

PENERAPAN KONSEP HARGA OBAT UNTUK MENETAPKAN POLA TARIF JASA PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK KABUPATEN KUDUS

THE APPLICATION OF THE DRUG PRICE CONCEPT TO ESTABLISH THE FARE SCHEME OF PHARMACEUTICAL CARE IN DRUGSTORE OF KUDUS REGENCY

Vinska Adistapramesti dan Marchaban
Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta
Korespondensi: Vinska Adipramesti <vinskadista@ymail.com>

ABSTRAK

Apoteker adalah profesi yang salah satunya adalah memberikan jasa berupa pelayanan kefarmasian kepada pasien di fasilitas pelayanan kefarmasian. Namun hingga saat ini, belum diterapkan penarikan tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk apoteker di apotek. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perkiraan tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep yang dapat diambil oleh apoteker di apotek tanpa memberatkan pasien. Penelitian mengumpulkan data berupa omzet dan jumlah penjualan obat non-resep dari empat apotek di Kabupaten Kudus selama periode Januari-Maret 2015, serta cara penentuan harga obat pada tiap-tiap apotek. Analisis dilakukan dengan mengkonversi laba yang diperoleh dari penjualan obat non resep menjadi tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk apoteker. Hasil analisis kuantitatif dari keempat apotek menunjukkan bahwa rata-rata tarif jasa pelayanan kefarmasian yang dapat diambil oleh apoteker untuk tiap obat non resep yang dijual adalah sebesar Rp 1.081,99. Simulasi penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian dengan metode *cost plus fixed fee pricing* membuat 13 dari 30 sampel obat mengalami penurunan harga, sedangkan 17 obat lainnya mengalami kenaikan harga.

Kata kunci: apotek, apoteker, jasa pelayanan kefarmasian

ABSTRACT

Pharmacist is a kind of profession. One of the characters of professional is providing services to patients in the service facility. Up to now the professional fee of pharmacist has not been applied to appreciate their services. The study aims to determine the approximate rate of professional fee for non-prescription medications that can be taken by pharmacists in pharmacies without additional charge to the patient. The data such as turnover and number of non-prescription drug sales of four pharmacies in Kudus regency were collected retrospectively during the period of January-March 2015, as well as the method of determining drug prices at each pharmacy. Analysis was done by converting the profits derived from the sale of non-prescription drugs into professional fee tariff. The results showed that the average rates of professional fee that can be taken by pharmacists for each non-prescription medications transaction is IDR 1,081.99. Simulation of professional fees with this method shows that the price of 13 item of 30 selected samples of drug prices are decreased, while 17 other drugs price are increased.

Keywords: pharmacy, pharmacist, professional fee

PENDAHULUAN

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker (Depkes RI, 2009). Jadi semestinya masyarakat yang

datang ke apotek ditemui oleh apoteker, konsultasi tentang masalah obat yang mereka konsumsi, diberi alternatif solusi dan diakhiri dengan membayar jasa pelayanan. Akan tetapi pada kenyataannya, apotek

yang seharusnya berfungsi sebagai sarana pelayanan kefarmasian, telah berubah fungsi menjadi tempat untuk sekedar bertransaksi jual-beli obat. Obat dijadikan sebagai komoditi dagang dengan adanya Pajak Pertambahan Nilai, Pajak Penghasilan, dan margin keuntungan atas kegiatan jual beli obat (Pratomo, 2013).

Apoteker merupakan sebuah profesi yang salah satu cirinya adalah memberikan jasa berupa pelayanan kefarmasian, tidak hanya menjual produk obat saja. Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian, apoteker tidak hanya meracik obat saja, melainkan harus berinteraksi secara langsung dengan pasien dan bertanggung jawab atas terapi yang diberikan kepada pasien. Akan tetapi, tentunya akan timbul biaya-biaya yang harus ditanggung oleh pasien sebagai pengganti atas jasa pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker. Di Indonesia hingga saat ini masih belum diberlakukan penarikan jasa pelayanan kefarmasian untuk apoteker. Sebagian besar Apoteker Pengelola Apotek (APA) digaji bulanan yang diperoleh dari margin keuntungan obat yang berkisar antara 5-20%. Padahal di negara-negara maju, telah ditetapkan pola tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk apoteker sehingga para apoteker dapat bekerja secara professional. Yusmainita (2009) menjelaskan bahwa di negara maju, penghargaan atas jasa profesi farmasi terdiri dari 2 aspek, yaitu *Reimbursement* adalah harga obat dan biaya administrasi, serta *Compensation* adalah biaya jasa profesi atas tanggung jawab keilmuan dan layanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien.

Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) pernah menyampaikan gagasan atau wacana penerapan konsep harga netto untuk mengubah pola pengelolaan apotek. Masyarakat seharusnya membayar obat sesuai harga netto, tetapi sebagai gantinya apoteker berhak mendapatkan *fee* atas pelayanan kefarmasian yang dilakukannya. Mengenakan biaya pada pasien untuk pelayanan manajemen terapi obat adalah suatu cara untuk meningkatkan kesadaran dan merubah cara pandang terhadap nilai dari pelayanan kefarmasian (Yusmainita, 2008). Namun dengan dikenakannya jasa kefarmasian kepada pasien, apoteker juga harus melakukan tugasnya untuk melakukan pelayanan kefarmasian kepada pasien dengan baik.

METODOLOGI

Penelitian dilakukan secara retrospektif di apotek-apotek di Kabupaten Kudus. Metode *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu dalam pemilihan sampel dari populasi dilakukan secara tidak acak dan didasarkan dalam suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Moleong, 2004). Kriteria inklusinya adalah apotek swasta di

Kabupaten Kudus yang bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti, sedangkan kriteria eksklusinya adalah apotek waralaba dan apotek dengan omzet kurang dari Rp 40.000.000 per bulan.

Penelitian bersifat observasional (non eksperimental) dengan data yang diperoleh bersifat kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan menggunakan teknik wawancara kepada apoteker atau staf di apotek dan teknik dokumentasi, yaitu mengumpulkan data-data yang terkait dengan penelitian. Data-data yang dikumpulkan berupa cara penentuan harga obat, data Harga Jual Apotek (HJA) dan Harga Netto Apotek (HNA), serta omzet dan jumlah penjualan obat non-resep di apotek selama bulan Januari-Maret 2015. Obat non-resep yang dimaksud pada penelitian ini adalah semua golongan obat, termasuk suplemen dan obat tradisional, tidak termasuk alat kesehatan, kecantikan, perawatan, produk bayi, dan susu, yang diserahkan kepada pasien tanpa menggunakan resep.

Setelah diperoleh data-data yang diperlukan selanjutnya dilakukan analisis data penelitian. Langkah-langkah analisis yang dilakukan adalah mendeskripsikan langkah-langkah penentuan harga obat non-resep di apotek. Menghitung perkiraan laba kotor dari penjualan obat non-resep di apotek. Biaya operasional apotek tidak diperhitungkan dalam penelitian ini, karena dianggap sama untuk metode yang digunakan oleh apotek saat ini dengan apabila tarif jasa pelayanan kefarmasian nantinya diterapkan. Mengkonversi laba apotek ke tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non-resep. Tarif yang ditentukan berlaku per kemasan (strip/ blister/ tube/ botol/ vial/ ampul) obat yang dijual, sedangkan untuk obat yang dijual secara eceran, tarif ditentukan per transaksi. Metode penentuan harga yang digunakan dalam menerapkan tarif jasa pelayanan kefarmasian adalah metode *cost plus fixed fee pricing*, yaitu obat dijual dengan harga dasar obat, kemudian apoteker menerima *fee* untuk jasa pelayanan kefarmasian yang telah dilakukan, yang besarnya telah ditetapkan. *Fee* ini nilainya tetap dan tidak tergantung dari harga obat. Mendeskripsikan HNA+PPN ditambah tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep yang telah ditentukan menggunakan metode *cost plus fixed fee pricing*. Menghitung selisih harga obat antara metode yang digunakan oleh apotek saat ini dengan metode *cost plus fixed fee pricing*. Harga setelah ditambah jasa tidak boleh melebihi harga jual yang berlaku sekarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Penelitian

1. Data Omzet Penjualan Obat Non Resep selama Januari-Maret 2015

Tabel I. Data Omzet Penjualan Obat Non Resep dari Apotek di Kabupaten Kudus selama bulan Januari-Maret 2015

Nama Apotek	Omzet Penjualan (Rp)			Total (Rp)
	Januari	Februari	Maret	
Apotek A	186.320.300	150.933.400	165.784.900	503.038.600
Apotek B	32.768.000	29.500.000	37.675.000	99.943.000
Apotek C	97.867.500	89.770.000	85.770.000	273.407.500
Apotek D	146.859.400	132.942.600	134.863.200	414.665.200

Tabel II. Data Jumlah Penjualan Obat Non Resep di Apotek di Kabupaten Kudus selama bulan Januari-Maret 2015

Nama Apotek	Jumlah Obat Terjual (kemasan)			Total (kemasan)
	Januari	Februari	Maret	
Apotek A	22.614	17.276	20.328	60.218
Apotek B	4.698	4.196	5.411	14.305
Apotek C	10.853	9.918	9.484	30.255
Apotek D	16.007	15.302	15.791	47.100

Tabel III. Data Perkiraan Laba dari Penjualan Obat Non-Resep di Apotek di Kabupaten Kudus selama bulan Januari-Maret 2015

Nama Apotek	Total Penjualan Obat (Rp)	Laba	
		%	Rp
Apotek A	503.038.600	15	65.613.730
Apotek B	99.943.000	15	13.036.043
Apotek C	273.407.500	15	35.661.847
Apotek D	414.665.200	15	54.086.765

Data yang terdapat dalam Tabel I adalah data omzet penjualan obat non resep selama bulan Januari-Maret 2015 dari empat apotek di Kabupaten Kudus.

Dari data Tabel I dapat diketahui bahwa total penjualan obat non-resep selama bulan Januari-Maret 2015 di apotek A sebesar Rp 503.038.600, apotek B sebesar Rp 99.943.000, apotek C sebesar Rp 273.407.500, dan apotek D sebesar Rp 414.665.200.

2. Data Jumlah Obat yang Terjual selama bulan Januari- Maret 2015

Jumlah obat non resep yang terjual selama bulan Januari-Maret 2015 dapat dilihat di Tabel II. Jumlah obat yang terjual dihitung untuk tiap satuan kemasan obat (strip/ blister/ botol/ tube/ ampul/ vial).

Dari Tabel II dapat diketahui bahwa jumlah obat non resep yang terjual selama bulan Januari-Maret 2015 di apotek A adalah sebanyak 60.218,

apotek B sebanyak 14.305, apotek C sebanyak 30.225, sedangkan apotek D sebanyak 47.100 kemasan obat.

Analisis Hasil Penelitian

Analisis hasil penelitian ini meliputi perhitungan laba dan konversi laba apotek menjadi tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep bagi apoteker di apotek.

1. Perhitungan perkiraan laba apotek

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), laba adalah selisih lebih antara harga penjualan yang lebih besar dan harga pembelian atau biaya produksi. Dalam penelitian ini, yang dimaksud laba apotek adalah laba kotor, sehingga belum dikurangi dengan biaya operasional apotek. Biaya operasional apotek tidak diperhitungkan karena dianggap sama untuk kedua metode. Sehingga, jika penarikan jasa pelayanan kefarmasian

ini dilakukan, maka biaya operasional menjadi tanggung jawab dari apoteker yang dalam penelitian ini diasumsikan sebagai Pemilik Sarana Apotek (PSA).

Metode penentuan harga obat yang digunakan oleh apotek-apotek adalah metode *standard markup pricing*, yaitu harga ditentukan dengan menambahkan persentase tambahan di atas total biaya tertentu yang besarnya ditentukan oleh apotek. Margin yang diambil oleh apotek-apotek di Kabupaten Kudus berkisar antara 10-20%. Berdasarkan wawancara dengan apoteker di apotek, diketahui margin rata-rata untuk obat-obat non resep yang diambil oleh apotek adalah sebesar 15%. Perkiraan laba kotor untuk tiap-tiap apotek dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{Laba} = \frac{\text{Omzet penjualan}}{(1 + \% \text{ laba})} \times \% \text{ laba}$$

Hasil perhitungan perkiraan laba apotek selama tiga bulan di empat apotek dapat dilihat di Tabel III.

Dari Tabel III dapat diketahui bahwa perkiraan total laba untuk penjualan obat non resep selama tiga bulan, yaitu bulan Januari-Maret 2015 yang diperoleh apotek A adalah sebesar Rp 65.613.730, apotek B sebesar Rp 13.036.043, apotek C sebesar Rp 35.661.847, dan apotek D sebesar Rp 54.086.765.

2. Konversi laba ke tarif jasa pelayanan kefarmasian

Tarif Jasa Pelayanan Farmasi adalah biaya yang harus dibayar oleh pasien/pengguna jasa akibat perlakuan/ tindakan profesional apoteker terhadap sediaan farmasi dan/atau terhadap pasien/pengguna jasa sesuai Standar Profesi (IAI, 2003). Sebagian besar apotek di Indonesia hingga saat ini belum menerapkan tarif jasa pelayanan kefarmasian. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian, dapat dilakukan penarikan jasa pelayanan kefarmasian untuk apoteker di apotek. Selain lebih menguntungkan bagi apoteker, konsep ini juga dapat menguntungkan bagi pasien, karena pasien akan mendapatkan pelayanan kefarmasian

dari apoteker.

Tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep dapat dikonversi dari laba yang diperoleh dari penjualan obat-obat non resep di apotek. Laba yang diperoleh dari penjualan obat non resep selama tiga bulan dibagi dengan jumlah obat yang terjual selama tiga bulan sehingga akan didapat tarif jasa pelayanan kefarmasian yang dapat diambil oleh apoteker untuk tiap kemasan obat non resep yang dijual. Setelah itu, dihitung rata-rata tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep dari keempat apotek sampel. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel IV.

Dari Tabel IV dapat diketahui bahwa rata-rata tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep yang dapat diambil oleh apoteker adalah Rp 1.081,99 per satuan kemasan obat, sedangkan untuk obat-obat yang dijual secara eceran, tarif dihitung untuk setiap transaksi obat. Dari hasil ini, dapat ditetapkan harga batas untuk mendapatkan margin sama dengan tarif jasa pelayanan kefarmasian yaitu Rp 1.081,99. Harga batas tersebut dapat ditetapkan dengan rumus :

$$\frac{0,15}{1,15} = \frac{1.081,99}{x}$$

Dari hasil perhitungan, harga batas yang diperoleh adalah Rp 8.295,26. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa dengan diterapkannya tarif jasa pelayanan kefarmasian, obat-obat dengan harga dibawah Rp 8.295,26 akan menjadi lebih mahal, karena keuntungan dengan metode yang digunakan oleh apotek saat ini lebih nilainya lebih kecil dari tarif jasa pelayanan kefarmasian. Sebaliknya, obat dengan harga lebih dari Rp 8.295,26 akan menjadi lebih murah, karena keuntungan dengan metode yang digunakan apotek saat ini nilainya lebih besar dari Rp 1.081,99.

3. Contoh Penerapan Tarif Jasa Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Analisis data penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep yang dapat diambil oleh apoteker di apotek adalah sebesar Rp 1.081,99 per satuan kemasan obat. Untuk memberi contoh penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian di apotek, diambil

Tabel IV. Data Perkiraan Tarif Jasa Pelayanan Kefarmasian untuk Obat Non Resep di Apotek di Kabupaten Kudus selama bulan Januari-Maret 2015

Nama Apotek	Jumlah Obat (kemasan)	Total Laba (Rp)	Perkiraan Tarif Jasa Pelayanan Kefarmasian
Apotek A	60.218	65.613.730	1.089,60
Apotek B	14.305	13.036.043	911,29
Apotek C	30.255	35.661.847	1.178,71
Apotek D	47.100	54.086.765	1.148,34
		Rata-rata	1.081,99

Tabel V. Perbandingan Harga Obat yang Ditetapkan Menggunakan Metode *Standard Markup Pricing* dan Metode *Cost Plus Fixed Fee* di Apotek C di Kabupaten Kudus

No	Nama Obat	Kemasan	Kelompok	HNA+PPN (Rp)	HJA (Rp)		Selisih (Rp)
					Metode A	Metode B	
1	Diamicon	Box @ 30 tablet	A	91.700	108.000	92.800	15.200
2	Viostin DS	Strip @ 5 kaplet	A	28.440	32.700	29.540	3.160
3	Ulsafate suspensi	Botol @ 100 ml	A	44.800	52.800	45.900	6.900
4	Esperson cream	Tube @ 5 gram	A	40.600	47.800	41.700	6.100
5	Kandistatin	Botol @ 12 ml	A	37.600	44.300	38.700	5.600
6	Sofratulle	Gauze dressing 10x10cm	A	17.850	21.000	18.950	2.050
7	Vicks inhaler	Tube	B	10.700	12.300	11.800	500
8	Biomega	Strip @ 10 kaplet	B	4.300	5.000	5.400	-400
9	Simvastatin 20 mg	Strip @ 10 tablet	B	10.430	12.000	11.530	470
10	Fitkom gummy	Box 5 sachet @ 3 gummy	B	12.870	14.800	13.970	830
11	Farsifen 400 mg	Strip @ 10 kaplet	B	4.400	5.000	5.500	-500
12	Panadol	Blister @ 10 kaplet	B	7.650	9.000	8.750	250
13	Diapet NR	Blister @ 6 kapsul	B	2.600	3.100	3.700	-600
14	OBH combi plus	Botol @ 60 ml	B	9.300	11.000	10.400	600
15	Rohto cool	Botol @ 7 ml	B	12.750	15.000	13.850	1.150
16	Allopurinol 300 mg	Blister @ 10 tablet	C	3.400	4.000	4.500	-500
17	Paramex	Strip @ 4 tablet	C	1.740	2.000	2.840	-840
18	Ambroxol sirup	Botol @ 60 ml	C	2.550	3.000	3.650	-650
19	Bodrex	Strip @ 4 kaplet	C	1.200	1.500	2.300	-800
20	Antimo anak cair	Sachet @ 5ml	C	1.275	1.500	2.375	-875
21	OBH Itrasal	Botol @ 100 ml	C	3.400	4.000	4.500	-500
22	Betadine	Botol @ 5 ml	C	2.950	3.500	4.050	-550
23	Inzana	Strip @ 4 tablet	C	1.550	1.800	2.650	-850
24	Salbutamol 4 mg	Strip @ 10 kapsul	C	1.200	1.500	2.300	-800
25	CTM	Strip @ 12 tablet	C	1.000	1.200	2.100	-900
26	Komix	Sachet @ 7 ml	C	1.700	2.000	2.800	-800
27	Etaflusin	Botol @ 60 ml	C	3.400	4.000	4.500	-500
28	Tropidryl sirup	Botol @ 60 ml	C	4.200	5.000	5.300	-300
29	Ampicillin	Strip @ 10 tablet	C	4.300	5.000	5.400	-400
30	Nifedipin	Blister @ 10 tablet	C	1.450	1.800	2.550	-750
Total				371.305	435.600	404.305	31.295

satu sampel apotek yaitu apotek C. Dari apotek C, diambil sampel sebanyak 30 jenis obat yang mewakili obat tiga kelompok. Tiga kelompok tersebut adalah Kelompok A (kelompok bernilai tinggi), yaitu 15-20% *item* yang menyumbang dalam

75-80% total nilai tahunan persediaan. Karena jumlahnya sekitar 20% dari total penjualan, dari 30 sampel diambil 6 obat dari kelompok A. Kelompok B (kelompok bernilai menengah), yaitu 30-40% *item* yang menyumbang kira-kira 15% total nilai tahunan

persediaan. Karena jumlahnya sekitar 30% dari total penjualan, dari 30 sampel diambil sebanyak 9 obat dari kelompok A. Kelompok C (kelompok bernilai rendah), yaitu 40-50% *item* yang menyumbang kira-kira 10-15% total nilai tahunan persediaan. Karena jumlahnya sekitar 50% dari total penjualan, dari 30 sampel diambil sebanyak 15 obat dari kelompok C.

Selanjutnya dilakukan perbandingan harga antara metode yang digunakan saat ini oleh apotek yang selanjutnya disebut metode A, dengan harga apabila menggunakan metode *cost plus fixed fee pricing* yang selanjutnya disebut metode B. Metode B berarti menjual obat dengan harga dasar ditambah dengan *fixed fee* yaitu tarif untuk jasa pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di apotek. Perhitungan harga obat menggunakan metode B dilakukan dengan cara menjumlahkan HNA+PPN dengan tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep yang sudah diperkirakan dalam perhitungan sebelumnya, yaitu sebesar Rp 1.081,99. Untuk mempermudah perhitungan, maka tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep dalam analisis ini dibulatkan menjadi Rp 1.100. Dari perbandingan harga obat yang ditetapkan menggunakan metode A dan metode B, selanjutnya dapat dihitung selisih harganya. Selisih harga obat antara metode A dan metode B dapat dihitung dengan cara mengurangi HJA metode A dengan HJA metode B. Dari perhitungan selisih antara kedua metode, apabila selisihnya bernilai positif, berarti penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep membuat harga obat menjadi lebih murah. Sebaliknya, jika selisihnya negatif, maka penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep membuat harga obat menjadi lebih mahal. Untuk lebih jelasnya, perbandingan dapat dilihat pada tabel V.

Berdasarkan data di Tabel V, sebanyak 13 dari 30 obat mengalami penurunan harga, sedangkan 17 lainnya mengalami kenaikan harga sebagai akibat diterapkannya tarif jasa pelayanan kefarmasian. Obat-obat yang mengalami kenaikan harga adalah semua obat kelompok C sejumlah 15 jenis obat dan 2 obat dari kelompok B, sedangkan yang mengalami penurunan harga adalah semua obat dari kelompok A yang berjumlah 6 obat dan 7 obat dari kelompok B. Walaupun lebih banyak obat yang mengalami kenaikan harga, tetapi secara keseluruhan dari 30 jenis obat sampel, pendapatan apotek menurun sebesar Rp 31.295, yang menunjukkan bahwa penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non resep akan lebih menguntungkan masyarakat.

Kelompok C merupakan kelompok bernilai rendah, obat-obat yang termasuk dalam golongan ini adalah obat yang itemnya banyak tetapi harganya rendah. Obat kelompok C berjumlah 15 obat (50%) dari total item obat sampel dengan nilai investasi sebesar Rp 35.315 (9,51%) dari total investasi yaitu

sebesar Rp 371.305. Penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian membuat semua obat kelompok C mengalami kenaikan harga. Kelompok B adalah kelompok bernilai menengah. Obat kelompok B berjumlah 9 obat (30%) dari total item obat sampel dengan nilai investasi sebesar Rp 75.000 (20,20%) dari total investasi. Penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian membuat 2 dari 9 obat kelompok B mengalami kenaikan harga, sedangkan 7 obat lainnya mengalami penurunan harga. Kelompok A adalah kelompok bernilai tinggi. Obat dari kelompok A berjumlah 6 obat (20%) dari total item obat sampel dengan nilai investasi sebesar Rp 260.990 (70,29%) dari total investasi. Penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian membuat semua obat kelompok A mengalami penurunan harga. Untuk obat-obat dengan harga mahal, penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian akan membuat harga obat mengalami penurunan yang cukup besar, yaitu mulai dari Rp 2.050 hingga yang terbesar adalah Rp 15.200. Untuk obat-obat dengan harga rendah, penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian memang cenderung menaikkan harga obat, tetapi kenaikan harga tidak terlalu besar, yaitu berkisar antara Rp 300 hingga Rp 900. Kenaikan harga obat yang terjadi pada 17 jenis obat nilainya lebih kecil dari penurunan harga yang terjadi pada 13 jenis obat lainnya. Faktor inilah yang menjadi penyebab penurunan pendapatan apotek walaupun lebih banyak obat yang mengalami kenaikan harga.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian masih memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan untuk penelitian yang akan datang. Keterbatasan tersebut antara lain :

- Sampel yang diambil kurang mewakili populasi, karena sedikitnya apotek sampel yang bersedia untuk memberikan data. Tiga dari empat sampel apotek terletak di satu kecamatan, yaitu Kecamatan Kota, dan satu apotek lagi berada di Kecamatan Kaliwungu. Seharusnya apotek sampel mewakili Kabupaten Kudus bagian utara, selatan, timur, barat, dan tengah.
- Data omzet dan jumlah obat yang terjual diberikan dalam bentuk data olahan oleh apotek. Akan lebih baik lagi jika peneliti mengumpulkan sendiri data yang dibutuhkan sehingga hasilnya lebih akurat.

KESIMPULAN

Keempat apotek sampel menggunakan metode *standard markup pricing* dalam menentukan harga obat dengan rata-rata profit yang diambil untuk obat non resep adalah sebesar 15%. Perkiraan rata-rata tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non-resep yang dapat diambil oleh apoteker di apotek berdasarkan hasil analisis adalah sebesar Rp 1.081,99. Hasil simulasi penerapan tarif jasa

pelayanan kefarmasian dengan metode *cost plus fixed fee pricing*, sebanyak 13 dari 30 sampel obat mengalami penurunan harga, sedangkan 17 obat lainnya mengalami kenaikan harga. Walaupun lebih banyak obat yang mengalami kenaikan harga, tetapi secara keseluruhan dari 30 jenis obat sampel, pendapatan apotek menurun sebesar Rp 31.295, yang menunjukkan bahwa penerapan tarif jasa pelayanan kefarmasian untuk obat non-resep akan lebih menguntungkan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2009^a, Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Depkes RI, Jakarta
- ISFI, 2003, *Standar Kompetensi Farmasis Indonesia*, dalam Firmansyah, Muhamad, 2009, *Tata Cara Mengurus Perizinan Usaha Farmasi & Kesehatan*, Cetakan I, 13, Visimedia, Jakarta
- Moleong, L.J., 2004, *Metode Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung
- Permana, M.D., Arif D., Retno A.V., 2013, *Klasifikasi Obat dengan Menggunakan Metode Klasifikasi ABC-Fuzzy sebagai Pendukung Strategi Pengelolaan Persediaan Obat di Apotek XYZ Surabaya*, *Paper*, Fakultas Teknologi Informasi ITS
- Pratomo, M.D, 2013, *Obat Bukan Komoditi Untuk Mencari Keuntungan*, <http://www.ikatanapotekerindonesia.net/pharmacy-news/34-pharmacy-news/2085-jawaban-ketua-umum-iai-tentang-mark-up-obat.html>, 14 Januari 2015
- Yusmainita, 2008, *Jasa Profesi Farmasi di Apotek*, *Majalah Medisina*, **5**(3), 7-11
- Yusmainita, 2009, *Jasa Profesi Farmasi di Apotek (II)*, *Majalah Medisina*, **6**(1), 14-19