

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan daerah sebagai bagian integrasi dari pembangunan nasional tidak bisa dilepaskan dari prinsip otonomi daerah. Sebagai daerah otonom, suatu daerah harus memiliki kewenangan dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan kepentingan masyarakat berdasarkan prinsip keterbukaan, partisipasi, dan pertanggung jawaban kepada masyarakat.

Negara Republik Indonesia sebagai negara kesatuan menganut asas desentralisasi dalam penyelenggaraan pemerintah dengan memberikan kesempatan dan keluasaan kepada daerah untuk menyelenggarakan otonomi daerah. Otonomi daerah adalah hak dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Menurut Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 Tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah Daerah, menganut sistem otonomi yang nyata dan bertanggungjawab. Prinsip otonomi yang nyata dimaksudkan bahwa dalam pelaksanaan otonomi tersebut diberikan kewenangan.

Agar dapat memberikan motivasi kepada daerah untuk berkembang baik kreatifitasnya dan juga inovasi di dalam membangun daerahnya. Kewenangan tersebut bersifat dinamis dan tergantung pada inisiatif dan potensi diri daerah masing-masing. Pemerintah Daerah memiliki prinsip-prinsip dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah yaitu :

- a) Digunakannya asas Desentralisasi yaitu penyerahan wewenang pemerintahan oleh pemerintah daerah kepala otonom untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintah daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Penyelenggaraan Desentralisasi secara utuh dan bulat yang dilaksanakan di daerah kabupaten dan daerah kota.
- b) Digunakannya asas Dekonsentrasi yaitu pelimpahan wewenang pemerintah oleh Pemerintah kepada Gubernur sebagai wakil pemerintahan atau kepada instansi vertikal di wilayah tertentu.
- c) Tugas Pembantuan adalah penugasan dari Pemerintah kepada daerah atau desa dari pemerintah propinsi kepada kabupaten atau kota dan desa serta dari pemerintah kabupaten atau kota kepada desa untuk melaksanakan tugas tertentu. Asas tugas pembantuan yang dapat di laksanakan di daerah Provinsi, Daerah Kabupaten dan Daerah Kota serta Desa.

Dalam urusan kesehatan pemerintah pusat telah melimpahkan wewenangnya kepada pemerintah daerah sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 Pasal 14 ayat (1) huruf (e) Tentang Pemerintah Daerah, yang menyatakan bahwa penanganan bidang kesehatan merupakan urusan wajib yang diselenggarakan dan diatur oleh pemerintah daerah yaitu dinas kesehatah kota yang mencakup skala

Kabupaten/kota, dengan kewenangan yang seluas-luasnya serta nyata dan bertanggung jawab yang bersetujuan untuk kesejahteraan rakyat. Penyelenggaraan urusan pemerintah yang bersifat wajib berpedoman pada standar pelayanan minimum dan dilaksanakan secara bertahap serta telah ditetapkan oleh pemerintah pusat. Bidang kesehatan merupakan kewenangan wajib pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota sebagaimana digariskan pada Pasal 13 huruf (e) dan Pasal 14 huruf (e) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004. Urusan wajib yang dimaksudkan adalah urusan yang sangat mendasar yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar warga Negara antara lain:

1. Perlindungan hak konstitusional;
2. Perlindungan hak kepentingan nasional, kesejahteraan masyarakat ketentraman dan ketertiban umum dalam kerangka menegakan keutuhan NKRI;
3. Pemenuhan komitmen nasional yang berhubungan dengan perjanjian dan konvensi internasional.

Hak konstitusional masyarakat di bidang kesehatan adalah penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat, pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana yang dimaksudkan dalam pembukaan UUD 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan. Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional bertujuan

untuk mempertinggi derajat kesehatan termasuk keadaan gizi masyarakat dan penyediaan obat-obatan di Apotek dalam rangka peningkatan kualitas dan taraf hidup serta kecerdasan dan kesejahteraan rakyat pada umumnya.

Usaha Apotek merupakan suatu kombinasi dari usaha pengabdian profesi farmasi, usaha sosial dan usaha dagang yang masing-masing aspek ini tidak dapat dipisahkan satu dengan lainnya dari usaha Apotek. Apotek sendiri merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi pada masyarakat.

Peraturan mengenai Apotek tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek. Kemudian pada tahun 2002 peraturan tersebut disempurnakan lagi dengan Peraturan Menteri No.1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek Peraturan inilah yang berlaku sampai sekarang.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 47/Men.Kes/SK/II/1983 tentang Kebijakan Obat Nasional menyatakan bahwa “ Kebijakan Obat Nasional merupakan penjabaran dari sistem Kesehatan Nasional khusus untuk pembangunan dibidang obat menjadi pedoman dan petunjuk pelaksanaan bagi penyelenggaraan semua upaya dibidang obat”. Dalam Keputusan tersebut dicantumkan bahwa yang dimaksud dengan obat ialah “Bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau

keadaan patologi dalam rangka menetapkan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.”

Peraturan Perundang-undangan Perapotekan di Indonesia telah beberapa kali mengalami perubahan. Dimulai dengan berlakunya Peraturan Pemerintah (PP) No.26 tahun 1965 tentang Pengelolaan dan Perizinan Apotek, kemudian disempurnakan dalam peraturan Pemerintah No.25 tahun 1980 tentang Perubahan Atas PPNo.26 Tahun 1965 tentang Apotek, beserta petunjuk pelaksanaannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 26. Tahun1981 Tentang Pengelolaan dan Perizinan Apotek dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.178 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek. Peraturan yang terakhir berlaku sampai sekarang adalah Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/Menkes/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Pemberian Izin Apotek yang memberikan beberapa keleluasaan kepada Apotek untuk dapat meningkatkan derajat Kesehatan yang optimal.

Penyelenggaraan pelayanan Apotek harus diusahakan agar lebih menjangkau masyarakat. Menurut Permenkes No.1332/Menkes/SK/X/2002 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, menyatakan bahwa untuk mendapatkan Izin Apotek, Apoteker yang bekerja sama dengan pemilik sarana yang memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat,perlengkapan serta persediaan farmasi dan pebekalan lainnya yang merupakan milik sendiri atau pihak lain. Sarana Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi. Apotek dapat melakukan

kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi. Sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan pelayanan komoditi yang lain di luar sediaan farmasi.

Lokasi dan Tempat, Jarak antara apotek tidak lagi dipersyaratkan, namun sebaiknya tetap mempertimbangkan segi penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan, jumlah penduduk, dan kemampuan daya beli penduduk di sekitar lokasi apotek, kesehatan lingkungan, keamanan dan mudah dijangkau masyarakat dengan kendaraan.

Bangunan dan Kelengkapan, Bangunan apotek harus mempunyai luas dan memenuhi persyaratan yang cukup, serta memenuhi persyaratan teknis sehingga dapat menjamin kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi apotek serta memelihara mutu perbekalan kesehatan di bidang farmasi

Bangunan apotek sekurang-kurangnya terdiri dari ruang tunggu, ruang administrasi dan ruang kerja apoteker, ruang penyimpanan obat, ruang peracikan dan penyerahan obat, tempat pencucian obat, kamar mandi dan toilet. Bangunan apotek juga harus dilengkapi dengan : Sumber air yang memenuhi syarat kesehatan, penerangan yang baik, Alat pemadam kebakaran yang berfungsi baik, Ventilasi dan sistem sanitasi yang baik dan memenuhi syarat higienis, Papan nama yang memuat nama apotek, nama APA, nomor SIA, alamat apotek, nomor telepon apotek.

Izin memiliki pengertian dalam arti sempit dan dalam arti luas, izin dalam arti sempit merupakan peningkatan-peningkatan aktifitas-aktifitas pada suatu peraturan izin yang pada umumnya didasarkan pada keinginan pembuat undang-undang untuk mencapai suatu tatanan tertentu atau untuk menghalangi keadaan-

keadaan yang buruk. Salah satu izin mendirikan apotek yang menjadi kewenangan dari pemerintah daerah.

Saat ini apotek di Kota Bandar Lampung telah menjadi pilihan alternatif untuk membeli obat khususnya kalangan masyarakat menengah kebawah selain biaya yang terjangkau apotek memang sudah menyatu di masyarakat Bandar Lampung sejak lama. Oleh karena itu pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan yang di berikan wewenang oleh undang-undang di tuntut untuk melakukan pengembangan, pengawasan serta pembinaan terhadap keberadaan apotek yang ada di Kota Bandar Lampung. Data yang di peroleh dari hasil pra riset di Dinas Kesehatan mendapatkan pada tahun 2010 Apotek yang ada di Kota Bandar Lampung berjumlah dari keseluruhan 130 apotek yang telah mendapatkan surat izin (data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, Maret 2011)

Untuk mendapatkan izin apotek, APA atau Apoteker Pengelola Apotek yang bekerjasama dengan pemilik sarana harus siap dengan tempat, perlengkapan, termasuk sediaan farmasi dan perbekalan lainnya. Surat Izin Apotek (SIA) adalah surat yang diberikan Menteri Kesehatan RI kepada apoteker atau apoteker bekerjasama dengan pemilik sarana untuk membuka apotek di suatu tempat tertentu. Wewenang pemberian SIA dilimpahkan oleh Menteri Kesehatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin, dan pencabutan izin apotek sekali setahun kepada Menteri Kesehatan dan tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

Izin apotek harus dengan kompetensi Peraturan Perundang-undangan Perapotekan di Indonesia. Dalam pemberian izin diatur juga pembinaan dan pengawasan yang

dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/Menkes/SK/X/2002 yang memberikan beberapa keleluasaan kepada Apotek untuk dapat meningkatkan derajat Kesehatan yang optimal, Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan peraturan ini sesuai dengan fungsi, tugas dan wewenang masing-masing. Dengan adanya sistem perizinan maka apotek dapat diatur penempatannya karena fungsi dari izin merupakan pengontrol dari aktifitas-aktifitas masyarakat, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul, "*Pelaksanaan Pemberian izin pendirian Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung*".

B. Permasalahan dan Ruang Lingkup

1. Permasalahan

Bertitik tolak dari latar belakang masalah yang telah diuraikan terdahulu maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian adalah :

- a. Bagaimanakah pelaksanaan pemberian izin pendirian Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung untuk pendirian apotek ?
- b. Apakah Faktor-faktor penghambat dalam pemberian izin pendirian apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung ?

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini di fokuskan pada prosedur pelaksanaan pemberian izin yang di keluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Ruang lingkup keilmuan dalam penelitian ini mengacu pada Undang-Undang No. 36

Tahun 2009, Tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No.922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dari penelitian dalam skripsi ini, pada garis besarnya adalah untuk menjawab permasalahan, yaitu:

1. Untuk mengetahui dan memahami pelaksanaan pemberian izin pendirian apotek yang di keluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung untuk pendirian apotek.
2. Untuk mengetahui dan memahami faktor-faktor penghambat dalam pemberian izin pendirian apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

D. Kegunaan Penelitian

Terkait dengan tujuan penelitian, maka penelitian ini diharapkan dapat memberi kegunaan:

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu penambahan pengembangan ilmu pengetahuan dan memotivasi dalam menghadapi permasalahan yang timbul khususnya tentang pelaksanaan pemberian izin yang di keluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung untuk pendirian apotek.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, sebagai bahan bacaan dan ilmu pengetahuan bagi semua kalangan yang ingin menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu hukum di bidang perizinan.