelanggaran ini

terus berlangsung. Ketika rupiah melemah dan harga obat naik, tekanan untuk menjual di atas HET justru semakin besar.

Agusriana dan Wikarya (2021) menambahkan dimensi penting lain: kebijakan harga obat yang terlalu ketat justru dapat mendorong masuknya obat substandar dan palsu ke pasar. Produsen yang tidak dapat memperoleh margin wajar dari obat bermutu akan terdesak keluar, sementara celah yang tersisa diisi oleh produk berkualitas rendah yang dijual dengan harga lebih murah. Ini adalah bentuk kegagalan pasar yang ironisnya dipicu oleh niat baik pengendalian harga.

Ernawati dan Munira (2019) menganalisis dampak regulasi obat-obat tertentu terhadap industri farmasi. Hasilnya menunjukkan bahwa regulasi memang meningkatkan pengawasan distribusi dan penggunaan obat, namun sekaligus menambah biaya kepatuhan bagi industri. Adaptasi perusahaan terhadap perubahan regulasi menjadi faktor penentu keberlanjutan usaha, terutama di tengah tekanan biaya akibat depresiasi kurs.

Pengelolaan Obat di Apotek dan Fasilitas Kesehatan Jawa Timur

Kondisi pengelolaan obat di Jawa Timur mencerminkan tantangan yang umum ditemui di sistem farmasi Indonesia, namun dengan nuansa lokal yang khas. Suryagama, Satibi, dan Sumarni (2019) menemukan bahwa masih terdapat ketidaksesuaian antara perencanaan kebutuhan dan realisasi penggunaan obat di kabupaten/kota Jawa Timur. Kondisi ini menyebabkan risiko kekosongan stok di satu sisi dan penumpukan persediaan yang berujung pemborosan di sisi lain.

Febreani dan Chalidyanto (2016) mengungkapkan bahwa rumah sakit tipe B di Jawa Timur menghadapi kendala dalam perencanaan, penyimpanan, distribusi, dan pengendalian stok obat. Ketidakefisienan sistem logistik ini secara langsung memengaruhi kualitas pelayanan dan pada akhirnya berdampak pada aksesibilitas pasien terhadap obat yang mereka butuhkan. Masalah logistik yang sudah ada ini menjadi semakin rumit ketika kenaikan harga obat akibat depresiasi kurs memperketat pilihan pembelian.

Indiarto, Herawati, dan Wardani (2020) mengevaluasi penggunaan obat rasional di puskesmas Kabupaten Sidoarjo. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa meskipun sebagian indikator telah memenuhi standar, masih ditemukan penggunaan antibiotik yang tidak rasional dan polifarmasi yang perlu dikendalikan. Penggunaan obat yang tidak rasional secara tidak langsung meningkatkan beban biaya kesehatan masyarakat, dan ketika harga obat naik, beban ini menjadi jauh lebih berat.

Rosyida et al. (2022) meneliti pengelolaan terapi hipertensi pada lansia di Jawa Timur dan menemukan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan sangat bervariasi, dipengaruhi oleh pemahaman pasien, akses layanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Kenaikan harga obat hipertensi yang merupakan obat kronis yang harus dikonsumsi terus-menerus dapat secara langsung memengaruhi keputusan pasien lansia untuk mengurangi dosis atau bahkan menghentikan pengobatan, dengan konsekuensi kesehatan yang serius.

Di tingkat apotek, Angriawan (2024) menemukan bahwa kualitas pelayanan menjadi faktor dominan yang memengaruhi keputusan pembelian konsumen di samping harga dan pengelolaan obat. Temuan ini menarik karena menunjukkan bahwa konsumen tidak semata-mata mempertimbangkan harga ketika memilih apotek mereka juga menilai kecepatan layanan, keramahan staf, dan ketersediaan obat. Ini membuka ruang bagi apotek untuk berkompetisi pada dimensi selain harga, meski kenaikan harga tetap

menjadi hambatan aksesibilitas yang nyata.

Rero, Rengga, dan Nuwa (2025) menganalisis strategi peningkatan penjualan pada Apotek Winola Medika dan menemukan bahwa keberhasilan penjualan dipengaruhi oleh manajemen persediaan, pelayanan pelanggan, dan pemanfaatan informasi pasar. Dalam konteks kenaikan harga obat, kemampuan apotek mengelola persediaan secara efisien menjadi faktor kritis yang menentukan apakah apotek dapat menjaga harga tetap kompetitif atau harus meneruskan kenaikan biaya kepada konsumen.

Perspektif Keadilan Sosial Pancasila dalam Aksesibilitas Obat

Sila kelima Pancasila, 'Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia', bukan sekadar ungkapan ideologis yang tersimpan dalam dokumen resmi negara. Ia adalah komitmen konstitusional yang memiliki implikasi konkret terhadap kebijakan publik, termasuk kebijakan kesehatan dan farmasi. Dalam konteks ini, akses terhadap obat yang terjangkau merupakan bagian dari hak dasar warga negara yang harus dijamin oleh negara.

Mulyani (2022) mengkaji kebijakan Pajak Pertambahan Nilai (PPN) terhadap obat dan menemukan bahwa kebijakan perpajakan berpotensi meningkatkan harga obat yang ditanggung masyarakat. Negara, dalam hal ini, berada pada posisi yang dilematis: kebutuhan fiskal mendorong pengenaan pajak, sementara tanggung jawab sosial menuntut perlindungan akses masyarakat terhadap obat yang terjangkau. Ketegangan ini mencerminkan tantangan struktural dalam mewujudkan keadilan sosial di sektor kesehatan.

Hakim et al. (2022) meneliti pengetahuan, persepsi, dan sikap masyarakat Jawa Timur terhadap kehalalan obat. Mayoritas responden memiliki persepsi positif terhadap pentingnya status halal obat, namun tingkat pengetahuan masih bervariasi. Penelitian ini relevan dalam pembahasan keadilan sosial karena menunjukkan bahwa dimensi aksesibilitas obat tidak hanya soal harga, tetapi juga soal kesesuaian produk dengan nilai-nilai yang dianut masyarakat. Ketika harga obat halal lebih mahal karena proses sertifikasi yang menambah biaya produksi, masyarakat yang peduli halal menghadapi beban ganda.

Marina, Wahjono, dan Desipradani (2017) membahas implementasi akuntansi hijau berbasis etika bisnis di RSUD Ponorogo yang menerapkan prinsip tanggung jawab lingkungan. Meskipun fokusnya berbeda, studi ini menunjukkan bahwa institusi kesehatan dapat dan seharusnya menjalankan operasionalnya dengan mempertimbangkan dampak sosial yang lebih luas. Prinsip etika bisnis yang menempatkan tanggung jawab sosial di atas kepentingan profit semata merupakan salah satu cara untuk menjembatani kesenjangan antara logika pasar dan keadilan sosial.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode kajian pustaka sistematis (systematic literature review). Pendekatan ini dipilih karena tujuan penelitian adalah menganalisis dan mensintesis pengetahuan yang telah ada mengenai hubungan antara depresiasi kurs rupiah, kenaikan harga obat, kondisi farmasi di Jawa Timur, dan prinsip keadilan sosial dalam Pancasila bukan mengumpulkan data primer baru.

Sumber data penelitian terdiri dari 25 artikel akademik yang diterbitkan pada jurnal nasional dan internasional terindeks antara tahun 2016 hingga 2026. Pemilihan sumber dilakukan berdasarkan relevansi topik yang mencakup: (1) dinamika nilai tukar rupiah dan faktor penentunya, (2) struktur dan kinerja

industri farmasi Indonesia, (3) kebijakan harga obat dan regulasi farmasi, (4) pengelolaan obat di fasilitas kesehatan Jawa Timur, dan (5) dimensi sosial aksesibilitas obat.

Analisis dilakukan melalui beberapa tahap. Pertama, setiap artikel dibaca dan dirangkum untuk mengidentifikasi temuan utama, kontribusi teoretis, dan gap penelitian. Kedua, temuan-temuan dari berbagai artikel dikelompokkan berdasarkan tema untuk membangun pemahaman terintegrasi. Ketiga, hasil sintesis dinilai relevansinya terhadap konteks Jawa Timur dan dikaitkan dengan prinsip keadilan sosial Pancasila. Keempat, kesimpulan dan rekomendasi dikembangkan berdasarkan keseluruhan analisis.

Keterbatasan utama penelitian ini adalah sifatnya yang berbasis literatur, sehingga tidak dapat menangkap dinamika aktual yang terjadi di lapangan secara real-time. Perlu penelitian lanjutan yang bersifat empiris untuk memvalidasi dan memperdalam temuan kajian pustaka ini dengan data primer dari apotek, distributor, dan konsumen di Jawa Timur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan sintesis terhadap 25 sumber literatur akademik yang dikaji, penelitian ini menghasilkan beberapa temuan utama yang saling berkaitan dan membentuk gambaran menyeluruh mengenai dampak depresiasi rupiah terhadap harga obat apotek di Jawa Timur.

Pertama, nilai tukar rupiah terhadap dolar AS dipengaruhi oleh berbagai variabel makroekonomi yang saling berinteraksi. Khalishah, Girsang, dan Sitanggang (2024) mengidentifikasi inflasi domestik, suku bunga, neraca perdagangan, cadangan devisa, dan kondisi ekonomi global sebagai faktor-faktor utama penentu pergerakan kurs. Khamidah dan Sugiharti (2022) mempertegas bahwa ketiga variabel pertama inflasi, suku bunga, dan kondisi makro memiliki pengaruh nyata terhadap kurs rupiah tidak hanya terhadap dolar, melainkan juga terhadap euro dan poundsterling. Nurhandayani et al. (2026) menambahkan bahwa paritas daya beli dan paritas suku bunga merupakan determinan penting pergerakan nilai tukar jangka panjang, dengan perbedaan tingkat inflasi antarnegara sebagai faktor pembentuk utamanya. Tekanan depresiasi yang terjadi selama pandemi Covid-19 dibuktikan oleh Fauzi et al. (2023) sebagai akibat dari kombinasi ketidakpastian ekonomi global, penurunan ekspor, dan sentimen negatif investor asing, sementara Sandi et al. (2024) mengkonfirmasi bahwa depresiasi tersebut secara langsung meningkatkan biaya impor bahan baku termasuk di sektor farmasi.

Kedua, industri farmasi Indonesia memiliki ketergantungan struktural yang tinggi terhadap bahan baku impor, yang menjadikannya sangat rentan terhadap fluktuasi kurs. Kristyawan, Mustarichie, dan Wardoyo (2022) mencatat bahwa modernisasi manufaktur farmasi melalui IoT di era Industri 4.0 sedang berlangsung, namun substitusi bahan baku impor belum dapat diselesaikan dalam jangka pendek. Wiarta, Suryani, dan Firmansyah (2022) menemukan bahwa gangguan rantai pasok akibat pandemi meningkatkan risiko finansial perusahaan farmasi, dan Nuryani (2023) menunjukkan bahwa efisiensi aset serta pengelolaan persediaan berperan penting dalam menentukan profitabilitas. Ardiansyah et al. (2024) menemukan bahwa biaya kualitas yang tidak dikelola dengan baik dapat menurunkan profitabilitas, sedangkan Annisa (2024) menegaskan bahwa kepatuhan GMP memerlukan investasi besar dalam komponen yang sebagian besar juga berbasis impor. Damayanti dan Hasanah (2023) menunjukkan bahwa risiko kontaminasi silang pada lini produksi memerlukan pengendalian ketat yang turut menambah biaya

operasional produksi farmasi.

Ketiga, sistem regulasi harga obat yang ada menunjukkan hasil yang tidak merata. Permata, Anggriani, dan Lesilolo (2020) menemukan bahwa e-catalogue berhasil meningkatkan proporsi pengadaan obat melalui jalur resmi di RSUP Fatmawati. Satibi, Hutasoit, dan Pribadi (2022) mengkonfirmasi bahwa sistem ini menekan harga di bawah harga pasar sebelumnya, namun menimbulkan tekanan profitabilitas bagi produsen ketika harga patokan tidak diperbarui sesuai kenaikan biaya. Rahmawati (2022) mengidentifikasi masih adanya pelanggaran HET di tingkat apotek yang belum tertangani secara optimal. Agusriana dan Wikarya (2021) menemukan korelasi antara kebijakan harga yang terlalu rendah dengan risiko masuknya obat substandar ke pasar. Ernawati dan Munira (2019) mencatat bahwa perubahan regulasi menambah beban kepatuhan industri. Mulyani (2022) mengungkapkan bahwa penerapan PPN terhadap obat berpotensi meningkatkan harga yang ditanggung konsumen.

Keempat, kondisi pengelolaan farmasi di Jawa Timur masih menghadapi berbagai tantangan. Suryagama, Satibi, dan Sumarni (2019) menemukan ketidaksesuaian antara perencanaan kebutuhan dan realisasi penggunaan obat di berbagai kabupaten/kota, yang berakibat pada risiko kekosongan atau penumpukan stok. Febreani dan Chalidyanto (2016) mendokumentasikan kendala logistik di rumah sakit tipe B Jawa Timur dalam aspek perencanaan, penyimpanan, dan distribusi obat. Indiarto, Herawati, dan Wardani (2020) menemukan masih adanya penggunaan antibiotik tidak rasional dan polifarmasi di puskesmas Kabupaten Sidoarjo. Rosyida et al. (2022) menemukan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia yang beragam dan sangat dipengaruhi oleh faktor akses dan pemahaman. Angriawan (2024) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan adalah faktor dominan dalam keputusan pembelian di apotek. Rero, Rengga, dan Nuwa (2025) mengidentifikasi manajemen persediaan dan strategi pemasaran sebagai kunci keberhasilan penjualan apotek. Hakim et al. (2022) menemukan bahwa kepedulian masyarakat Jawa Timur terhadap kehalalan obat cukup tinggi meski pengetahuan masih bervariasi. Marina, Wahjono, dan Desipradani (2017) menunjukkan bahwa institusi kesehatan di Jawa Timur mulai menerapkan prinsip etika bisnis dan tanggung jawab sosial dalam operasionalnya.

Pembahasan

1. Mekanisme Transmisi Depresiasi Kurs ke Harga Obat di Apotek

Memahami bagaimana pelemahan rupiah berujung pada kenaikan harga obat di apotek memerlukan penelusuran rantai nilai yang cukup panjang dan berlapis. Rantai ini dimulai dari pasar valuta asing, melewati produsen bahan baku di luar negeri, masuk ke pabrik farmasi di Indonesia, berlanjut ke distributor dan pedagang besar farmasi, dan akhirnya sampai ke apotek sebagai ujung distribusi yang berhadapan langsung dengan konsumen.

Khamidah dan Sugiharti (2022) telah mengidentifikasi bahwa inflasi dan kondisi makroekonomi memiliki pengaruh nyata terhadap pergerakan kurs. Ketika kondisi makroekonomi Indonesia memburuk misalnya akibat defisit neraca berjalan yang membesar atau ketidakpastian politik rupiah cenderung terdepresiasi. Depresiasi ini pertama-tama dirasakan oleh importir bahan baku farmasi yang harus membayar lebih banyak rupiah untuk mendapatkan nilai dolar yang sama.

Industri farmasi Indonesia mengimpor sebagian besar bahan aktif obatnya, dan biaya bahan baku ini bisa mencapai 60–70% dari total biaya produksi untuk beberapa jenis obat. Ketika rupiah melemah 10%, biaya produksi dapat meningkat hingga 6–7% hanya dari komponen bahan baku impor, belum termasuk

kenaikan biaya peralatan dan teknologi yang juga didominasi produk impor. Wiarta, Suryani, dan Firmansyah (2022) mengkonfirmasi bahwa gangguan rantai pasok dan ketidakpastian ekonomi memperburuk kinerja operasional perusahaan farmasi, yang pada akhirnya mendorong penyesuaian harga.

Ardiansyah et al. (2024) menekankan bahwa investasi pada sistem mutu tidak bisa dikompromikan tanpa risiko penurunan kualitas produk. Ini berarti kenaikan biaya akibat depresiasi kurs tidak dapat diserap sepenuhnya melalui efisiensi produksi sebagian harus diteruskan ke harga jual. Distributor dan pedagang besar farmasi kemudian menambahkan margin mereka, dan apotek sebagai ujung rantai distribusi menghadapi tekanan untuk menyesuaikan harga jual kepada konsumen.

Yang memperparah situasi ini adalah bahwa penyesuaian harga e-catalogue tidak selalu bergerak secepat pergerakan kurs. Satibi, Hutasoit, dan Pribadi (2022) menemukan bahwa sistem e-catalogue memang menekan harga, namun ketika harga patokan tidak diperbarui seiring kenaikan biaya produksi, produsen terjebak dalam tekanan margin. Kondisi ini pada akhirnya mendorong beberapa produsen untuk mengurangi pasokan produk dengan margin tipis atau bahkan menghentikannya, yang kemudian menciptakan kelangkaan dan tekanan harga lebih lanjut di tingkat apotek.

2. Kondisi Aktual Harga dan Aksesibilitas Obat di Jawa Timur

Jawa Timur memiliki karakteristik distribusi penduduk dan layanan kesehatan yang sangat beragam. Di kota-kota besar seperti Surabaya, Malang, dan Kediri, jaringan apotek relatif padat dan kompetisi antar apotek dapat menjadi penyeimbang kenaikan harga. Namun di wilayah kabupaten dan pedesaan, pilihan konsumen jauh lebih terbatas, dan kenaikan harga obat serta potensi kelangkaan menjadi masalah yang jauh lebih serius.

Suryagama, Satibi, dan Sumarni (2019) telah mendokumentasikan adanya ketidaksesuaian antara perencanaan kebutuhan dan realisasi penggunaan obat di berbagai kabupaten/kota Jawa Timur. Ketidaksesuaian perencanaan ini berarti bahwa beberapa daerah mengalami kekurangan stok obat tertentu sementara daerah lain mengalami penumpukan. Ketika kenaikan harga akibat depresiasi kurs ditambahkan ke dalam persamaan ini, masalah distribusi yang sudah ada menjadi semakin kritis.

Febreani dan Chalidyanto (2016) mengungkapkan bahwa sistem logistik farmasi di rumah sakit tipe B Jawa Timur masih menghadapi kendala dalam perencanaan, penyimpanan, dan distribusi. Kekurang efisien ini berdampak langsung pada ketersediaan obat bagi pasien. Dalam kondisi harga yang terus meningkat, kapasitas sistem logistik yang sudah terbatas menjadi semakin tertekan karena anggaran pengadaan yang sama hanya mampu membeli jumlah obat yang lebih sedikit.

Rosyida et al. (2022) menemukan bahwa kepatuhan pengobatan pada pasien lansia hipertensi di Jawa Timur sangat dipengaruhi oleh akses layanan dan pemahaman pasien. Kenaikan harga obat antihipertensi yang harus dikonsumsi secara rutin dan berkelanjutan berpotensi menurunkan kepatuhan karena sebagian pasien akan memilih mengurangi dosis atau membeli obat selang-seling untuk menghemat pengeluaran. Konsekuensi medis dari praktik ini jauh lebih mahal daripada selisih harga yang diperoleh.

Hakim et al. (2022) menunjukkan bahwa masyarakat Jawa Timur memiliki kepedulian yang cukup tinggi terhadap kehalalan obat, meskipun tingkat pengetahuan masih bervariasi. Ini menambah dimensi lain dalam persoalan aksesibilitas: masyarakat yang peduli kehalalan mungkin terbatas pada pilihan obat halal yang tidak selalu tersedia di semua apotek atau yang dijual dengan harga premium. Kenaikan harga akibat depresiasi kurs memperketat keterbatasan pilihan ini.

3. Peran Regulasi dalam Mitigasi Dampak Depresiasi Kurs

Regulasi harga obat seharusnya berfungsi sebagai penyeimbang antara kepentingan industri dan kepentingan konsumen. Namun dalam praktiknya, efektivitas regulasi ini sering kali bergantung pada kecepatan respons pemerintah terhadap perubahan kondisi pasar dan komitmen aparat pengawas dalam menegakkan aturan yang ada.

Permata, Anggriani, dan Lesilolo (2020) menunjukkan bahwa sistem e-catalogue telah memberikan hasil positif dalam meningkatkan efisiensi dan standarisasi pengadaan obat rumah sakit. Namun sistem ini dirancang terutama untuk pengadaan di fasilitas kesehatan formal dan tidak sepenuhnya menjangkau mekanisme harga di apotek ritel. Ini menciptakan dualisme harga: harga yang relatif terkontrol di jalur pengadaan formal, dan harga yang lebih rentan terhadap fluktuasi kurs di pasar ritel apotek.

Rahmawati (2022) mengidentifikasi bahwa pelanggaran HET obat masih terjadi dan belum sepenuhnya tertangani oleh aparat pengawas. Ketika rupiah melemah dan biaya pengadaan naik, tekanan untuk melanggar HET semakin kuat, sementara kapasitas pengawasan tidak selalu mampu mengimbangi. Ini bukan sekadar masalah penegakan hukum, melainkan juga masalah desain kebijakan: HET yang tidak diperbarui secara berkala sesuai kondisi pasar akan kehilangan fungsinya sebagai pelindung konsumen.

Agusriana dan Wikarya (2021) mengingatkan bahwa kebijakan harga yang terlalu restriktif justru dapat mendorong masuknya obat substandar dan palsu. Ini adalah paradoks kebijakan yang nyata: upaya melindungi konsumen melalui pengendalian harga dapat berbalik menjadi ancaman keselamatan konsumen jika tidak diiringi pengawasan kualitas yang memadai. Pelemahan rupiah memperparah paradoks ini dengan mempersempit ruang margin yang tersedia bagi produsen yang bermain dengan standar kualitas yang benar.

Ernawati dan Munira (2019) mencatat bahwa regulasi yang terus berubah menambah beban kepatuhan bagi industri farmasi. Setiap perubahan regulasi membutuhkan adaptasi internal yang memerlukan waktu dan biaya. Ketika regulasi berubah di tengah tekanan depresiasi kurs, kemampuan industri untuk beradaptasi semakin terbatas, dan risiko non-kepatuhan meningkat. Kerangka regulasi yang stabil, prediktabel, dan responsif terhadap kondisi pasar menjadi kebutuhan mendesak.

4. Ketidaksesuaian dengan Sila Kelima Pancasila: Keadilan Sosial yang Terabaikan

Menganalisis dampak depresiasi kurs terhadap harga obat dari perspektif Pancasila bukan berarti mereduksi persoalan ekonomi menjadi persoalan ideologis semata. Sebaliknya, ini adalah upaya untuk mengevaluasi apakah kebijakan ekonomi dan farmasi yang ada telah cukup mempertimbangkan dimensi keadilan dalam perumusannya.

Sila kelima Pancasila mengandung pengertian yang lebih dari sekadar distribusi sumber daya. Ia mencakup jaminan bahwa setiap warga negara memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh kehidupan yang layak, termasuk akses terhadap layanan kesehatan dan obat-obatan. Ketika harga obat meningkat akibat depresiasi kurs dan sebagian masyarakat tidak mampu lagi membelinya, terjadi pelanggaran substantif terhadap semangat sila kelima ini.

Mulyani (2022) menunjukkan bahwa kebijakan PPN terhadap obat sudah berpotensi meningkatkan harga yang harus ditanggung masyarakat. Ditambah dengan kenaikan harga akibat depresiasi kurs, beban ganda ini jatuh paling berat pada kelompok masyarakat yang tidak memiliki jaminan kesehatan memadai dan harus membayar obat dari kantong sendiri. Mereka inilah yang paling jauh dari perlindungan kebijakan dan paling rentan terhadap kenaikan harga.

Indiarto, Herawati, dan Wardani (2020) menemukan masalah penggunaan obat yang tidak rasional di puskesmas Sidoarjo, termasuk penggunaan antibiotik berlebihan. Tidak rasionalnya penggunaan obat di

fasilitas kesehatan formal berarti ada pemborosan sumber daya yang seharusnya bisa dialihkan untuk memperluas akses bagi yang membutuhkan. Dalam konteks keadilan sosial, ketidakrasionalan ini bukan hanya masalah klinis, melainkan juga masalah alokasi yang berimplikasi pada pemerataan akses.

Marina, Wahjono, dan Desipradani (2017) mencontohkan bagaimana institusi kesehatan dapat menerapkan prinsip etika dan tanggung jawab sosial dalam operasionalnya. Pendekatan ini perlu diperluas ke seluruh rantai farmasi: dari produsen yang bertanggung jawab menjaga kualitas meski margin menyempit, distributor yang tidak mengambil keuntungan berlebih di tengah kelangkaan, hingga apotek yang transparan dalam penetapan harga dan tidak memanfaatkan kondisi depresiasi kurs sebagai justifikasi kenaikan harga yang berlebihan.

Yang paling mengkhawatirkan dari perspektif keadilan sosial adalah bahwa dampak kenaikan harga obat tidak terdistribusi secara merata. Masyarakat yang memiliki daya beli lebih tinggi dapat menyesuaikan diri dengan kenaikan harga, baik dengan membeli obat yang sama dengan harga lebih mahal atau beralih ke produk alternatif. Sementara mereka yang berada di garis kemiskinan atau sedikit di atasnya menghadapi pilihan yang jauh lebih suram: mengurangi konsumsi obat, menghentikan pengobatan, atau mengorbankan kebutuhan dasar lain demi membeli obat.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis terhadap 25 sumber akademik yang relevan, penelitian ini menyimpulkan beberapa hal penting. Pertama, terdapat mekanisme transmisi yang nyata dari depresiasi nilai tukar rupiah terhadap kenaikan harga obat di apotek, yang bekerja melalui rantai nilai yang panjang mulai dari pasar valuta asing hingga ke tangan konsumen. Ketergantungan industri farmasi Indonesia pada bahan baku impor menjadi titik kerentanan struktural yang membuat sektor ini sangat sensitif terhadap fluktuasi kurs.

Kedua, kondisi pengelolaan farmasi di Jawa Timur, meskipun terus mengalami perbaikan, masih menghadapi berbagai tantangan dalam hal perencanaan, distribusi, dan penggunaan obat yang rasional. Tantangan-tantangan ini menjadi semakin berat ketika kenaikan harga akibat depresiasi kurs mempersempit ruang gerak anggaran kesehatan, baik di tingkat institusi maupun rumah tangga.

Ketiga, sistem regulasi harga obat yang ada, termasuk e-catalogue dan HET, belum sepenuhnya mampu melindungi konsumen dari dampak depresiasi kurs. Lambatnya respons kebijakan terhadap perubahan kondisi pasar, lemahnya penegakan HET, dan paradoks kebijakan harga yang dapat mendorong masuknya obat substandar merupakan celah-celah yang perlu diatasi.

Keempat, kondisi yang ada menunjukkan ketidaksesuaian dengan prinsip keadilan sosial yang diamanatkan sila kelima Pancasila. Kenaikan harga obat akibat depresiasi kurs berdampak paling berat pada kelompok masyarakat paling rentan, menciptakan kesenjangan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang seharusnya merupakan hak semua warga negara.

REKOMENDASI

Berdasarkan kesimpulan di atas, beberapa rekomendasi kebijakan dan praktis dapat diajukan. Pertama, pemerintah perlu mempercepat program substitusi impor bahan baku farmasi melalui insentif investasi bagi produsen lokal API. Pengurangan ketergantungan pada impor akan menurunkan sensitivitas

harga obat terhadap fluktuasi kurs dalam jangka panjang.

Kedua, mekanisme pembaruan harga e-catalogue perlu dirancang agar lebih responsif terhadap perubahan biaya produksi yang dipicu oleh fluktuasi kurs. Pembaruan berkala yang terlambat menciptakan tekanan margin yang pada akhirnya merugikan baik produsen maupun konsumen.

Ketiga, pengawasan implementasi HET perlu diperkuat dengan memanfaatkan teknologi digital. Sistem pelaporan dan pemantauan harga apotek secara real-time dapat menjadi alat efektif untuk mendeteksi pelanggaran lebih awal dan mencegah eksploitasi konsumen dalam kondisi kurs yang tidak menguntungkan.

Keempat, program Jaminan Kesehatan Nasional perlu terus diperkuat dan diperluas cakupannya, terutama untuk menjangkau kelompok masyarakat yang paling rentan terhadap kenaikan harga obat. Subsidi obat yang ditargetkan untuk kelompok tidak mampu merupakan instrumen keadilan sosial yang perlu dipertahankan dan ditingkatkan.

Kelima, penelitian empiris lanjutan sangat diperlukan untuk mengkuantifikasi secara lebih presisi besaran dampak depresiasi kurs terhadap harga obat di apotek Jawa Timur, dengan mempertimbangkan variasi antar daerah dan jenis obat. Data yang lebih kaya dan spesifik akan memungkinkan pengambilan kebijakan yang lebih tepat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusriana, R., & Wikarya, U. (2021). Pengaruh Kebijakan Harga Obat terhadap Peluang Peredaran Obat Substandar dan Palsu. *Jurnal Kebijakan Ekonomi*, 16(1), 10.
- Angriawan, S. (2024). Pengaruh Pengelolaan Obat dan Harga Obat terhadap Keputusan Pembelian melalui Kualitas Pelayanan pada Apotek Restu Bunda. *Assets Journal: Management, Administration, Economics, and Accounting*, 2(2), 37–44.
- Annisa, V. (2024). Kajian Penerapan Good Manufacturing Practice (GMP) di Industri Farmasi Indonesia. *Majalah Farmasetika*, 9(4), 351–366.
- Ardiansyah, R., Rahmadani, A., Suharningsih, E., & Yopeng, M. (2024). Analisis Kualitatif Pengelolaan Biaya Kualitas Untuk Meningkatkan Profitabilitas Di Industri Farmasi. *Wallaby: Jurnal Manajemen, Bisnis & Akuntansi*, 1(2), 66–72.
- Damayanti, C., & Hasanah, A. N. (2023). Penilaian Risiko Kontaminasi Silang pada Area Produksi pada Salah Satu Industri Farmasi di DKI Jakarta. *Majalah Farmasetika*, 8(5), 424–446.
- Ernawati, D., & Munira, S. L. (2019). Dampak regulasi obat-obat tertentu terhadap respon industri farmasi di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Ekonomi*, 16(1), 7.
- Fauzi, A., Rambe, D., Saputra, R. D., Ramadhanty, D. F., Karimah, M., Nurhayati, S., & Kinasih, A. T. (2023). Analisis Melemahnya Kurs Rupiah di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Akuntansi Dan Manajemen Bisnis*, 3(1), 38–45.
- Febreani, S. H., & Chalidyanto, D. (2016). Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 136–145.
- Hakim, A., Sugihantoro, H., Aspari, I. K., Ramadhanty, C., Kusnanto, N. G., & Amin, I. K. N. (2022). Tingkat pengetahuan, persepsi dan sikap masyarakat terhadap kehalalan obat di Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa (JIFF)*, 5(2), 122–130.

- Indiarto, E. N., Herawati, F., & Wardani, S. A. (2020). Profil Penggunaan Obat Rasional di Puskesmas Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. *Calyptra*, 9(1).
- Khamidah, W., & Sugiharti, R. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Nilai Tukar Rupiah Terhadap Dolar Amerika, Euro dan Poundsterling. *Ecoplan*, 5(1), 40–52.
- Khalishah, K., Girsang, M., & Sitanggang, I. (2024). Systematic Literature Review: Analisis Faktor Nilai Tukar Rupiah Terhadap Dolar Amerika Serikat. *Jurnal Akuntansi, Manajemen dan Ilmu Ekonomi (JASMIEN)*, 4(03), 167–175.
- Kristyawan, A. P. S. P., Mustarichie, R., & Wardoyo, L. A. (2022). Review Artikel: Pengaplikasian Internet Of Things (IoT) Dalam Manufaktur Industri Farmasi Di Era Industri 4.0. *Farmaka*, 20(1), 105–112.
- Marina, A., Wahjono, S. I., & Desipradani, G. (2017). Akuntansi Hijau berbasis Etika Bisnis: Implementasi di RSUD Ponorogo, Jawa Timur. *BALANCE: Economic, Business, Management and Accounting Journal*, 14(01).
- Mulyani, S. (2022). Pengenaan Pajak Pertambahan Nilai terhadap Obat. *Jurnal Acitya Ardana*, 2(2), 205–216.
- Nurhandayani, D., Pujiyanti, P., Murdani, Y., & Perwito, P. (2026). Pengaruh Paritas Daya Beli, Paritas Suku Bunga Terhadap Nilai Tukar Rupiah Dan Dollar Amerika Serikat Periode 2020–2024. *Indonesia Economic Journal*, 2(1), 528–538.
- Nuryani, A. (2023). ITO, TATO dan DER terhadap NPM Industri Farmasi (periode 2020). *Jurnal Ekonomi Utama*, 2(2), 252–257.
- Permata, S., Anggriani, Y., & Lesilolo, M. S. (2020). Analisis Dampak Kebijakan E-Catalogue terhadap Profil Pengadaan Obat di Instalasi Farmasi RSUP Fatmawati. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 17(1), 1–12.
- Rahmawati, W. (2022). Pelanggaran Harga Eceran Tertinggi (HET) Obat-Obatan Oleh Pelaku Usaha Apotek Berdasarkan UU No. 8 Tahun 1999. *Nusantara: Jurnal Pendidikan, Seni, Sains dan Sosial Humaniora*, 1(01).
- Rero, T. C., Rengga, A., & Nuwa, C. A. W. (2025). Implementasi Penetapan Strategi Dalam Peningkatan Penjualan Pada Apotek Winola Medika. *Jurnal Projemen UNIPA*, 12(1).
- Rosyida, G., Sari, A. T., Lutfiyah, B. I., Mianing, E. A., Siammita, D. A., Dewantari, E. J., ... & Pristianty, L. (2022). Profil Pengelolaan Terapi Hipertensi oleh Pasien Lansia di Wilayah Jawa Timur. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 9(1), 1–9.
- Sandi, A. A. A., Taqiyah, D. B., Rifai, M. H., Setiawan, R. Y., Trisnaningtyas, R., & Sujianto, A. E. (2024). Analisis Pengaruh Depresiasi Rupiah Terhadap Dolar Amerika Serikat Pada Bidang Ekspor Dan Impor. *Inisiatif: Jurnal Ekonomi, Akuntansi dan Manajemen*, 3(3), 90–101.
- Satibi, S., Hutasoit, M., & Pribadi, P. (2022). Analysis of e-catalogue drug prices in the era of Universal Health Coverage in the Indonesian pharmaceutical industry. *Pharmacia*, 69, 555–562.
- Suryagama, D., Satibi, S., & Sumarni, S. (2019). Analisis Perencanaan dan Ketersediaan Obat di Kabupaten dan Kota Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 9(4), 243–251.
- Wiarta, I., Suryani, A. I., & Firmansyah, D. (2022). Menakar Potensi Kebangkrutan Industri Farmasi Di Indonesia Sebelum Dan Pada Saat Pandemi Covid 19. *Jurnal Development*, 10(1), 1–9.