

**BUDAYA HUKUM DALAM IMPLEMENTASI  
KEBIJAKAN PEMERINTAH TERHADAP  
PERSYARATAN PENGELOLAAN APOTIK DI KOTA  
SEMARANG**

**TESIS**

Didusun Dalam rangka Memenuhi Persyaratan  
Program Magister Ilmu hukum

Oleh :  
HARTOYO  
NIM B4A000035

PEMBIMBING :  
PROF. DR. ESMI WARASSIH PUJIRAHAYU, SH.MS.

**PROGRAM PASCA SARAJA ILMU HUKUM  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2007**

## Kata Pengantar

Puji syukur penulis Panjatkan Kehadirat Allah Yang Maha Kuasa, karena atas segala bimbingan dan perkenanNya penulis dapat menyelesaikan naskah tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka penyelesaian rangkaian proses studi pada Program Magister Ilmu Hukum Universitas Diponegoro, Semarang.

Proses studi dan penyelesaiannya pada Program Magister Ilmu Hukum Universitas Diponegoro ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan berbagai pihak. Rasa terima kasih yang tulus dan dalam pertama-tama penulis tujukan kepada kedua orang tua saya yang telah banyak memberikan dorongan kepada penulis, Istri dan Ananda.

Terima kasih yang tulus dan penghargaan yang tinggi penulis sampaikan kepada Ibu Prof.Dr. Esmi Warassih Pujirahayu, SH,MS., yang telah bersedia meluangkan waktu beliau yang sangat padat untuk membimbing penulis menyelesaikan penulisan tesis ini.

Rasa terima kasih yang dalam dan penghargaan yang tulus juga penulis sampaikan kepada :

1. Prof.Dr. Paulus Hadisuprpto, SH, MH, selaku Ketua Program Magister Ilmu Hukum Universitas Diponegoro, Ibu Ani Purwanti, SH, MHum selaku Sekretaris Program Magister Ilmu Hukum beserta seluruh staf administrasi yang telah memberikan bantuan selama penulis menempuh studi Program Magister Ilmu Hukum Universitas Diponegoro hingga penyelesaiannya.
2. Para Guru Besar dan staf Pengajar Program Magister Ilmu Hukum Universitas Diponegoro yang telah memberikan bimbingan dalam memperluas wawasan keilmuan selama masa perkuliahan.
3. Pimpinan instansi dan apotik yang telah memberikan ijin dan informasi untuk memperoleh data dalam rangka penulisan tesis, serta pihak-pihak

yang telah membantu dalam penyediaan data penulisan tesis ini, yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan ini masih perlu penyempurnaan mengingat keterbatasan waktu, tenaga serta kemampuan yang penulis miliki, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaannya sangat penulis harapkan. Akhirnya semoga Allah, Tuhan Yang Maha Pemurah dan Pengasih, membalas segala kebaikan dan amal semua pihak yang telah membantu penulis, serta senantiasa memberikan perlindungan bagi kita semua dalam mengabdikan diri kepadaNya serta kepada Nusa dan Bangsa Indonesia yang kita cintai. Amien.

Semarang, Desember 2007

Penulis,

## ABSTRAK

### Budaya Hukum Dalam Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Persyaratan Pengelolaan Apotik Di Kota Semarang

Oleh Hartoyo

Pengelolaan apotik dapat dilakukan Apoteker Pengelola Apotik dengan berbagai persyaratan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Namun juga Apoteker dapat menggunakan sarana pihak lain (menyediakan sarana dan modal) dengan mengadakan perjanjian kerjasama antara Apoteker dan pemilik sarana (Pasal 8 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993). Dalam praktek ditemukan bahwa pemilik sarana dapat mengelola apotik walaupun pernah terlibat pelanggaran dengan mengatas namakan keluarganya. Permasalahan tersebut dapat dirumuskan bagaimana perilaku PSA dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah terhadap pengelolaan apotik, faktor-faktor apa yang mempengaruhi perilaku pemilik sarana apotik dalam pelaksanaan kebijakan terhadap persyaratan pengelolaan apotik dan bagaimana pengaruh budaya hukum dalam implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap persyaratan pemilik sarana dalam pengelolaan apotik. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan yuridis sosiologis, dengan spesifikasi penelitian diskriptif analitis, metode pengumpulan data dilakukan dengan cara data kepustakaan (sekunder) dan data lapangan (primer), analisis dilakukan secara kualitatif. Perilaku PSA (Pemilik Sarana Apotik), dalam mengelola apotik, berorientasi pada keuntungan, namun demikian keberadaannya sangat dibutuhkan masyarakat akan terpenuhinya kebutuhan obat, sehingga persyaratan pengelolaan apotik diabaikan, walaupun sebenarnya mereka mengetahui itu merupakan pelanggaran. Perilaku yang demikian ini merupakan suatu kebiasaan yang sudah biasa dilakukan oleh para PSA dan aparat yang terkait tidak tegas dalam menindak perilaku yang demikian. Dalam pengelolaan apotik, banyak kendala yang dihadapi Pemilik Sarana Apotik, ada beberapa faktor, yakni faktor intern (jumlah resep yang masuk; jumlah apotik yang dimiliki, banyaknya modal yang ada mempengaruhi banyaknya pembelian obat yang terkesan mengejar diskon). Sedangkan faktor ekstern (persaingan harga yang sangat ketat, jumlah apotik yang semakin banyak, para dokter tidak melayani obat sendiri, daya beli masyarakat, banyaknya obat daftar g yang beredar di pasaran di luar apotik). Budaya hukum merupakan penentu dalam implementasi kebijakan pengelolaan apotik efektif atau tidak, sehingga sikap dan perilaku masyarakat dalam mengelola apotik terpengaruh oleh nilai-nilai yang kurang memperhatikan aspek hukum ekonomi

Kata Kunci: *Budaya Hukum, Implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap Persyaratan Pengelolaan Apotik*

## ABSTRACT

### Legal Culture in Government Policy Implementation of Dispensary Management Regulation in Semarang City

By Hartoyo

Dispensary management can be Apothecary Organizer of Dispensary with various conditions which arranged in law and regulation. But also Apothecary can use other party medium ( providing capital and medium) by making an agreement cooperation between Apothecary and owner of medium ( Section 8 article 1 Regulation of Minister for Public Health Number : 922/MENKES/PER/X/1993). The practice found that owner of medium can manage dispensary although have involved collision with to the naming its family. The problems can be formulated [by] how behavior of PSA in execution of policy of government to management of dispensary, factors what influencing behavior of owner of dispensary medium in execution of policy to conditions of management of dispensary and how cultural influence of law in implementation Policy of Government to conditions of owner of medium in management of dispensary. Method which used in this research with approach of sosiologis yuridis, with specification of research of analistis diskriptif, data collecting method conducted by bibliography data ( field data and sekunder) and primary, analysis qualitative. Result of research that Behavior Of PSA ( Owner of Medium Dispensary), in managing dispensary, orienting at advantage, but that way its existence very required by society will fulfilled of requirement of drug, so that conditions of management of dispensary disregarded, although in fact they know that represent collision. Behavioral like this represent a[n habit which have ordinary conducted by PSA and irresolute related/relevant government officer in acting such behavior. In management of dispensary, many constraint faced by Owner of Medium Dispensary, there are some factor, namely factor of intern ( amount of recipe which dispensary many had, to the number of existing capital influence to the number of purchasing of drug impressing pursue to be discounted). While factor of ekstern ( emulation of very tight price, amount of dispensary which more and more, doctor don't serve drug alone, society purchasing power, to the number of drug enlist G circulating in marketing outside dispensary).

*Key Word : Legal culture, Government Policy Implementation, Dispensary Management Regulation*

# DAFTAR GAMBAR, TABEL, SKEMA

## Halaman

### DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sarana dan Prasarana Kesehatan Kota Semarang.....	67
Tabel.2. Pertumbuhan Market Obat Generik .....	84

### DAFTAR SKEMA

Skema 1, Skema Distribusi Obat Keras Daftar G .....	74
---	----

### DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Proses Implementasi.....	47
Gambar 2.2. Bagan Pemeriksaan Pengelolaan Apotik.....	57
Gambar 2.3. Skema Regulasi Kewenangan Pengawas Tata Niaga Distribusi Obat Keras Daftar G.....	60
Gambar 3. Tipe Apotik Panel.....	92

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
ABSTRACT .....	v
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii

### **BAB I : PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Permasalahan.....	7
C. Kerangka Pemikiran.....	9
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	20
E. Metode Penelitian .....	21
F. Sistematika Penulisan .....	26

### **BAB II : Budaya Hukum Dalam Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Persyaratan Pengelolaan Apotik**

A. Budaya Hukum Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Masyarakat.....	28
1. Budaya Hukum Dalam Perspektif Hukum Positif.....	28
2. Budaya Hukum dan Fungsi Hukum.....	31

3. Membangun Budaya Hukum Kesehatan di Indonesia.....	
34	
4. Budaya Hukum Bidang Pengelolaan Apotik.....	
39	

B. Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pengelolaan Apotik .....	
45	
1. Implementasi Kebijakan Pemerintah.....	45
2. Kebijakan Pemerintah Terkait Dengan Pengelolaan Apotik.....	
48	

**BAB III : Latar Budaya Masyarakat Kota Semarang Dalam Pemanfaatan Dan Pengelolaan Apotik Sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan**

A. Gambaran Umum Kesehatan Masyarakat (Sosial Budaya) Kota Semarang Dalam kaitannya Dengan Pelayanan Kesehatan.....	
63	
B. Kebijakan Pemenuhan Ketersediaan Obat Bagi Masyarakat.....	70
C. Obat Sebagai Komponen Dalam Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Hukum Ekonomi.....	
78	
D. Pengelolaan Apotik Sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan.....	
86	

**BAB IV :Implementasi Kebijakan Pengelolaan Apotik Dalam Hubungannya Dengan Budaya dan Perilaku Pemilik Sarana**

A. Perilaku PSA dalam Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Pengelolaan Apotik.....	94
B. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Pemilik Sarana Apotik Dalam implementasi kebijakan pemerintah terhadap persyaratan Pengelolaan apotik.....	100
C. Pengaruh Budaya Hukum dalam Implementasi Kebijakan Pengelolaan Apotik.....	103
1. Aspek Hukum Ekonomi Dalam Substansi Kebijakan Pengelolaan Apotik.....	104
2. Aspek Sosial Budaya Dalam Substansi Kebijakan Pengelolaan Apotik.....	113
3. Implementasi Dalam Kebijakan Pemerintah Terhadap Persyaratan Pengelolaan Apotik.....	121
 BAB V : PENUTUP.....	 127
A. Kesimpulan.....	127
B. Saran .....	129

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi. Dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini, telah terjadi perubahan orientasi, baik tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan tersebut akan mempengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan.<sup>1</sup>

Krisis ekonomi yang melanda Indonesia sejak pertengahan tahun 1997 mempunyai dampak yang sangat serius terhadap penyediaan obat bagi masyarakat. Harga obat sangat peka terhadap fluktuasi nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing khususnya Dolar Amerika. Hal ini merupakan akibat dari adanya kenyataan bahwa hampir 905 bahan baku

---

<sup>1</sup> Penjelasan Atas Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

obat masih diimpor. Tingginya komponen yang masih harus diimpor dan mahal biaya modal, menyebabkan kelancaran produksi industri farmasi dalam negeri harus menghadapi persoalan tersendiri. Harga produk farmasi semakin mahal sehingga semakin tidak terjangkau oleh daya beli masyarakat yang semakin melemah. Menurunnya daya beli masyarakat pada sisi lain menimbulkan fenomena yang luar biasa, karena dalam kondisi demikian ternyata kunjungan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan menjadi meningkat pada setiap Puskesmas-puskesmas.

Saat ini tampak adanya pergeseran teknologi yang semakin mutakhir sehingga membawa perubahan yang luar biasa pada industri farmasi, makanan, kosmetika dan alat kesehatan. Industri farmasi telah mampu menghasilkan berbagai jenis obat dalam kapasitas yang potensial meningkat. Misalnya satu *batch* dalam system produksi farmasi dapat terdiri dari ratusan ribu tablet dan puluhan ribu botol sirup. Di bidang makanan, teknologi industri telah berkembang sangat pesat yaitu dapat menghasilkan berbagai produk makanan dan minuman dengan *product range* yang sangat luas.

Dukungan kemajuan transportasi dan *entry barrier* yang makin singkat dalam perdagangan internasional, maka saat ini suatu produk farmasi atau makanan dalam waktu singkat dapat menyebar luas ke berbagai negara. Obat atau susu kental yang diproduksi di Bogor misalnya, dalam waktu beberapa hari akan dapat didistribusikan ke seluruh propinsi di Indonesia dan bahkan hingga menembus pasar ekspor ke berbagai negara,

Sebaliknya, suatu produk makanan olahan yang diimpor dari Eropa, dalam beberapa hari akan dapat tersebar diseluruh pelosok Indonesia. Fakta ini menunjukkan bahwa produk farmasi dan makanan tidak hanya terbatas pada lintas propinsi melainkan juga lintas negara. Apabila terjadi kontaminasi atau produk yang rusak, maka risiko yang terjadi akan berskala besar dan luas serta menjangkit sangat cepat.

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan yang besar artinya bagi pembangunan dan pembinaan sumberdaya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia.

Obat adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan masyarakat dan oleh karena itu harus terjamin ketersediannya dalam jumlah dan jenis obat yang cukup sesuai dengan kebutuhan nyata pola penyakit setempat, secara tepat waktu, merata dan berkesinambungan. Selain itu obat yang disediakan harus terjamin khasiat keamanan dan mutunya. Karenanya sistem pengadaan obat di Indonesia saat ini berdasarkan atas kebijaksanaan Obat nasional di mana agar dana yang tersedia dapat

dikelola secara optimal, maka kebutuhan obat sektor pemerintah dipenuhi atas dasar Daftar Obat Esensial Nasional yang disusun menurut jenis fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Sejak sepuluh tahun terakhir, suplai dan manajemen obat sektor publik di masyarakat sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan dasar sudah di sentralisasikan dengan titik berat di wilayah pemerintahan daerah tingkat Dati II, artinya proses perencanaan pengadaan obat telah dicoba untuk dilakukan dari bawah yakni dimulai di tingkat Puskesmas yang selanjutnya di kumpulkan menjadi data di wilayah kabupaten/kota. Dengan demikian rencana pengadaan obat hingga pengelolaan serta sistem logistik obat sepenuhnya di bawah kewenangan pemerintah daerah tingkat (Dati) II.

Menghadapi kebutuhan pelayanan kesehatan dan sediaan farmasi oleh masyarakat, pemerintah telah menyediakan dana sebesar US\$ 116,25 juta hanya untuk impor bahan baku obat guna memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas dan obat generik di sektor swasta, impor *medical consumable*, dan impor bahan obat pil Keluarga Berencana (KB). Dana ini merupakan subsidi pemerintah terhadap selisih kurs dimana nilai tukar US\$ 1 ditetapkan sebesar Rp.5000,- Pada tahun 1999 subsidi terhadap selisih kurs masih diberikan namun terjadi penurunan, dimana nilai tukar US\$ 1 ditetapkan sebesar Rp. 6000,-

Berdasarkan hasil penelitian Ditjen Pengawasan Obat dan Makanan, dalam pantauannya ditemukan bahwa terdapat penyimpangan stok 12 item

obat di 162 kabupaten selama tahun 1999. Sekitar 60 % kabupaten yang dipantau tidak mengalami masalah ketersediaan obat. Sekitar 22,5 % kabupaten mengalami kekurangan stok untuk 1 item obat dan hanya kurang dari 3 % kabupaten mengalami kekurangan stok lebih dari 4 item obat. Namun demikian kekurangan stok dapat segera dipenuhi melalui system pinjam dari depo obat yang dikelola oleh Kimia Farma di provinsi atau dari pusat. Hal ini dimungkinkan karena adanya kepastian pengadaan oleh BUMN. Apabila pengadaan obat dilakukan melalui tender di daerah maka kebutuhan darurat perlu diantisipasi melalui penyediaan “*buffer stock*” yang memadai baik ditingkat provinsi maupun di pusat.<sup>2</sup>

Untuk menjamin kecukupan obat bermutu dan guna mencukupi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang dapat diharapkan secara merata dan kontinu dengan tingkat efisiensi yang dapat dipertanggungjawabkan maka saat ini sekitar 80 % pengadaan obat untuk puskesmas telah dilakukan secara terpusat yaitu melalui penunjukan tiga BUMN. Di lain pihak pengadaan obat bagi Rumah Sakit sudah desentralisasikan dan dilaksanakan secara terpisah oleh masing-masing institusi.

Dalam penyelenggaraan kesehatan, intervensi obat merupakan strategi teknologi yang paling sering digunakan sedangkan biaya obat masih merupakan komponen yang cukup besar terhadap biaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Selain harga obat yang relatif mahal,

---

<sup>2</sup> Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Tahun 1999/2000 di lingkungan Ditjen POM, Juli 2000

seringkali penggunaan obat juga kurang rasional. Akibatnya masyarakat harus mengeluarkan biaya yang lebih besar dari yang seharusnya. Biaya obat menjadi sangat berat bila dalam pelayanan kesehatan digunakan obat non esensial nama dagang dengan harga yang jauh lebih mahal dari obat esensial generik. Penggunaan obat yang tidak rasional selain menimbulkan inefisiensi biaya, juga mempunyai implikasi yang merugikan masyarakat.

Seiring dengan permasalahan ekonomi dan terjadinya pergeseran nilai-nilai dalam tatanan kehidupan sosial budaya masyarakat, dewasa ini terlihat penyalahgunaan obat dengan eskalasi permasalahan yang luas dan kompleks, penggunaan obat bebas oleh masyarakat dalam rangka swa pengobatan (*self medication*), cenderung meningkat. Demikian juga peredaran produk gelap dan palsu di jalur illegal (tidak resmi) masih belum teratasi bahkan cenderung meningkat.<sup>3</sup> Badan POM belum memiliki sistem intelegen yang baik dan *set –working* dengan POLRI dan Kejaksaan masih belum tertata dalam satu sistem operasional yang komprehensif dan mantap.

Sebagai implementasi sistem pengawasan obat dan makanan harus dilakukan secara menyeluruh dan komprehensif, sehingga dapat memberikan jaminan kepada setiap anggota masyarakat bahwa produk yang beredar dan dikonsumsi telah memenuhi standar mutu dan keamanan. Oleh sebab itu, selain diperlukan standarisasi, regulasi dan evaluasi atas mutu, keamanan dan khasiat/kemanfaatan suatu produk sebelum diijinkan

---

<sup>3</sup> Laporan Tahun Balai POM tahun 2006

beredar, maka harus dilakukan pengawasan terhadap sarana produksi, dan peredaran serta pengujian laboratorium terhadap produk yang akan beredar. Bilamana dilapangan terjadi adanya penyimpangan pada tahapan-tahapan tersebut, maka sekurang-kurangnya pengendalian perlu dijadikan pilihan demi terjaminnya keamanan dan perlindungan bagi masyarakat yang perlu kebutuhan akan pelayanan kesehatan.

Mengkaji mengenai perlindungan dan pelayanan kesehatan sebenarnya bukan merupakan hal yang mudah. Oleh karena persoalan kesehatan ini adalah menyangkut keselamatan dan nyawa manusia. Utamanya berkaitan dengan ketersediaan perbekalan farmasi, salah satu masalah yang bisa dianggap rawan adalah pola penggunaan obat yang belum rasional sehingga seolah-olah banyak terdapat kekurangan disana-sini. Oleh karenanya pelayanan kesehatan tidak bisa terlepas dari pengelolaan dan pelayanan apotik yang diharapkan dapat menjangkau pemenuhan kebutuhan masyarakat akan obat.

Apotik adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan Kesehatan lainnya kepada masyarakat (Pasal 1 butir (a) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor :1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menkes R No.922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik). Kebijakan pemerintah di dalam pengelolaan apotik sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, mengenai Ketentuan dan Tata Cara Pemberian

Izin Apotik, kemudian dilakukan perubahan sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan 1332/MENKES/SK/X/2002, akan mempengaruhi bekerjanya hukum dalam masyarakat khususnya dalam pengelolaan apotik. Standarisasi dalam mengelola apotik berlaku secara umum, sehingga diharapkan akan adanya solusi dalam memecahkan persoalan dalam pengelolaan apotik.

## **B. PERMASALAHAN**

Berbagai persoalan dalam pengelolaan apotik tidak terlepas dari adanya regulasi yang setidaknya memberikan kepastian hukum akan adanya persyaratan pendirian apotik. Bagi seseorang yang mempunyai uang lebih akan menginvestasikannya pada pengelolaan apotik sebagai modal. Pengelolaan apotik dapat dilakukan Apoteker Pengelola Apotik dengan berbagai persyaratan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Namun juga Apoteker dapat menggunakan sarana pihak lain (menyediakan sarana dan modal) dengan mengadakan perjanjian kerjasama antara Apoteker dan pemilik sarana (Pasal 8 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993). Persyaratan sebagai pemilik sarana apabila yang bersangkutan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan ybs ( Pasal 8 ayat 2).

Namun demikian adanya kecenderungan bahwa ketentuan tersebut diabaikan Pemilik sarana sebagai salah satu partner Apoteker dalam

mengelola apotik. Ironisnya untuk mengantisipasi Pasal 8 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, tersebut banyak terjadi pelanggaran dalam pengelolaan apotik, di mana Pemilik Sarana pernah terlibat dalam pelanggaran ( 60 %) di bidang obat, dapat sebagai salah satu partner Apoteker dalam mengelola Apotik dengan mengatasnamakan isterinya, bahkan anaknya.<sup>4</sup>

Disatu sisi masyarakat membutuhkan pemenuhan akan obat yang terjangkau dalam sebuah pengelolaan dan pelayanan Apotik, namun disisi lain, pemilik sarana sebagai salah satu partner Apoteker mengesampingkan kebijakan yang sudah diatur dan menyalahgunakan keadaan masyarakat yang membutuhkan pelayanan apotik. Kebijakan pemerintah yang sudah diberlakukan ini dipandang tidak berlaku efektif, sehingga diperlukan kesadaran hukum masyarakat, didalamnya terkandung nilai-nilai, pandangan-pandangan serta sikap-sikap yang mempengaruhi bekerjanya hukum.

Hal inilah yang melandasi penulis untuk mengangkat permasalahan ini kedalam suatu karya ilmiah, dimana bekerjanya hukum di dalam masyarakat banyak dipengaruhi antara lain budaya hukum akan sikap dan perilaku anggota masyarakat yang mengesampingkan suatu ketentuan perundang-undangan, sehingga tidak adanya kepastian hukum terhadap pengelolaan apotik. Kebijakan pemerintah yang cenderung dapat berakibat tidak dipatuhinya atau mengesampingkan, sebaiknya ditinjau atau dikaji

---

<sup>4</sup> Laporan Tahunan BPOM tahun 2006

kembali, sehingga derajat kesehatan masyarakat yang ingin dicapai tidak “ternodai” hanya karena persyaratan sebagai pemilik sarana yang seyogyanya bersih perilakunya.

Berdasarkan permasalahan diatas, dapat dirumuskan:

1. Bagaimana perilaku pemilik sarana apotik dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah terhadap persyaratan pengelolaan apotik?
2. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi perilaku pemilik sarana apotik dalam pelaksanaan kebijakan terhadap persyaratan pengelolaan apotik?
3. Bagaimana pengaruh budaya hukum dalam implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap persyaratan pemilik sarana dalam pengelolaan apotik ?

### **C. KERANGKA PEMIKIRAN**

Apotik adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (Pasal 1 butir (a) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor :1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menkes R No.922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik). Kebijakan pemerintah di dalam pengelolaan apotik sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, mengenai Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik, kemudian dilakukan perubahan sebagaimana diatur dalam

Keputusan Menteri Kesehatan 1332/MENKES/SK/X/2002, khususnya dalam pengelolaan apotik.

Kegiatan ekonomi tidak luput dari pengaturan oleh pemerintah di bidang hukum. Untuk mencapai tujuan hukum pada bidang ekonomi, menurut para pakar hukum antara lain dapat dilakukan pada :

1. Pengembangan norma hukum bagi setiap individu melalui kebebasan berkontrak dan fungsi sosial dari kepemilikan atas sarana produksi;
2. undang-undang anti monopoli sebagai sarana hukum untuk membatasi konsentrasi kekuatan ekonomi dan;
3. pengaturan yang bersifat mengawasi dan perencanaan ekonomi yang baik.

Pengelolaan apotik dapat dilakukan Apoteker Pengelola Apotik dengan berbagai persyaratan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Namun juga Apoteker dapat menggunakan sarana pihak lain dengan mengadakan perjanjian kerjasama antara Apoteker dan Pemilik Sarana (Pasal 8 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993). Persyaratan sebagai pemilik sarana apabila yang bersangkutan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan ybs ( Pasal 8 ayat 2).

Berkenaan dengan fungsi hukum khususnya fungsi rekayasa sosial, maka dewasa ini yang diharapkan adalah melakukan usaha untuk menggerakkan rakyat, agar bertingkah laku sesuai dengan cara-cara baru

untuk mencapai suatu keadaan masyarakat sebagaimana dicita-citakan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan kesadaran hukum masyarakat, di dalamnya terkandung nilai-nilai, pandangan-pandangan serta sikap-sikap yang mempengaruhi bekerjanya hukum. Menurut **Lawrence M Friedman** disebut sebagai budaya hukum.<sup>5</sup>

Budaya hukum merupakan bagian dari budaya yang lahir dari adanya interaksi sosial yang berlangsung melalui penafsiran dan pemahaman tindakan masing-masing baik antar individu maupun kelompok. Menurut istilah para antropologi, budaya tidaklah sekedar berarti himpunan fragmen-fragmen tingkah laku dan pemikiran yang saling terlepas, istilah budaya diartikan sebagai suatu katagori sisi, dan termasuk didalamnya keseluruhan nilai sosial yang berhubungan dengan hukum, berikut sikap yang mempengaruhi hukum, tetapi bukan hasil deduksi dari substansi dan struktur. Jadi termasuk di dalamnya adalah rasa respek atau tidak respek kepada hukum, kesediaan orang untuk menggunakan pengadilan atau tidak, juga sikap-sikap serta tuntutan-tuntutan pada hukum yang diajukan oleh kelompok-kelompok etnik, ras, agama, lapangan pekerjaan, dan kelas-kelas

sosial yang berbeda.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Esmi Warassih Pujirahayu, *Hukum Dalam Perspektif Sosial*, Peyunting Satjipto Rahardjo, Alumni, Bandung, 1981, hal.124

<sup>6</sup> Lawrence M.Friedman, *On Legal Development*, Rutgers Law Review, 1969, hal.27-30, diterjemahkan oleh Rachamadi Djoko Soemadio, dengan *Budaya Hukum*, Kumpulan Bahan

**Daniel S. Lev**<sup>7</sup> di dalam karangannya *Judicial Institutions and Legal Culture in Indonesia* menguraikan tentang sistem hukum dan budaya hukum. Menurut Lev sistem hukum menekankan pada prosedur tetapi tidak menjelaskan tentang bagaimana sesungguhnya orang-orang itu menyelesaikan masalahnya di dalam kehidupan sehari-hari. Adapun budaya hukum diperinci ke dalam nilai-nilai hukum prosedural dan nilai-nilai hukum substantif. Nilai-nilai hukum prosedural mempersoalkan tentang cara-cara pengaturan masyarakat dan manajemen konflik, sedangkan komponen substantif dari budaya hukum ini terdiri dari asumsi-asumsi fundamental mengenai distribusi maupun penggunaan sumber-sumber di dalam masyarakat. Budaya hukum merupakan unsur penting untuk memahami perbedaan-perbedaan yang terdapat di antara sistem hukum yang satu dengan yang lain.

Dengan demikian budaya hukum merupakan keseluruhan faktor yang menentukan sistem hukum memperoleh tempatnya di dalam budaya hukum masyarakat. Implementasi suatu hukum dalam hal ini kebijakan pemerintah memang tergantung pada masyarakat atau faktor kebudayaannya. Peraturan hukum yang modern mempunyai hubungan yang kompleks dengan kebudayaan kodifikasi kebiasaan. Ada aspek hukum yang

---

Bacaan Hukum dan Masyarakat, Pusat Studi Hukum dan Pembangunan, Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya, 1976.

<sup>7</sup> Daniel S Lev, "Peradilan dan Kultur Hukum Indonesia", dalam Prisma No. 6 Tahun II, Desember 1973, dalam Esmi Warassih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Semarang, 2005, hal.104

mengkondifikasi kebiasaan, dan barangkali tidak ada hukum yang efektif yang tidak memanfaatkan kebudayaan masyarakat.<sup>8</sup>

Metode penelitian hukum ada dua jenis yaitu kajian *law in book* dan *law in action*. *Law in the book* dalam metode penelitian hukum diimplementasikan dalam *paradigma* penelitian hukum doktriner, yaitu penelitian inventarisasi hukum positif, asas-asas hukum, penemuan hukum *in concreto*/ klinis, sistem hukum dan sinkronisasi hukum. Sedangkan *law in action* diimplementasikan dalam *paradigma* penelitian hukum *non doktriner* yaitu memahami dan meneliti hukum dalam konteks sosialnya karena fokusnya lebih menyangkut pada persoalan bekerjanya hukum dalam masyarakat. Dalam rangka mempelajari hukum secara *law in action*, hukum bukanlah suatu gejala normatif yang otonom tetapi lebih berfungsi sosial. Maksudnya bahwa dalam penelitian hukum ini diperlukan adanya bantuan dari ilmu lainnya sebagai pendukungnya, baik dari sudut metode maupun teorinya. Metode penelitian seperti ini sering juga disebut dengan *socio-legal research*.

Menurut **Mochtar Kusumaatmadja**<sup>9</sup>, hukum merupakan keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat, yang juga mencakup lembaga-lembaga dan proses-proses yang mewujudkan berlakunya kaidah-kaidah itu didalam kenyataan. Kehadiran hukum dalam masyarakat salah satunya adalah untuk

---

<sup>8</sup> Usman P.Tampubolon, *Pembangunan Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial dalam Pembangunan Hukum Dalam Perspektif Politik Hukum Nasional*, 1986, hal. 137.

<sup>9</sup> Lili Rasjidi & IB Wyasa, *Hukum sebagai Suatu Sistem*, Bandung, Remaja Rosdakarya, 1993, hal.20

mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan organisasi dalam masyarakat. Kepentingan-kepentingan tersebut oleh hukum diintegrasikan sedemikian rupa sehingga dapat meminimalkan benturan-benturan yang sekecil-kecilnya. Pengintegrasian kepentingan tersebut dilakukan dengan cara membatasi kepentingan pihak lain.

Dalam masyarakat hukum, fungsi perencanaan dan penanggulangan itu dilakukan dengan memanfaatkan hukum karena :<sup>10</sup>

1. Hukum merupakan hasil penjelajahan ide dan pengalaman manusia dalam mengatur hakekat hidupnya;
2. Hakekat pengadaan dan keberadaan hukum dalam suatu masyarakat terutama untuk mengatur kehidupan masyarakat;
3. Fungsi mengatur telah didukung oleh potensi dasar yang terkandung dalam hukum, yang melampaui fungsi mengatur yaitu berfungsi juga sebagai pemberi kepastian, pengaman, pelindung, dan penyeimbang yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel tetapi juga prediktif dan antisipatif;
4. Dalam isu pembangunan global, hukum dipercaya sebagai sarana perubahan sosial atau sarana pembangunan.

Menurut Soetopo merumuskan kebijaksanaan publik adalah :<sup>11</sup>

1. Kebijakan yang dibuat oleh Pemerintah yang berupa tindakan-tindakan Pemerintah;
2. Kebijakan publik baik untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu itu mempunyai tujuan tertentu;
3. Kebijakan publik ditujukan untuk kepentingan masyarakat.

Merumuskan atau membuat suatu kebijaksanaan publik harus mencari dan menentukan identitas permasalahan kebijaksanaan (*policy problems*). Menurut David G. Smith, Anderson dalam bukunya Bambang

---

<sup>10</sup> Ibid, hal.30

<sup>11</sup> Soetopo, *Kebijaksanaan Publik dan Implementasi*, Bahan Diklat SPMA, Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, 1999, hal. 4

Sunggono<sup>12</sup> bahwa memberi pengertian masalah (dalam kaitannya dengan kebijaksanaan) sebagai :

Untuk kepentingan kebijaksanaan, suatu masalah dapat diartikan secara formal sebagai kondisi atau situasi yang menghasilkan kebutuhan-kebutuhan atau ketidakpuasan-ketidakpuasan pada rakyat untuk mana perlu dicari cara-cara penanggulangannya. Hal ini dilakukan oleh mereka yang secara langsung terkena oleh akibat masalah itu atau orang lain yang punya tanggung jawab untuk itu.

Menurut Cobb dan Elder dalam Bukunya Bambang Sunggono<sup>13</sup>, terdapat tiga prasyarat agar isu kebijaksanaan (*policy issue*) itu dapat masuk ke dalam agenda sistemik, yaitu :

1. Isu tersebut memperoleh perhatian yang luas, atau setidaknya dapat menimbulkan kesadaran masyarakat;
2. Adanya persepsi dan pendapat publik yang luas bahwa beberapa tindakan perlu dilaksanakan untuk memecahkan masalah tersebut;
3. Adanya persepsi yang sama dari masyarakat bahwa masalah itu merupakan suatu kewajiban dan tanggung jawab yang sah dari beberapa unit pemerintah untuk pemecahannya.

Menurut Anderson, ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan permasalahan kebijaksanaan dapat masuk dalam agenda pemerintah yaitu:<sup>14</sup>

1. Apabila terdapat ancaman terhadap keseimbangan antar kelompok, maka kelompok-kelompok tersebut akan mengadakan reaksi dan menuntut tindakan pemerintah untuk mengambil prakarsa untuk mengatasi ketidakseimbangan tersebut;

---

<sup>12</sup>Bambang Sunggono, *Hukum dan Kebijakan Publik*, (Sinar Grafika:1994), Jakarta, hal.50

<sup>13</sup> Ibid, hal.51

<sup>14</sup> Ibid, hal52

2. Kepemimpinan politik dapat pula menjadi suatu faktor yang penting dalam penyusunan agenda pemerintah, apakah atas pertimbangan politik, ekonomi atau umum.
3. Timbulnya krisis atau peristiwa yang luar biasa dapat pula menyebabkan masalah tersebut masuk ke dalam agenda pemerintah, yang memperoleh perhatian luas dari masyarakat, termasuk pembuat keputusan untuk memperhatikan krisis tersebut;
4. Adanya gerakan-gerakan protes termasuk tindakan kekerasan;
5. Masalah-masalah khusus atau isu-isu politis yang timbul di masyarakat.

Sebagaimana pendapat Grindle (marilee S.1980), dalam bukunya Soetopo, bahwa keberhasilan implementasi kebijaksanaan dipengaruhi oleh isi (*content*) dan konteks (*context*) kebijaksanaan, yaitu :<sup>15</sup>

1. Isi kebijaksanaan ( *policy content*), meliputi :
  - a. Kepentingan yang di pengaruhi
 

Pada umumnya tindakan-tindakan pemerintah merupakan upaya untuk mengadakan perubahan-perubahan di bidang sosial, politik, dan ekonomi. Upaya untuk mengadakan perubahan ini seringkali mendapat tantangan dari mereka yang kepentingannya terganggu;
  - b. Bentuk manfaat yang diberikan
 

Berkaitan dengan tingkat-tingkat perubahan perilaku yang dikehendaki si pembuat kebijaksanaan;
  - c. Luasnya perubahan-perubahan yang diinginkan
 

Program-program yang dirancang untuk mencapai sasaran yang luas dan jangka panjang akan lebih sulit implementasinya daripada program-program yang manfaatnya segera dapat terlihat pada jangka waktu yang pendek.
  - d. Letak pembuatan keputusan
 

Berkaitan dengan banyaknya instansi yang terlibat dalam pembuatan keputusan implementasi kebijaksanaan.
  - e. Pelaksana Program
 

Makin banyak organisasi yang ikut serta dalam pelaksanaan suatu kebijaksanaan, maka akan makin sulit pelaksanaannya.
  - f. Sumber-sumber yang meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), meliputi keahlian, dedikasi, kreativitas, keaktifan tiap-tiap

---

<sup>15</sup>Soetopo, Op.Cit, hal.31-32

organisasi berbeda-beda, maupun non-SDM ( meliputi dana, perawatan dan lain-lain juga berbeda).

2. Konteks implementasinya:

- a. Kekuasaan, kepentingan, dan strategi para aktor yang terlibat
- b. Karakteristik kelembagaannya;
- c. Sikap tanggap dari pelaksananya

Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma fakta sosial yang memusatkan perhatiannya kepada antar hubungan antara struktur sosial, pranata sosial dan hubungan antara individu dan pranata sosial.<sup>16</sup> Menurut **Durkheim** <sup>17</sup> fakta sosial terdiri dari dua macam yakni, *Pertama*, dalam bentuk material, yaitu barang yang bisa disimak, ditangkap dan diobservasi. Fakta sosial yang berbentuk material ini adalah bagian dari dunia nyata (*external world*) seperti: arsitektur dan norma hukum. *Kedua*, dalam bentuk non material yaitu sesuatu yang dianggap nyata (*external*). Fakta sosial jenis ini merupakan fenomena yang bersifat *inter subjective* yang hanya dapat muncul di dalam kesadaran manusia, seperti egoisme, altruisme dan opini.

Secara garis besar fakta sosial terdiri dari struktur sosial (*social institution*) dan pranata sosial (*social institution*) sifat dasar serta antara hubungan dari fakta sosial inilah menjadi sasaran penelitian ini. Secara lebih terperinci fakta sosial itu terdiri dari kelompok, kesatuan masyarakat tertentu

---

<sup>16</sup> George Rizzer, *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*, enyadur Alimandan, Rajawali Pers, Jakarta, 1992, hal.24.

<sup>17</sup> Ibid, hal. 25

(socialities), system sosial, posisi, peranan, nilai-nilai, keluarga, pemerintah dan sebagainya.

Menurut **Peter Blau**<sup>18</sup> ada dua type dasar fakta sosial yaitu nilai-nilai umum( *common values*) dan norma yang terwujud dalam kebudayaan atau dalam sub kultur. Norma-norma dan nilai ini bisa disebut pranata (*institution*). Sedangkan jaringan hubungan sosial di mana interaksi sosial berproses dan menjadi terorganisir sering diartikan sebagai struktur sosial.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori konflik<sup>19</sup> yang melihat masyarakat senantiasa berada dalam proses perubahan yang ditandai oleh pertentangan yang terus menerus di antara unsur-unsurnya. Oleh karena itu keteraturan-keteraturan yang terdapat dalam masyarakat itu hanyalah disebabkan oleh karena adanya tekanan atau pemaksaan kekuasaan dari atas oleh golongan yang berkuasa. Konsep sentral teori ini adalah wewenang dan posisi, distribusi kekuasaan dan wewenang secara tidak merata menjadi faktor yang menentukan konflik sosial secara sistematis. Perbedaan wewenang adalah satu tanda dari adanya berbagai posisi dalam masyarakat.

Kekuasaan dan wewenang senantiasa menempatkan individu pada posisi atas dan posisi bawah dalam setiap struktur. Oleh karena kekuasaan selalu memisahkan dengan tegas antara penguasa dan yang dikuasai, maka dalam masyarakat selalu terdapat dua golongan yang saling

---

<sup>18</sup> George Ritzer, Ibid, hal.21

<sup>19</sup> Teori ini dipelopori oleh Ralph Dahrendorf, mengkritik sekaligus menentang Teori FungsionalismeStruktural yang dikembangkan oleh Robert K.Merton.

bertentangan. Masing-masing golongan dipersatukan oleh ikatan kepentingan nyata bertentangan secara substansial dan secara langsung diantara golongan yang berkuasa berusaha mempertahankan status quo sedangkan golongan yang dikuasai berusaha untuk mengadakan perubahan-perubahan.

Menurut **Mulyana W.Kusumah** sebagaimana dikutip **Ronny Hanitijo Soemitro**<sup>20</sup> di dalam pendekatan konflik asumsi dasar bagi pemahaman masalah-masalah hukum adalah bahwa setiap masyarakat, senantiasa mengalami perubahan sosial, konflik sosial, paksaan dan sejumlah anggota masyarakat kepada anggota masyarakat yang lain. Penyebab konflik adalah ketidak samarataan sosial dalam hal ini hukum seringkali digunakan untuk keuntungan golongan yang berkuasa. Penganut-penganut konflik ini mempertanyakan siapa yang diuntungkan oleh hubungan-hubungan hukum tertentu.

Potensi hukum terletak pada dimensi utama dari fungsi hukum, yaitu fungsi preventif dan fungsi represif. Preventif diartikan sebagai fungsi pencegahan yang dituangkan dalam bentuk pengaturan pencegahan (*prevention regulation*) yang pada dasarnya merupakan konsep dari setiap tindakan yang hendak dilakukan oleh masyarakat. Sedangkan fungsi represif adalah fungsi penanggulangan yang dituangkan dalam bentuk penyelesaian sengketa atau pemulihan terhadap kerusakan keadaan yang diakibatkan oleh resiko tindakan yang telah ditetapkan dalam perencanaan.

---

<sup>20</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, *Studi Hukum dan Masyarakat*, Alumni Bandung, 1983, hal.33

Pada hakekatnya hukum mengandung ide atau konsep-konsep yang abstrak. Hukum dibuat untuk dilaksanakan. Oleh sebab itu perlu adanya suatu kegiatan untuk mewujudkan ide-ide tersebut ke dalam masyarakat. Rangkaian kegiatan dalam rangka untuk mewujudkan ide-ide tersebut menjadi kenyataan merupakan suatu proses penegakan hukum. Untuk mewujudkan ide-ide ini selalu melibatkan lingkungan serta berbagai pengaruh faktor lainnya.

#### **D. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

##### **Tujuan Penelitian:**

1. Untuk mengkaji dan menganalisis perilaku pemilik sarana apotik dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah terhadap persyaratan pengelolaan apotik.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemilik sarana apotik dalam melaksanakan kebijakan terhadap persyaratan pengelolaan apotik.
3. Untuk mengkaji dan menganalisis pengaruh budaya hukum dalam implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap persyaratan sebagai pemilik sarana dalam pengelolaan apotik.

##### **Manfaat Penelitian:**

Berdasarkan tujuan-tujuan yang hendak dicapai sebagaimana tersebut diatas, maka dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis:

Memberikan sumbangan teoritis berupa khasanah pengetahuan bidang ilmu hukum, khususnya dalam bidang Hukum Ekonomi Pengelolaan Apotik.

## 2. Manfaat Praktis:

Secara praktis sebagai bahan pemikiran bagi pengambil keputusan (*policy maker*) suatu institusi, organisasi atau perusahaan dalam menentukan kebijakan yang berkaitan pengelolaan Apotik. Sumbangan pemikiran dan bahan informasi bagi para peminat dan peneliti untuk melakukan penelitian sejenis secara lebih mendalam dan lingkup yang lebih luas.

## E. METODE PENELITIAN

### 1. Jenis dan Pendekatan

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif-analisis. Hal ini dimaksudkan untuk menggambarkan dan memperoleh kejelasan mengenai kebijakan pemerintah terhadap pengelolaan apotik.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *social-legal research*, hukum tidak dikonsepsikan suatu gejala normatif yang mandiri (otonom), tetapi sebagai suatu institusi sosial yang dikaitkan secara riil dengan variabel-variabel sosial yang lain.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, Hl. 34

## 2. Jenis Data

Sebagai dasar pembahasan dalam penelitian ini digunakan sebagai bahan penelitian yang bersumber pada data sekunder (kepuustakaan) dan data primer (lapangan).

Data Sekunder (Penelitian kepuustakaan) antara lain terdiri dari :

a. Bahan penelitian hukum primer, yaitu :

- 1) Pembukaan dan Batang Tubuh Undang-undang Dasar 1945;
- 2) Ketetapan-ketetapan MPR;
- 3) Undang-undang No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- 4) Keputusan Menteri Kesehatan No.918/Menkes/Per/X/1993 tentang Pedagang Besar Farmasi.
- 5) Keputusan Menteri Kesehatan No.1191/Menkes/SK/IX/2002 tentang Pedagang Besar Farmasi.
- 6) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1980 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 tahun 1965 tentang Apotik.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata cara Pemberian Izin Apotik.
- 8) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata cara Pemberian Izin Apotik.

b. Bahan Hukum Sekunder, yaitu :

- 1) Buku-buku literatur mengenai hukum dan ekonomi yang berkaitan dengan pengelolaan apotik.
  - 2) Hasil penelitian hukum yang berkaitan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.
  - 3) Berbagai jurnal, makalah/ bahan-bahan penataran maupun artikel-artikel yang berkaitan dengan materi penelitian.
- c. Bahan Hukum Tertier, yaitu kamus, ensiklopedia, dan bahan-bahan lain yang dapat memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan-bahan primer dan sekunder yang berkaitan dengan permasalahan yang dikaji.

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Data sekunder diperoleh dalam penelitian ini dikumpulkan dengan cara:

- a. Data kepustakaan, dilakukan dengan studi dokumenter:

Dalam hal ini digunakan metode “bola salju” (*snowbal-methode*) yang dilaksanakan dengan inventarisasi dan pengumpulan buku-buku, bahan-bahan bacaan, peraturan perundang-undangan dan dokumen-dokumen lain. Dari bahan-bahan tersebut dibuat ringkasan-ringkasan. Bahan yang dicatat meliputi permasalahan, argumentasi, langkah-langkah yang diambil serta konsekuensi dan alternatif pemecahan masalah. Jenis kepustakaan yang dipilih dibatasi menurut sifat keilmuan.

- b. Data primer (lapangan), dikumpulkan dengan menggunakan alat penelitian (questioner) untuk melakukan wawancara.

Wawancara dilakukan terhadap sumber informasi yang telah ditentukan sebelumnya dengan berpedoman pada pedoman wawancara, sehingga wawancara yang dilakukan merupakan wawancara yang difokuskan (*focus interview*)<sup>22</sup>. Selain itu dilakukan pula *grand tour questioner* (analisis domain). Hal ini untuk memperoleh gambaran atau pengertian yang bersifat umum dan relatif menyeluruh tentang pengelolaan apotik. Dengan bertitik tolak dari hasil analisis domain pada tahap awal dilakukan penelaahan lebih rinci dan mendalam dengan menetapkan domain-domain tertentu yang berguna dalam upaya mendeskripsikan atau menjelaskan hal-hal yang berkaitan langsung dengan pengelolaan apotik. Dalam penelitian ini wawancara akan dilakukan terhadap sumber informasi yang mempunyai pengalaman tertentu atau terjun langsung pada obyek tertentu yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian ini. Langkah selanjutnya, kepada subyek penelitian diajukan pertanyaan yang sudah terstruktur, kemudian beberapa butir pertanyaan tersebut diperdalam untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut. Dengan demikian diperoleh jawaban yang lengkap dan mendalam. Hasil yang diperoleh dari wawancara ini merupakan data primer yang mendukung data sekunder. Sumber informasi (*informan*) dalam penelitian ini adalah

---

<sup>22</sup> Ronny Hanitjo Soemitro, Ibid, Hal. 60

Balai POM, disamping itu juga Dinas Kesehatan Kota Semarang (yang menerbitkan Surat ijin Apotik/SIA), juga Pengelola Apotik (Apoteker maupun Pengelola Sarana Apotik). Sedangkan sample awal dalam penelitian ini ditentukan/ dipilih berdasarkan informasi dari *informan*. Sample berikutnya dikembangkan mengikuti prinsip bola salju dan akan berakhir setelah ada indikasi tidak akan ada lagi variasi-variasi baru.

#### **4. Teknik Pengolahan dan Analisis data**

Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode analisis normatif-kualitatif untuk hasil penelitian hukum normatif dan untuk hasil penelitian hukum empiris dengan analisis domain. Analisis domain dilakukan untuk memperoleh gambaran atau pengertian yang menyeluruh<sup>23</sup>. Disamping dilakukan analisis domain, juga dilakukan analisis lebih mendalam yaitu dengan analisis taksonomis, difokuskan pada domain tertentu yang berguna untuk mendeskriptifkan atau menjelaskan fenomena yang menjadi sasaran penelitian. Analisis tema dipergunakan untuk mencari "benang merah" dalam penelitian<sup>24</sup>. Data yang telah terkumpul baik data kepustakaan maupun data lapangan, dilakukan editing untuk memeriksa kelengkapan data-data yang dibutuhkan. Kemudian diklasifikasikan menurut kategori masing-masing untuk memudahkan menganalisis. Selanjutnya data

---

<sup>23</sup> Sanapiah Faisal, *Penelitian Kualitatif Dasar-dasar dan Aplikasi* (Malang, 1990), hal 91

<sup>24</sup> Ibid, hal.91-108

yang telah diklasifikasikan dengan sistematis dan konsisten dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian.

### **5. Validitas Data**

Pengujian keabsahan data melalui informasi yang terkumpul di lokasi penelitian digunakan triangulasi data, yakni teknik pemeriksaan keabsahan informasi yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan melalui pemeriksaan sejawat melalui diskusi/seminar hasil penelitian guna memperoleh masukan dan pandangan dari sesama mahasiswa/peneliti lain.

Penelitian mengenai budaya hukum dalam implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Persyaratan Pemilik Sarana Dalam Pengelolaan Apotik Sebagai Upaya Pemenuhan Kebutuhan Obat Di Masyarakat Kota Semarang ini peneliti terjun langsung di lokasi penelitian dalam waktu tertentu, untuk memungkinkan dilakukannya pengamatan yang lebih cermat. Cara ini dilakukan dengan maksud disamping untuk dapat mengenal budaya setempat, juga dapat digunakan untuk menguji kebenaran informasi yang mungkin bias.

### **F. SISTEMATIKA PENULISAN**

Selanjutnya untuk mendapatkan gambaran tentang arah dan tujuan penulisan tesis ini, di bawah ini penulis uraikan sistematika penulisan tesis yang terdiri dari lima bab yang tiap-tiap babnya terbagi pula dalam beberapa

sub bab. Bab satu sebagai pendahuluan meliputi latar belakang penelitian, permasalahan, kerangka pemikiran, tujuan dan manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab dua menjelaskan bagaimana budaya hukum dalam implementasi kebijakan pemerintah dalam pengelolaan apotik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan obat di masyarakat, dan Faktor-faktor apa yang mempengaruhi perilaku pemilik sarana apotik dalam mengimplementasikan kebijakan terhadap persyaratan pengelolaan apotik, mengapa budaya hukum berpengaruh terhadap implementasi kebijakan pemerintah dalam pengelolaan apotik.

Bab ketiga berisi uraian tentang Latar Budaya Masyarakat Kota Semarang dalam Pendistribusian Obat Upaya Pemenuhan Kebutuhan Obat Bagi Masyarakat, pada sub bab pertama yakni gambaran umum keadaan sosial budaya masyarakat Semarang yang nantinya akan dijadikan analisis kajian-kajian berikutnya. Sub bab berikutnya mengkaji mekanisme Pendistribusian Obat di Kota Semarang. Sub bab berikutnya menerangkan bagaimana pelayanan apotik dan pengelolaannya.

Bab keempat berisi uraian tentang Implementasi Kebijakan Pengelolaan Apotik Dalam Hubungannya dengan Budaya Hukum Dan Perilaku Pemilik Sarana. Pada sub bab pertama membahas kebijakan Pengelolaan Apotik Sebagai Hukum Positif. Dalam membahas sub bab ini akan dibahas aspek Hukum Ekonomi dalam Substansi Kebijakan Pengelolaan Apotik dan aspek Sosial Budaya dalam Substansi Kebijakan

Pengelolaan Apotik. Pada sub bab selanjutnya membahas faktor-faktor yang mempengaruhi pemilik sarana apotik dalam implementasi kebijakan pemerintah terhadap persyaratan pengelolaan apotik faktor ekstern dan faktor Intern.

Bab lima berisi penutup sebagai kesimpulan dari berbagai hal yang penting dan dibahas pada bab-bab sebelumnya, serta menyampaikan saran sebagai wujud dari rekomendasi dari tesis berdasarkan analisis-analisis yang dilakukan.

A. Pengaruh Budaya Hukum Pada Efektivitas Kebijakan Pemerintah terhadap Persyaratan Pemilik Sarana Dalam Pengelolaan Apotik.

3.1. ....data.....perilaku

3.2. Faktor yang mempengaruhi Perilaku Pemilik Sarana Apotik dalam Mengelola Apotik

1. Ekstern ( karena faktor tawaran dari para pedagang besar farmasi/PBF.)..... pendirian apotik panel; tingkat kebutuhan obat bagi masyarakat/pemenuhan obat bg masy)
2. Intern.....faktor manajemen—membayar tenaga kerja

BAB IV. Merupakan pembahasan hasil penelitian

- A. Efektivitas Kebijakan Pemerintah terhadap persyaratan sebagai Pemilik sarana dalam Pengelolaan Apotik sebagai Upaya pemenuhan kebutuhan obat di masyarakat.
- B. Pengaruh Budaya Hukum Pada Efektivitas Kebijakan Pemerintah terhadap Persyaratan Pemilik Sarana Dalam Pengelolaan Apotik.
  - 4.1.....
  - 4.2.....

BAB V, berisi penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **BUDAYA HUKUM DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH TERHADAP PERSYARATAN PENGELOLAAN APOTIK**

##### **A. Budaya Hukum Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Masyarakat**

###### **1. Budaya Hukum Dalam Perspektif Hukum Positif**

**Satjipto Rahardjo**<sup>1</sup>, melihat budaya hukum sebagai landasan bagi dijalankannya atau tidak suatu hukum positif di dalam masyarakat, karena pelaksanaan hukum positif banyak ditentukan oleh sikap, pandangan serta nilai yang dihayatinya. Oleh karena itu budaya hukum bagi masyarakat modern dengan system terbuka akan berbeda dengan budaya hukum masyarakat tradisionail yang bersifat tertutup. Sedangkan bagi masyarakat yang mengalami perkembangan ia menyebut sebagai budaya hukum personal sebagai perwujudan dari adanya kecenderungan untuk memperlakukan hukum serta lembaganya dengan cara yang mudah dan menurut keinginan pribadi. Kultur hukum atau budaya hukum merupakan salah satu komponen untuk memahami bekerjanya system hukum sebagai suatu proses, di mana budaya hukum berfungsi sebagai bensinnya motor keadilan. Dengan demikian tanpa didukung oleh budaya hukum yang kondusif niscaya suatu peraturan atau hukum bisa direalisasikan sebagaimana diharapkan baik oleh pembuat hukum maupun masyarakat sebagai sasaran dari hukum.

---

<sup>1</sup> Satjipto Rahardjo, *Hukum dan Masyarakat*, Angkasa Bandung, 1980, hal.85.

Menurut para ahli antropologi, budaya tidak sekedar berarti kumpulan bentuk tingkah laku dan pemikiran yang saling terlepas akan tetapi budaya diartikan sebagai kategori sisa sehingga didalamnya termasuk keseluruhan nilai sosial yang berhubungan dengan hukum, berikut sikap-sikap yang mempengaruhi bekerjanya hukum, termasuk didalamnya rasa hormat atau tidak hormat kepada hukum, kesediaan orang untuk memilih cara-cara informal untuk menyelesaikan suatu sengketa. Termasuk pula kedalam budaya hukum adalah sikap-sikap dan tuntutan-tuntutan terhadap hukum yang diajukan oleh kelompok-kelompok etnis, ras, agama, lapangan pekerjaan dan kelas-kelas sosial yang berbeda-beda.<sup>2</sup>

**A.V. Dicey** dalam bukunya *Law and Constitution* menegaskan bahwa *the rule of law (rechtstaat)* harus diselenggarakan dalam suatu pemerintahan yang mengutamakan supremasi hukum dan menghindarkan kekuasaan yang sewenang-wenang, selanjutnya *the rule of law* juga harus menempatkan kesederajadan untuk menaati peraturan hukum (*equality before the law*). Ajaran ini mengharuskan setiap permasalahan diselesaikan melalui peradilan dengan menolak adanya hak –hak istimewa. Sehubungan dengan hal tersebut diatas **Philipus M.Hadjon** mengemukakan empat syarat dasar *rechtstaat* yaitu: *pertama* setiap tindakan pemerintahan harus didasarkan atas peraturan perundang-undangan (*Wetterlijk Grondslag*). *Kedua*, pembagian kekuasaan, syarat ini mengandung makna bahwa kekuasaan negara, baik hanya bertumpu pada satu tenaga. *Ketiga*, hak-hak

---

<sup>2</sup> Lawrence M.Friedman, 1969:27-30) dikutip oleh Ronny Hanitjo S, Op.cit. hal.10

dasar (*grundrechten*), hak-hak dasar merupakan sasaran perlindungan hukum bagi rakyat, dan sekaligus membatasi undang-undang. *Keempat*, pengawasan pengadilan, bagi rakyat tersedia saluran melalui pengadilan yang bebas, untuk menguji keabsahan tindakan pemerintah.<sup>3</sup>

Mengkaji budaya hukum dalam perspektif hukum positif, bahwa hukum yang berlaku di masyarakat dalam bentuk peraturan perundang-undangan di dalam bekerjanya di masyarakat diperlukan kesepadanan mengenai unsur-unsur yang terdapat dalam hukum itu sendiri yang memandu bagaimana hukum itu dirumuskan, diorganisasikan dan selanjutnya diterapkan. Budaya hukum diartikan sebagai nilai-nilai dan sikap-sikap anggota masyarakat yang berhubungan dengan hukum, memiliki peran yang sangat penting bagi berhasil atau tidak bekerjanya hukum di dalam masyarakat.

Budaya hukum merupakan unsur hukum yang akurat dan sepadan dengan tujuan untuk menjawab *efektifitas hukum* dalam rangka studi hukum dan masyarakat dibanding metoda konvensional yang mengkaji hukum dari aspek historis semata.<sup>4</sup> Demikian oleh karena melalui serangkaian nilai-nilai, kebiasaan, dan perilaku dapat menunjukkan bagaimana kaidah-kaidah hukum itu dipersepsi (secara logis rasional) oleh masyarakatnya (baik sasaran maupun pelaksana kaidah). Kajian seperti itu merupakan realitas

---

<sup>3</sup> Philipus M. Handjono, *Ide Negara Dalam Sistem Ketatanegaraan Republik Indonesia*, Dalam Bagir Manan (ed) kumpulan Esai guna menghormati R. Sri Soemantri Marto Soewignyo. GMP, Jakarta, 1996, hal. 78-79

<sup>4</sup> Lawrence M. Friedman & Stewart Macaulay, *Law and behavioral Science*, The Bobbs-Memill Company Inc, New York, 1977, hal 1028-1031

sosial tidaklah sesuai atau sepadan dengan kaidah-kaidah normatif dalam rumusan peraturan hukum.<sup>5</sup>

## 2. Budaya Hukum dan Fungsi Hukum

Hukum sebagai lembaga yang bekerja di dalam masyarakat minimal memiliki tiga perspektif dari fungsinya (fungsi Hukum)<sup>6</sup>. *Pertama*, perspektif kontrol sosial dari hukum yang merupakan salah satu dari konsep-konsep yang biasanya paling banyak digunakan dalam studi-studi kemasyarakatan. Dalam perspektif ini, fungsi utama dari suatu system hukum bersifat integratif karena dimaksudkan untuk mengatur dan memelihara regulalitas sosial dalam suatu system sosial. Oleh sebab itu **Berger** secara tepat mengemukakan tidak ada masyarakat yang hidup langgeng tanpa kontrol sosial dari hukum sebagai sarananya. Agar hukum dapat mengemban fungsi kontrol tersebut, ada 4 prasyarat fungsional dari suatu system hukum, yaitu (1) masalah dasar legitimasi yakni menyangkut idiologi yang menjadi dasar penataan aturan hukum, (2) masalah dan kewajiban masyarakat yang menjadi sasaran regulasi hukum beserta proses hukumnya, (3) masalah sanksi dan lembaga yang menerapkan sanksi tersebut, (4) masalah kewenangan penegakan hukum.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Ibid, hal.858

<sup>6</sup> AAG.Peters dalam Ronny Hanitijo Soemitro, *Study Hukum Dalam Masyarakat*, Alumni Bandung, 1985, hal.10

<sup>7</sup> Ibid, hal.98

*Kedua*, perspektif *social engineering* merupakan tinjauan yang paling banyak dipergunakan oleh para pejabat (*the officials perspektif of the law*) untuk menggali sumber-sumber kekuasaan yang dapat di mobilisasikan dengan menggunakan hukum sebagai mekanismenya. Dengan mengutip para penganjur perspektif *social-engineer by law*, **Satjipto Rahardjo**<sup>8</sup>, mengemukakan ada 4 syarat utama yang harus dipenuhi agar suatu aturan hukum tergolong *engineer*, yakni : (1) penggambaran yang baik dari suatu situasi yang dihadapi, (2) analisa terhadap penilaian-penilaian dan menentukan jenjang nilai-nilai, (3) verifikasi dari hipotesa-hipotesa, (4) adanya pengukuran terhadap efek dari undang-undang yang berlaku.

*Ketiga*, Perspektif emansipasi masyarakat terhadap hukum (*the bottom up view of the law*). Hukum dalam perspektif ini meliputi banyak studi seperti misalnya kemampuan hukum sebagai sarana penampung aspirasi masyarakat, budaya hukum, kesadaran hukum, penegakan hukum dan lain-lain.

Berkenaan dengan fungsi hukum khususnya fungsi rekayasa sosial, maka dewasa ini yang diharapkan adalah melakukan usaha untuk menggerakkan rakyat, agar bertingkah laku sesuai dengan cara-cara baru untuk mencapai suatu keadaan masyarakat sebagaimana dicita-citakan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan kesadaran hukum masyarakat, di dalamnya terkandung nilai-nilai, pandangan-pandangan

---

<sup>8</sup> Satjipto Rahardjo, *Pemanfaatan Ilmu Sosial Bagi Pembangunan Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, 1977, hal. 10

serta sikap-sikap yang mempengaruhi bekerjanya hukum. Menurut **Lawrence M Friedman** disebut sebagai budaya hukum.<sup>9</sup>

Menurut **Chambliss dan Seidman**, sebagaimana dikutip oleh **Ronny Hanitijo Soemitro**<sup>10</sup>, bahwa penggunaan hukum sebagai sarana untuk melakukan rekayasa masyarakat melibatkan penggunaan peraturan-peraturan yang dikeluarkan oleh pembuat hukum guna menimbulkan akibat pada peranan yang dilakukan oleh anggota masyarakat dan oleh pejabat. Faktor-faktor yang mempengaruhi usaha memanfaatkan hukum sebagai sarana untuk melakukan rekayasa masyarakat adalah kegiatan pejabat penerap sanksi. Tindakan-tindakan pejabat penerap sanksi merupakan landasan bagi setiap usaha untuk mewujudkan perubahan yang efektif di dalam masyarakat dengan penggunaan hukum sebagai sarana. Untuk tiap pejabat ini terdapat serangkaian tujuan-tujuan untuk kedudukan mereka masing-masing dan terdapat pula norma-norma yang menentukan bagaimana mereka harus bertindak.

Faktor kritis dalam menentukan bagaimana seorang pemegang peran akan bertindak adalah norma-norma yang diharapkan akan dipatuhi oleh pemegang peran, kekuatan-kekuatan sosial dan personal yang bekerja terhadap pemegang peran dan kegiatan lembaga penerap sanksi terhadap pemegang peran.

---

<sup>9</sup> Esmi Warassih Pujirahayu, *Hukum Dalam Perspektif Sosial*, Peyunting Satjipto Rahardjo, Alumni, Bandung, 1981, hal.124

<sup>10</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, *Op.cit*, hal.27

**Lawrence M.Friedman**<sup>11</sup>, menjelaskan bahwa setiap system hukum selalu mengandung tiga komponen yakni struktur, substansi, dan kultur. Budaya hukum akan berfungsi sebagai jiwa yang akan menghidupkan mekanisme hukum secara keseluruhan akan tetapi sebaliknya bisa juga mematikan seluruh mekanisme pelaksanaan hukum yang ditetapkan berlaku untuk masyarakat. Komponen kultur merupakan penentu dalam pelaksanaan kebijakan efektif atau tidak, sehingga sikap dan perilaku masyarakat dalam mengelola apotik terpengaruh oleh nilai-nilai yang kurang memperhatikan aspek hukum ekonomi dan bisnis. Hukum ekonomi dan bisnis yang memadai akan menunjang pembangunan hukum kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat, (*law as a tool of social engineering*), sehingga diharapkan tidak lagi adanya persaingan tidak sehat dalam mengelola apotik yang berakibat hanya mengejar profit (keuntungan) semata. Padahal Apotik merupakan salah bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya pemenuhan kebutuhan obat bagi masyarakat.

### **3. Membangun Budaya Hukum Kesehatan di Indonesia**

Kajian terhadap budaya hukum bukan hanya sekedar membahas hukum dalam konteks perubahan sosial semata, melainkan melihat bagaimana system hukum yang satu berinteraksi dengan nilai-nilai sosial budaya lainnya. Terdapat tiga komponen penting dalam hubungannya

---

<sup>11</sup> Op,cit, hal.9

dengan pembangunan budaya hukum di Indonesia. *Pertama*, pembangunan budaya hukum berkaitan dengan reformasi peningkatan kualitas hukum substantif, di mana praktek ketatanegaraan selama ini menunjukkan banyaknya produk hukum lembaga legislatif yang dibuat sesungguhnya tidak identik dengan tegaknya negara hukum. *Kedua*, tegaknya budaya hukum berkaitan dengan peranan struktur atau lembaga-lembaga hukum dalam masyarakat, oleh karena itu hilangnya supremasi hukum bukan sekedar diakibatkan oleh kekurangan otonomi lembaga peradilan, melainkan juga disebabkan oleh kepastian hukum yang tidak didukung oleh doktrin preseden hukum. *Ketiga*, faktor budaya yang berlaku di dalam masyarakat.<sup>12</sup>

**Barda Nawawi Arief**<sup>13</sup> menjelaskan bahwa reformasi hukum dan keadilan tidak hanya berarti reformasi peraturan perundang-undangan, tetapi mencakup reformasi system hukum secara keseluruhan yang meliputi substansi hukum, struktur hukum dan budaya hukum, selanjutnya dikatakan bahwa masalah reformasi hukum dan keadilan bukan semata-mata masalah system hukum, tetapi terkait dengan keseluruhan system politik dan system sosial (termasuk system ekonomi). Lebih jauh dikatakan bahwa reformasi hukum tidak hanya memperbaharui substansi hukum melainkan juga *legal structure reform* dan *legal culture reform* di mana di dalamnya terdapat pembaharuan etika hukum dan ilmu/pendidikan hukum. Dalam situasi krisis

---

<sup>12</sup> Juwahir Tantowi, *Budaya Hukum dan Kekerasan Dalam Dinamika Politik Indonesia*, UII Press, 2001, hal. 10

<sup>13</sup> Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001, hal.1

saat ini yang terpenting justru pembaharuan hukum aspek immaterial dari hukum (budaya hukum, etika hukum dan pendidikan hukum).

Dasar pembangunan kesehatan adalah nilai kebenaran dan aturan pokok yang menjadi landasan untuk berfikir dan bertindak dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Setiap kegiatan proyek, program kesehatan harus berlandaskan perikemanusiaan yang dijiwai, digerakkan dan dikendalikan oleh keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) Tahun 2004 disebutkan bahwa untuk menggerakkan pembangunan kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna diperlukan manajemen kesehatan yang didukung oleh ketersediaan data dan informasi kesehatan yang relevan, akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan program. Informasi kesehatan yang dibutuhkan yaitu mencakup seluruh data yang terkait dengan kesehatan baik yang berasal dari sektor kesehatan ataupun dari berbagai sektor pembangunan lain.

Kebutuhan data dan informasi kesehatan dari tahun ke tahun semakin meningkat. Masyarakat semakin peduli dan tanggap terhadap berbagai situasi/masalah kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah dan pihak swasta. Kepedulian ini memberikan dampak positif bagi pembangunan kesehatan itu sendiri.

Untuk itu dibutuhkan ketersediaan data yang akurat, relevan dan tepat waktu yang dapat mendukung kinerja manajemen kesehatan.

Selama ini sudah terdapat mekanisme dan media yang memadai dan baku yang dapat dipergunakan untuk pengelolaan data dan informasi di setiap jenjang administrasi kesehatan, namun masih ditemukan hambatan dalam penyediaan data / informasi. Data yang selama ini diolah, dianalisis dan disajikan belum semuanya dimanfaatkan secara tepat guna. Di sisi lain masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan baik dari kalangan atas maupun bawah (miskin) menganggap masalah kesehatan itu mahal biayanya apalagi dari kalangan masyarakat miskin. Bagi masyarakat yang berduit pentingnya arti kesehatan dengan memeriksa setiap periode kondisi kesehatan mereka, namun bagi masyarakat miskin tidak demikian halnya, mereka datang ke pelayanan kesehatan kalau sudah menderita sakit bahkan sudah parah. Hal ini pentingnya pemahaman budaya masyarakat akan arti pentingnya kesehatan bagi dirinya.

Individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya bukan saja sebagai obyek namun sekaligus pula subyek kegiatan, proyek, program kesehatan. Segenap komponen bangsa bertanggung jawab untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya. Setiap kegiatan, proyek, program kesehatan harus mampu membangkitkan peran serta individu, keluarga

dan masyarakat sedemikian rupa sehingga setiap individu, keluarga dan masyarakat dapat menolong dirinya sendiri.

Dengan dasar ini, setiap individu, keluarga dan masyarakat melalui kegiatan, proyek, program kesehatan difasilitasi agar mampu mengambil keputusan yang tepat ketika membutuhkan pelayanan kesehatan. Warga masyarakat harus mau bahu membahu menolong siapa saja yang membutuhkan pertolongan agar dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang sesuai kebutuhan dalam waktu yang sesingkat mungkin. Di lain pihak, fasilitas pelayanan kesehatan yang ada perlu terus diberdayakan agar mampu memberikan pertolongan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, sesuai dengan norma sosial budaya setempat serta tepat waktu.

Setiap individu, keluarga dan masyarakat mempunyai kesempatan yang sama untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sehingga dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kesempatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau dan tepat waktu, tidak boleh memandang perbedaan ras, golongan, agama, dan status sosial individu, keluarga dan masyarakat.

Pengorganisasian masyarakat dalam rangka pencapaian tujuan-tujuan Kesehatan Masyarakat, pada hakikatnya adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya (*resources*) yang ada di dalam masyarakat itu sendiri untuk upaya-upaya preventif, kuratif, promotif

rehabilitatif kesehatan mereka sendiri. Pengorganisasian masyarakat dalam bentuk perhimpunan dan pengembangan potensi dan sumber-sumber daya masyarakat dalam konteks ini pada hakikatnya adalah menumbuhkan, membina dan mengembangkan partisipasi masyarakat di bidang pembangunan kesehatan.<sup>14</sup>

Menumbuhkan partisipasi masyarakat tidaklah mudah, memerlukan pengertian, kesadaran dan penghayatan oleh masyarakat terhadap masalah-masalah kesehatan mereka sendiri, serta upaya-upaya pemecahannya.

#### **4. Budaya Hukum Bidang Pengelolaan Apotik**

Upaya kesehatan masyarakat salah satunya adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya bidang pengelolaan apotik yang memberikan alternatif bagi masyarakat akan terpenuhinya pelayanan kesehatan di bidang obat. Di dalam pengelolaan Apotik disamping dibutuhkan tenaga yang ahli dan trampil di bidangnya juga manajemen pengelolaan Apotik dituntut profesionalitasnya, artinya usaha pengelolaan apotik diberikan bagi mereka yang telah memenuhi persyaratan pendirian apotik.

Berbagai persoalan dalam pengelolaan apotik tidak terlepas dari adanya regulasi yang setidaknya memberikan kepastian hukum akan

---

<sup>14</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*, Jakarta, 2003, hal. 10

adanya persyaratan pendirian apotik. Bagi seseorang yang mempunyai uang lebih akan menginvestasikannya pada pengelolaan apotik sebagai modal. Pengelolaan apotik dapat dilakukan Apoteker Pengelola Apotik dengan berbagai persyaratan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Namun juga Apoteker dapat menggunakan sarana pihak lain (menyediakan sarana dan modal) dengan mengadakan perjanjian kerjasama antara Apoteker dan pemilik sarana (Pasal 8 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993). Persyaratan sebagai pemilik sarana apabila yang bersangkutan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan ybs ( Pasal 8 ayat 2).

Budaya hukum dalam pengelolaan apotik terkait pada PSA (Pemilik Sarana Apotik) sebagai salah satu partner Apoteker dalam mengelola apotik merupakan salah satu perilaku hukum. **Daniel S. Lev**<sup>15</sup> menjelaskan bahwa budaya hukum mempunyai kelebihan mampu menarik perhatian orang terhadap nilai-nilai yang berkaitan dengan hukum dan proses hukum, tetapi secara analitis dapat dibedakan dengan hukum maupun proses hukum dan sering dinyatakan berdiri sendiri. Konsep budaya hukum terdiri dari anggapan dasar mengenai distribusi dan penggunaan sumberdaya dalam masyarakat, benar dan salah dari segi sosial dan sebagainya. Karena anggapan-anggapan ini berubah dari waktu ke waktu, sebab masyarakat itu

---

<sup>15</sup> Daniel S.Lev., *Lembaga Peradilan dan Budaya Hukum di Indonesia*, Hukum dan Perkembangan Sosial (buku teks sosiologi hukum), editor , A.A.G. Peters, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1988, hal. 193.

sendiri pun berubah-ubah. Konsep budaya hukum ini memerlukan unsur yang dinamis, keperluan tersebut dipenuhi dengan konsepsi tema ideologi dalam gagasan-gagasan ekonomi, sosial, dan politik yang karena semua gagasan tersebut berubah sedikit banyak cukup cepat, maka hal ini tercermin dalam perilaku hukum.

Perkembangan atau pertumbuhan hukum di tengah masyarakat banyak dipengaruhi oleh politik. Sedikitnya ada tiga titik temu antara politik dengan hukum di dalam kehidupan sehari-hari. *Pertama*, pada saat penentuan pejabat hukum, pada proses ini sangat terbuka kemungkinannya bagi keterlibatan politik. *Kedua*, pada saat pembuatan hukum itu sendiri. Setiap proses pembuatan kebijaksanaan formal yang hasilnya tertuang dalam bentuk hukum pada dasarnya adalah produk dan proses politik. *Ketiga*, proses pelaksanaan hukum di mana pihak-pihak yang berkepentingan berusaha mempengaruhi pelaksanaan kebijaksanaan yang sudah berbentuk hukum tersebut, sejalan dengan kepentingan dan kekuatannya.<sup>16</sup>

Seseorang menggunakan atau tidak, patuh atau tidak patuh terhadap hukum tergantung pada kultur hukumnya. Kultur hukum masyarakat bawah akan berbeda dengan mereka yang berada di lapisan masyarakat atas. Demikian juga kultur hukum pengusaha dalam hal ini pengelola apotik dengan orang-orang yang bekerja sebagai pegawai negeri dan seterusnya.

---

<sup>16</sup> Arbi Sanit, *Politik Sebagai Sumber Daya Hukum*, Dalam Artidjo Alkostar dan M. Sholah Amin, *Pembangunan Hukum Dalam Perspektif Politik Hukum Nasional*, LBH Yogyakarta, 1986, hal. 41.

Disini tampak, adanya korelasi yang sistematis antara berbagai faktor seperti umur, jenis kelamin, pekerjaan, kebangsaan dan sebagainya.<sup>17</sup>

Penegakan hukum merupakan suatu proses untuk mewujudkan tujuan-tujuan hukum menjadi kenyataan, maka proses itu harus melibatkan para pembuat dan pelaksana hukum serta juga masyarakatnya. Masing-masing komponen ingin mengembangkan nilai-nilai yang ada di lingkungan yang sarat dengan pengaruh faktor-faktor non hukum lainnya.<sup>18</sup>

Penegakan hukum sebagai suatu proses akan melibatkan berbagai macam komponen yang saling berhubungan dan bahkan ada yang memiliki tingkat ketergantungan yang cukup erat, akibatnya ketiadaan salah satu komponen dapat menyebabkan *inefficient* maupun *useless*, sehingga tujuan hukum yang dicita-citakan itu sulit terwujud. Komponen-komponen tersebut meliputi *substantive law*, *procedural law*, *decision ruler*, dan *decision habits*.<sup>19</sup> Lemahnya faktor-faktor penegakan hukum menurut

**Soeryono Soekanto**, yaitu:<sup>20</sup>

1. Faktor hukumnya sendiri
2. Faktor budaya masyarakat
3. Faktor masyarakat
4. Faktor sarana dan prasarana
5. Faktor aparat penegak hukum.

Masalah penegakan pada dasarnya merupakan kesenjangan antara perilaku hukum masyarakat yang seharusnya dengan perilaku hukum

---

<sup>17</sup> William Chambliss dan Robert B. Seidman, hal.5-13 dalam bukunya Esmi Warassih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang, 2005, hal.82

<sup>18</sup> Ibid, hal. 83

<sup>19</sup> Ibid, hal. 84

<sup>20</sup> Soeryono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, CV Rajawali, Jakarta, 1986, hal.5

masyarakat yang seharusnya dengan perilaku masyarakat yang senyatanya. Aparat penegak hukum harus mendalami lebih dahulu isi dari suatu peraturan sehingga sikapnya sesuai dengan standar perilaku yang digariskan hukum. Disisi lain, isi peraturan hukum itu harus sesuai dengan kondisi masyarakat supaya efektivitas suatu peraturan itu dapat tercapai.

Cita-cita tegaknya hukum akan menjadi kenyataan sosial bilamana didukung oleh kesadaran hukum dari segenap anggota masyarakat. Kesadaran terhadap berlakunya hukum adalah dasar bagi dilaksanakannya hukum itu sendiri. Semakin merata kesadaran hukum terhadap berlakunya hukum, maka makin kecil pula kemungkinan untuk bertingkah laku yang tidak sesuai dengan hukum.<sup>21</sup> Menurut sejarahnya kesadaran hukum timbul dalam rangka mencari dasar sahnyanya hukum yang merupakan konsekuensi dari masalah yang timbul dalam penerapan tata hukum atau hukum positif tertulis, apakah dasar sahnyanya hukum adalah pengendalian dari penguasa atau kesadaran warga masyarakat.<sup>22</sup>

**Soerjono Soekanto**<sup>23</sup> menegaskan bahwa indikator kesadaran hukum adalah: pertama, pengetahuan hukum artinya seseorang mengetahui, bahwa perilaku-perilaku tertentu diatur oleh hukum. Pengetahuan tersebut menyangkut perilaku yang dilarang maupun yang diperbolehkan oleh hukum. Kedua, pemahaman hukum, artinya seorang

---

<sup>21</sup> Esmi Warassih Pujirahayu, *Pembinaan Kesadaran Hukum*, Masalah-masalah Hukum No. 6 Tahun XIII-1983, FH UNDIP Semarang, 1983, hal.8

<sup>22</sup> Soerjono Soekanto dan Mustafa Abdullah, *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, Rajawali, Jakarta, 1982, hal. 210

<sup>23</sup> *Ibid*, hal.229

warga masyarakat mempunyai kecenderungan untuk mengadakan penilaian tertentu terhadap hukum. Keempat perilaku hukum di mana seseorang berperilaku sesuai dengan hukum yang berlaku.

**Anderson**<sup>24</sup> menjelaskan bahwa selain kesadaran hukum sebagai pendorong efektifnya suatu kebijaksanaan publik, ada beberapa hal yang mempengaruhi mengapa masyarakat tidak mau mematuhi dan melaksanakan kebijaksanaan tersebut:

1. Kebijakan yang bertentangan dengan system nilai masyarakat
2. Adanya konsep ketidakpatuhan selektif terhadap hukum;
3. Keanggotaan seseorang dalam suatu perkumpulan atau kelompok
4. Keinginan untuk mencari untung dengan cepat;
5. adanya ketidak pastian hukum.

Pembinaan kesadaran hukum hendaknya didasarkan pada usaha-usaha untuk menanamkan, memasyarakatkan dan melembagakan nilai-nilai yang mendasari peraturan hukum tersebut. Untuk itu perlu diperhatikan bagaimana komunikasi hukumnya berikuk dengan sosialisasinya, sehingga dapat diketahui oleh para anggota masyarakat sebagai sasaran pengaturan hukum dimaksud. Dalam konteks masyarakat Indonesia, dua hal dua hal yang perlu diperhatikan dalam membangun kesadaran hukum adalah:

---

<sup>24</sup> Irfan Islamy, *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Bumi Aksara Jakarta, 2000, hal.110

pertama, proses pembelajaran hukum sebagai pengetahuan, kedua proses pembelajaran kesadaran normative hukum melalui fakta-fakta bagaimana norma hukum dapat dikonfirmasi melalui peranan efektif penegak hukum.<sup>25</sup> Seiring dengan pendapat diatas, **Esmi Warassih** menegaskan bahwa kesadaran hukum masyarakat dapat dilakukan dengan memberi contoh dan tauladan dari mereka yang mempunyai peranan dalam masyarakat seperti polisi, jaksa, hakim, lurah dan lainnya, mengingat kita masih bersifat paternalistik.<sup>26</sup>

## **B. IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM PENGELOLAAN APOTIK**

### **1. Implementasi Kebijakan Pemerintah**

Dewasa ini bertambahnya perhatian terhadap implementasi kebijaksanaan publik berhubungan erat dengan keinsyafan yang semakin bertumbuh-kembang bahwa kebijaksanaan publik di banyak bidang agak kurang efektif, dan khususnya ketidakefektifan ini disebabkan oleh masalah-masalah yang timbul sewaktu implementasi kebijaksanaan.<sup>27</sup>

Implementasi kebijakan merupakan suatu upaya untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu dengan sarana-sarana tertentu dan dalam urutan

---

<sup>25</sup> Jawahir Thontowi, *Budaya Hukum dan Kekerasan Dalam Dinamika Politik Indonesia*, UII Press, Yogyakarta, 2001, Hal.5.

<sup>26</sup> Esmi Warassih, *Op.cit*, hal. 14

<sup>27</sup> Bambang Sunggono, *Hukum dan Kebijakan Publik*, Sinar Grafika, Jakarta, 1994, hal.137

waktu tertentu.<sup>28</sup> Dengan demikian, yang diperlukan dalam implementasi kebijaksanaan ini adalah tindakan-tindakan seperti tindakan-tindakan yang sah atau implementasi suatu rencana peruntukan.

Sebagaimana pendapat Grindle (marilee S.1980), dalam bukunya Soetopo, bahwa keberhasilan implementasi kebijaksanaan dipengaruhi oleh isi (*content*) dan konteks (*context*) kebijaksanaan, yaitu :<sup>29</sup>

3. Isi kebijaksanaan (*policy content*), meliputi :
  - b. Kepentingan yang di pengaruhi  
Pada umumnya tindakan-tindakan pemerintah merupakan upaya untuk mengadakan perubahan-perubahan di bidang sosial, politik, dan ekonomi. Upaya untuk mengadakan perubahan ini seringkali mendapat tantangan dari mereka yang kepentingannya terganggu;
  - b. Bentuk manfaat yang diberikan  
Berkaitan dengan tingkat-tingkat perubahan perilaku yang dikehendaki si pembuat kebijaksanaan;
  - c. Luasnya perubahan-perubahan yang diinginkan  
Program-program yang dirancang untuk mencapai sasaran yang luas dan jangka panjang akan lebih sulit implementasinya daripada program-program yang manfaatnya segera dapat terlihat pada jangka waktu yang pendek.
  - d. Letak pembuatan keputusan  
Berkaitan dengan banyaknya instansi yang terlibat dalam pembuatan keputusan implementasi kebijaksanaan.
  - e. Pelaksana Program

---

<sup>28</sup> JAM. Maarse, Implementasi Kebijakan” dalam A.Hoogerwerf, hal.157, dalam Bambang Sunggono, *ibid*, , hal.137

<sup>29</sup> Soetopo, *Kebijaksanaan Publik dan Implementasi*, Bahan Diklat SPMA, Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, 1999, hal.31-32

Makin banyak organisasi yang ikut serta dalam pelaksanaan suatu kebijaksanaan, maka akan makin sulit pelaksanaannya.

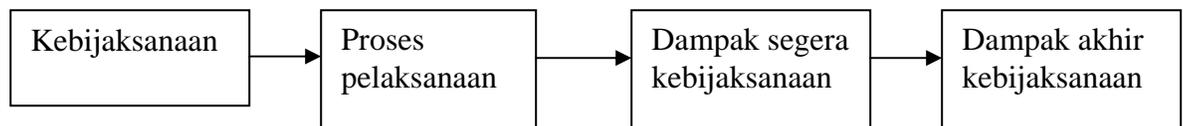
f. Sumber-sumber yang meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), meliputi keahlian, dedikasi, kreativitas, keaktifan tiap-tiap organisasi berbeda-beda, maupun non-SDM ( meliputi dana, perawatan dan lain-lain juga berbeda).

4. Konteks implementasinya:

- a. Kekuasaan, kepentingan, dan strategi para aktor yang terlibat
- b. Karakteristik Kelembagaannya;
- c. Sikap tanggap dari pelaksanaannya

Di dalam penyelenggaraan tugas-tugas administrasi Negara, pemerintah banyak mengeluarkan kebijaksanaan yang dituangkan dalam berbagai bentuk seperti *beleidslijnen* (garis-garis kebijaksanaan), *het beleid* (kebijaksanaan).

Suatu proses Implementasi dapat digambarkan secara skematis, seperti berikut ini .<sup>30</sup>



Gb.2.1

Berdasarkan skema diatas, terlihat bahwa proses implementasi dimulai dengan suatu kebijaksanaan yang harus dilaksanakan. Hasil

---

<sup>30</sup> Ibid, hal.139

proses implemtasi terdiri dari kebijaksanaan yang segera atau yang disebut *policy performance*".<sup>31</sup>

## **2. Kebijakan Pemerintah terkait dengan Pengelolaan Apotik**

### **2.1. Pengertian Kebijakan Pemerintah**

Kebijakan pemerintah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sama dengan *public policy* atau kebijaksanaan publik. Hal ini disebabkan karena ada sebagian sarjana yang menterjemahkan kebijakan publik menjadi kebijaksanaan Pemerintah atau kebijaksanaan Negara. Sedangkan istilah *Policy* menurut beberapa sarjana ada yang menterjemahkan sebagai kebijaksanaan, namun ada juga yang menterjemahkan sebagai kebijakan.

Menurut Soetopo merumuskan kebijaksanaan publik adalah :<sup>32</sup>

4. Kebijaksanaan yang dibuat oleh Pemerintah yang berupa tindakan-tindakan Pemerintah;
5. Kebijaksanaan publik baik untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu itu mempunyai tujuan tertentu;
6. Kebijaksanaan publik ditujukan untuk kepentingan masyarakat.

Merumuskan atau membuat suatu kebijaksanaan publik harus mencari dan menentukan identitas permasalahan kebijaksanaan (*policy problems*). Menurut David G.Smith, Anderson dalam bukunya Bambang

---

<sup>31</sup> Ibid , hal 139

<sup>32</sup> Soetopo, Op.Cit, hal. 4

Sunggono<sup>33</sup> bahwa memberi pengertian masalah (dalam kaitannya dengan kebijaksanaan) sebagai :

Untuk kepentingan kebijaksanaan, suatu masalah dapat diartikan secara formal sebagai kondisi atau situasi yang menghasilkan kebutuhan-kebutuhan atau ketidakpuasan-ketidakpuasan pada rakyat untuk mana perlu dicari cara-cara penanggulangannya. Hal ini dilakukan oleh mereka yang secara langsung terkena oleh akibat masalah itu atau orang lain yang punya tanggung jawab untuk itu.

Menurut Cobb dan Elder dalam Bukunya Bambang Sunggono<sup>34</sup>, terdapat tiga prasyarat agar isu kebijaksanaan (*policy issue*) itu dapat masuk ke dalam agenda sistemik, yaitu :

4. Isu tersebut memperoleh perhatian yang luas, atau setidaknya tidaknya dapat menimbulkan kesadaran masyarakat;
5. Adanya persepsi dan pendapat publik yang luas bahwa beberapa tindakan perlu dilaksanakan untuk memecahkan masalah tersebut;
6. Adanya persepsi yang sama dari masyarakat bahwa masalah itu merupakan suatu kewajiban dan tanggung jawab yang sah dari beberapa unit pemerintah untuk pemecahannya.

Menurut Anderson, ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan permasalahan kebijaksanaan dapat masuk dalam agenda pemerintah yaitu:<sup>35</sup>

6. Apabila terdapat ancaman terhadap keseimbangan antar kelompok, maka kelompok-kelompok tersebut akan mengadakan reaksi dan menuntut tindakan pemerintah untuk mengambil prakarsa untuk mengatasi ketidakseimbangan tersebut;
7. Kepemimpinan politik dapat pula menjadi suatu faktor yang penting dalam penyusunan agenda pemerintah, apakah atas pertimbangan politik, ekonomi atau umum.

---

<sup>33</sup> Bambang Sunggono, *op.cit*, hal.50

<sup>34</sup> *ibid*, hal.51

<sup>35</sup> *Ibid*, hal52

8. Timbulnya krisis atau peristiwa yang luar biasa dapat pula menyebabkan masalah tersebut masuk ke dalam agenda pemerintah, yang memperoleh perhatian luas dari masyarakat, termasuk pembuat keputusan untuk memperhatikan krisis tersebut;
9. Adanya gerakan-gerakan protes termasuk tindakan kekerasan;
10. Masalah-masalah khusus atau isu-isu politis yang timbul di masyarakat.

Kebijakan pemerintah di dalam pengelolaan apotik sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, mengenai Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik, kemudian dilakukan perubahan sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan 1332/MENKES/SK/X/2002, tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993.

Peraturan perundang-undangan merupakan sarana bagi implementasi kebijakan publik. Suatu peraturan perundang-undangan akan menjadi efektif apabila dalam pembuatan maupun implementasinya didukung oleh sarana-sarana yang memadai. Unsur-unsur mana yang harus dipenuhi agar hukum (dalam hal ini peraturan perundang-undangan) dapat digunakan secara efektif sebagai suatu instrumen (kebijaksanaan publik) dan batas-batas kemungkinan penggunaan yang demikian itu adalah suatu langkah yang penting baik secara teoritik maupun praktis, oleh karena perkembangan studi-studi

kebijaksanaan dalam peraturan perundang-undangan menyangkut permasalahan hukum dan perilaku sosial.<sup>36</sup>

Masuknya hukum ke dalam masyarakat menimbulkan akibat-akibat yang ditimbulkan pada tingkah laku manusia dan pada lembaga-lembaga di dalam masyarakat. Pengaturan oleh hukum yang membatasi kekuatan-kekuatan dan kepentingan-kepentingan di dalam masyarakat akan berhadapan dengan kekuatan-kekuatan dan kepentingan-kepentingan yang terdapat di dalam masyarakat itu sendiri. Kekuatan-kekuatan di luar hukum akan memberikan pengaruh pada hukum dan pada proses bekerjanya hukum.<sup>37</sup>

## **2.2. Pengertian Pengelolaan Apotik dan Pihak-pihak yang terlibat**

Pengelolaan Apotik, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, meliputi:

1. Pembuatan pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat atau bahan obat;
2. Pengadaan, penyimpanan, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya;
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi.

---

<sup>36</sup> Bambang Sunggono, *Hukum dan Kebijakan Publik*, 1994, hal 155

<sup>37</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, *Perspektif Sosial Dalam Pemahaman Masalah-Masalah Hukum*, CV Agung, Semarang, 1989, hal.4

Pengelolaan Apotik diberikan oleh seorang Apoteker sebelum melaksanakan kegiatannya wajib memiliki Surat Ijin Apotik (Pasal 2 angka (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993. Ijin Apotik berlaku untuk seterusnya selama Apotek yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan Apoteker Pengelola Apotik dapat melaksanakan pekerjaannya dan masih memenuhi persyaratan.(Pasal 2 angka (2)).

Sebagaimana disebutkan pada Pasal 1 huruf b Keputusan Menteri Kesehatan 1332/MENKES/SK/X/2002, bahwa yang berhak menandatangani sebagai seorang Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker. Surat Izin Apotik atau SIA adalah Surat Izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker atau Apoteker bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotik di suatu tempat tertentu.

Ada beberapa Apoteker dalam pengelolaan Apotik, yaitu:

1. Apoteker Pengelola Apotik adalah  
Apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotik (SIA)
2. Apoteker Pendamping adalah  
Apoteker yang bekerja di Apotik disamping Apoteker Pengelola Apotik dan/atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka Apotik.

3. Apoteker Pengganti adalah

Apoteker yang menggantikan Apoteker pengelola Apotik selama Apoteker Pengelola Apotik tersebut tidak berada ditempat lebih dari 3 (tiga) bulan secara terus-menerus, telah memiliki surat izin kerja dan tidak bertindak sebagai Apoteker Pengelola Apotik lain.

4. Asisten Apoteker adalah

Mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian sebagai Asisten Apoteker.

Untuk menjadi Apoteker Pengelola Apotik harus memenuhi persyaratan sebagai berikut (Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 922/MENKES/PER/X/1993):

1. Ijasahnya harus terdaftar pada Departemen Kesehatan
2. Telah mengucapkan Sumpah /Janji sebagai Apoteker.
3. Memiliki Surat Ijin Kerja dari Menteri
4. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker.
5. Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker Pengelola di Apotik lain.

Di dalam mengelola Apotik, Apoteker disamping dapat mengelola sendiri, juga dapat menggunakan sarana pihak lain yang wajib didasarkan atas perjanjian kerjasama antara Apoteker dengan pemilik

sarana (Pasal 8 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:922/MENKES/PER/X/1993). Untuk dapat mengelola Apotik, pemilik sarana disamping wajib didasarkan perjanjian kerjasama dengan Apoteker, juga harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan yang bersangkutan (Pasal 8 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:922/MENKES/PER/X/1993).

Pemilik Sarana dalam hal ini bisa perorangan maupun perusahaan yang mana dapat berbentuk badan hukum Perseroan Terbatas maupun dapat berbentuk Persekutuan Commanditaire (CV). Apabila Pemilik Sarana berbentuk Persekutuan Commanditaire, maka pendiriannya juga berdasarkan perjanjian yang terdiri dari dua macam sekutu, yaitu sekutu aktif dan pasif. Sekutu aktif, disamping menanamkan modal ke dalam perusahaan juga bertugas mengurus perusahaan dan sekutu pasif atau sekutu diam hanya memasukkan modal, tetapi tidak terlibat di dalam pengurusan perusahaan.

Demikian juga Pemilik Sarana dapat berbentuk badan hukum Perseroan Terbatas (PT), maka pendirian PT harus berdasarkan perjanjian didirikan oleh lebih dari satu orang. Dalam sebuah PT memungkinkan adanya akumulasi modal yang lebih banyak, yang merupakan ciri PT yang membedakan dengan badan hukum lain seperti koperasi. Pada sebuah PT modalnya di bagi ke dalam saham-saham

(*shares, stocks*). Para pemegang saham inilah pengusaha PT tersebut. Ada dua macam bentuk PT, yaitu PT tertutup dan terbuka (Tbk). Pada PT tertutup merupakan perseroan terbatas yang modalnya dimiliki para pemegang saham yang masih saling mengenal satu sama lain, misalnya anggota keluarga, sahabat, kenalan, dan tetangga yang pendiriannya tunduk pada UU Perseroan Terbatas. Sedangkan PT terbuka, pemegang sahamnya sudah tidak saling mengenal lagi, bahkan sampai melintas batas-batas negara.

### **2.3. Persyaratan dan Tata Cara Pemberian izin Apotik**

Sebagaimana diatur di dalam Pasal 4 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002, bahwa Izin Apotik diberikan oleh :

- (2) Menteri.
- (3) Menteri melimpahkan wewenang pemberian izin apotik kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
- (4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin, dan pencabutan izin apotik sekali setahun kepada Menteri dan tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi.

Persyaratan izin Apotik sebagaimana diatur dalam Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:922/MENKES/PER/X/1993, disebutkan:

- (1) Untuk mendapatkan izin Apotik, Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan lainnya yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain;
- (2) Sarana Apotik dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi;
- (3) Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi.

Selanjutnya di dalam Pasal 7 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 disebutkan :

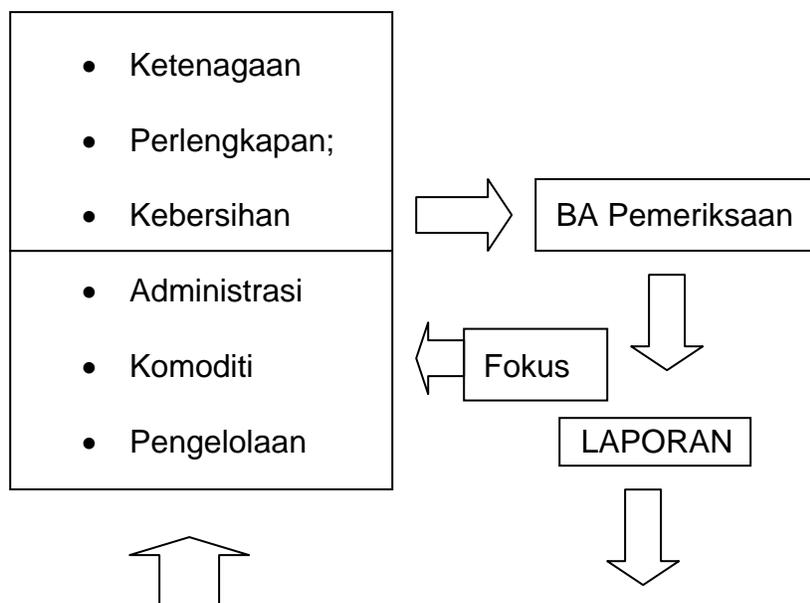
- (1) Permohonan izin apotik diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir Model APT-1;
- (2) Dengan menggunakan formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotik untuk melakukan kegiatan;
- (3) Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan contoh formulir Model APT-4;
- (4) Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan (3) tidak dilaksanakan, Apoteker Pemohon dapat

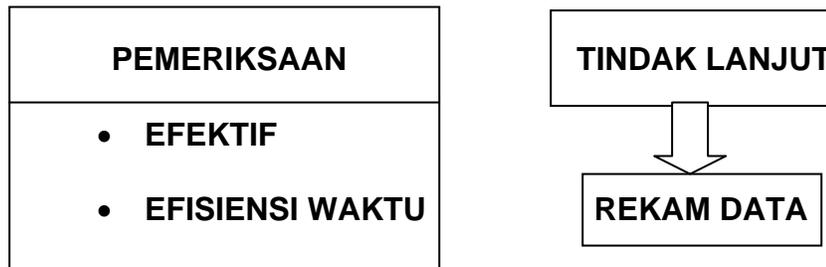
- membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan contoh formulir Model APT-4;
- (5) Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan hasil pemeriksaan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotik dengan menggunakan contoh formulir APT-5;
  - (6) Dalam hal hasil pemeriksaan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM dimaksud ayat (3) masih belum memenuhi syarat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam waktu 12 (dua belas) hari kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan contoh formulir APT-6;
  - (7) Terhadap Surat Penundaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (6), Apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak tanggal Surat Penundaan.

#### 2.4. Pemeriksaan Apotik

Didalam mencapai sasaran dan tujuan didirikannya apotik, maka faktor pemeriksaan merupakan kegiatan rutinitas yang merupakan bagian dari pengelolaan apotik, meliputi :

Gb.2.2





Pemeriksaan Apotik dilakukan *Balai POM*, merupakan kegiatan rutin dalam rangka pemenuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## 2.5. Pengawasan Pengelolaan Apotik

Berdasarkan Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 264 A/MENKES/SKB/VII/2003 dan Nomor 02/SKBM.PAN/7/2003 tanggal 4 Juli 2003 tentang Tugas, Fungsi dan Kewenangan di Bidang Pengawasan Obat dan Makanan. Tujuan penyelenggaraan pengawasan di bidang obat dimaksudkan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan pengawasan obat dalam rangka melindungi keselamatan masyarakat dari risiko peredaran dan penggunaan produk yang tidak memenuhi persyaratan khasiat, keamanan dan mutu.

Pengawasan merupakan kegiatan dalam rangka pemberian izin terhadap sarana dalam kegiatan pasca pemberian izin yang mencakup :

1. Sarana produksi obat ( Industri Farmasi Formulasi dan Industri Farmasi Bahan Baku Obat)

2. Sarana Distribusi obat (Pedagang Besar Farmasi)

3. Sarana Pelayanan Obat ( Apotik dan Toko Obat).

Pengawasan terhadap Sarana Pelayanan Obat dalam hal ini Apotik mencakup :

1. Pengawasan Dalam Rangka Pemberian Izin:

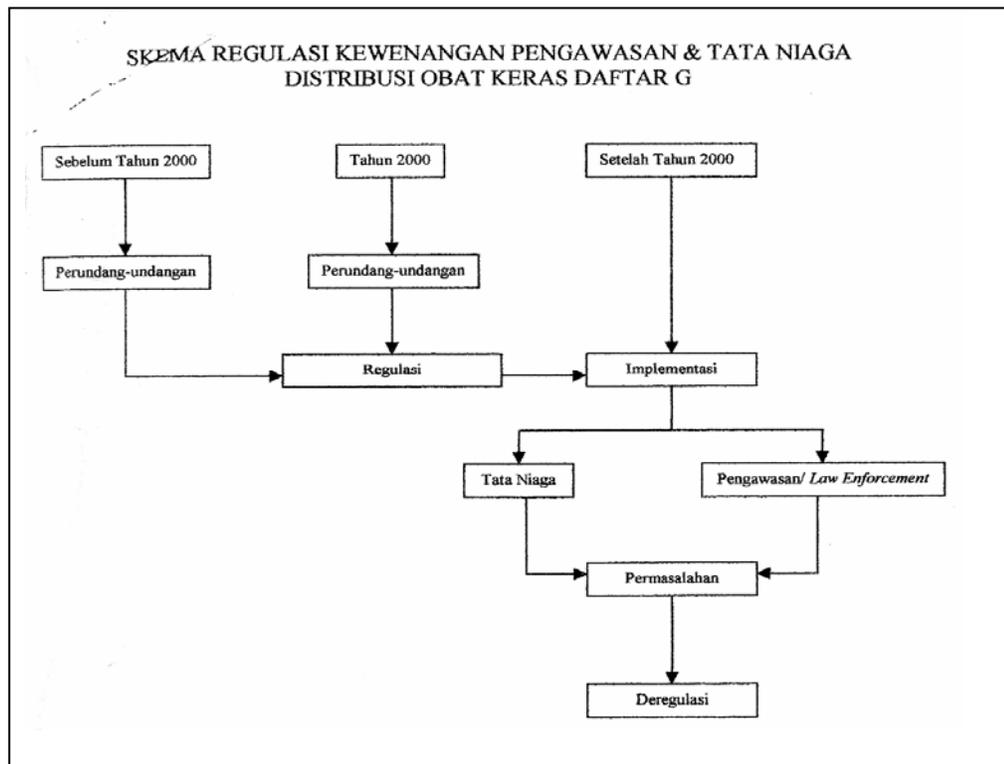
- a. Permohonan izin diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Balai Besar/Balai POM.
- b. Pemeriksaan sarana dalam rangka permohonan perizinan dilakukan oleh petugas Dinas Kesehatan kabupaten/Kota berdasarkan persyaratan /criteria teknis pendirian apotik atau toko obat yang berlaku;
- c. Dalam hal petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada butir 2 belum siap, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat meminta bantuan pemeriksaan dari Balai Besar/Balai POM;
- d. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengeluarkan izin apotik atau toko obat apabila hasil pemeriksaan telah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud pada butir 2 dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Balai Besar/Balai POM.

2. Pengawasan Pasca Pemberian Izin:

- a. Dinas Kesehatan kabupaten/Kota melakukan pembinaan meliputi bimbingan teknis dan pemantauan serta pengendalian tenaga teknis farmasi;
- b. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan secara berkala yang meliputi bimbingan teknis dan penyuluhan;
- c. Dinas Kesehatan Provinsi melakukan pemantauan dan pengendalian terhadap masalah yang bersifat lintas kabupaten/kota seperti adanya Apoteker yang mengelola lebih dari satu Apotik di dua kabupaten/kota yang berbeda;
- d. Balai Besar/Balai POM melakukan pemeriksaan rutin dalam rangka pemenuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan pengambilan contoh untuk pengujian.

Untuk lebih jelasnya di bawah ini (Gb 1.) merupakan skema kewenangan pengawasan dan tata niaga distribusi obat :

**Gambar:2.3**



## **2.6. Pengalihan Tanggung Jawab Pengelolaan Apotik**

Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993) bahwa :

- (1) Pada setiap pengalihan tanggung jawab pengelola kefarmasian yang disebabkan karena penggantian Apoteker Pengelola Apotik kepada Apoteker pengganti, wajib dilakukan serah terima resep, narkotika, obat dan perbekalan farmasi lainnya serta kunci-kunci tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika;
- (2) Pada serah terima dimaksud ayat (1) wajib dibuat berita acara serah terima sesuai dengan bentuk yang telah ditentukan dalam rangkap empat yang ditanda tangani oleh kedua belah pihak, yang melakukan serah terima dengan menggunakan contoh formulir Model AP-10.

## **2.7. Pencabutan surat izin apotik**

Pencabutan surat izin apotik dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan berkoordinasi dengan Kepala Balai POM setempat, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 25 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002, sebagai berikut:

- a. Apoteker sudah tidak lagi memenuhi ketentuan yang dimaksud dalam pasal 5 dan atau;

- b. Apoteker tidak memenuhi kewajiban dimaksud dalam Pasal 12 dan Pasal 15 ayat (2) dan atau;
- c. Apoteker Pengelola Apotik terkena ketentuan dimaksud dalam pasal 19 ayat (5) dan atau;
- d. Terjadi pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 dan atau;
- e. Surat Izin Kerja Apoteker Pengelola Apotik dicabut dan atau;
- f. Pemilik sarana Apotik terbukti terlibat dalam pelanggaran perundang-undangan di bidang obat dan atau;
- g. Apotik tidak lagi memenuhi persyaratan dimaksud dalam pasal 6.

Pelaksanaan Pencabutan Izin Apotik dilakukan setelah dilakukan peringatan secara tertulis kepada Apoteker Pengelola Apotik sebanyak tiga kali berturut-turut (Pasal 26 huruf a Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002).

## **BAB III**

### **LATAR BUDAYA MASYARAKAT KOTA SEMARANG DALAM PEMANFAATAN DAN PENGELOLAAN APOTIK SEBAGAI SARANA PELAYANAN KESEHATAN**

#### **A. Gambaran Umum Kesehatan Masyarakat (Sosial Budaya) Kota Semarang Dalam kaitannya dengan Pelayanan Kesehatan**

Kota Semarang secara administratif dibagi menjadi 16 kecamatan dan 177 kelurahan. Sungai Garang dan sungai Kreo membagi kota Semarang menjadi wilayah timur dan barat, sebagai faktor utama yang membentuk kota Semarang sebagai kota perbukitan dan kota pantai. Perkembangan kota Semarang sebagai wilayah pesisir diawali dengan adanya aktivitas-aktivitas perdagangan, untuk bermukim, dan aktivitas-aktivitas lain yang berhubungan dengan kelautan. Perkembangan yang terjadi di kota Semarang dalam beberapa tahun ini sangatlah pesat. Perkembangan yang terjadi dipengaruhi oleh adanya peningkatan aktivitas-aktivitas perekonomian yang disebabkan karena letak kota Semarang yang strategis dan sebagai Ibukota Propinsi Jawa Tengah serta peningkatan jumlah penduduk yang sangat pesat.

Menurut teori HL Blum salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat adalah faktor perilaku. Dengan mewujudkan perilaku yang sehat diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan suatu penyakit akibat terlambatnya/kurangnya kesadaran dalam mengunjungi sarana pelayanan kesehatan.

Dalam rangka merubah perilaku masyarakat kepada perilaku yang sehat, maka telah dilaksanakan kegiatan pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Dalam kegiatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat), terdiri dari beberapa sasaran kegiatan yaitu PHBS tatanan institusi, tempat-tempat umum dan rumah tangga, dimana tatanan rumah tangga dianggap merupakan tatanan yang mempunyai daya ungkit paling besar terhadap perubahan perilaku masyarakat secara umum. Pada tahun 2005 di Kota Semarang dari 346.687 rumah tangga, baru 97.444 (28,10%) rumah tangga yang diperiksa dengan hasil yang telah berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 76,13% terdiri atas strata utama 61.575 RT (63,19%) strata paripurna 12.607 RT (12,94%). Kecamatan dengan tatanan rumah tangga ber-PHBS tertinggi adalah Puskesmas Pandanaran (100%), sedangkan yang terendah ada pada Puskesmas Rowosari (19,35%).<sup>1</sup>

Perilaku hidup sehat perlu ditingkatkan melalui berbagai kegiatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan agar menjadi bagian dari norma hidup dan budaya masyarakat sehingga kesadaran, kemandirian masyarakat untuk hidup sehat akan timbul dengan sendirinya. Pemberdayaan masyarakat dilakukan untuk mendorong masyarakat agar mampu secara mandiri menjamin terpenuhinya kebutuhan kesehatan dan kesinambungan upaya kesehatan. Kemitraan dengan swasta dikembangkan dengan memberikan kemudahan dalam mengembangkan

---

<sup>1</sup> Wawancara dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2007

upaya pelayanan perorangan tanpa mengabaikan peran swasta dalam upaya kesehatan masyarakat seperti pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan.

Mendasarkan analisis yang didasarkan pada pekerjaan penduduk, maka dikelompokkan menjadi (a) pegawai negeri; (b) pegawai swasta; (c) petani; (d) pedagang; (e) lainnya. Pengelompokan jenis pekerjaan sebagaimana disebutkan di atas dimaksudkan untuk melihat perbedaan status kesehatan antara penduduk yang terorganisir (pegawai negeri dan pegawai swasta) dan penduduk yang relatif tidak terorganisir (petani, pedagang, dan lainnya).

Perbedaan status kesehatan menurut jenis pekerjaan tidak begitu mencolok. Namun demikian, jika dibandingkan dengan jenis pekerjaan yang lain, petani merupakan jenis kelompok penduduk yang memiliki status kesehatan terjelek. Sementara pegawai negeri memiliki status kesehatan terbaik. Pada tahun 1998, 281 dari 1.000 petani mengalami gangguan kesehatan selama sebulan. Sementara pada pegawai negeri probabilitas yang mengalami gangguan kesehatan jauh lebih rendah, yaitu 271 per 1.000 orang.

Banyak studi menyatakan bahwa status kesehatan penduduk yang tinggal di perkotaan pada umumnya lebih baik dibandingkan penduduk yang tinggal di pedesaan. Analisis data Susenas 2004 dan 2005 menunjukkan hal serupa. Jumlah penduduk perkotaan yang mengalami gangguan kesehatan lebih rendah dibandingkan dengan penduduk pedesaan.

Dalam banyak analisis, pendidikan seringkali berpengaruh terhadap status kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang cenderung makin baik status kesehatannya. Jumlah penduduk berpendidikan lebih tinggi yang mengalami gangguan kesehatan lebih sedikit dibandingkan dengan penduduk yang berpendidikan lebih rendah.

Masalah akses masyarakat pada pelayanan kesehatan juga merupakan satu hal penting yang perlu diperhatikan berkaitan dengan upaya pemerataan (*equity*) pelayanan kesehatan. Analisis akses pelayanan kesehatan dalam studi ini didekati dari tidak terpenuhinya kebutuhan pelayanan kesehatan yang diperlukan oleh penduduk yang mengalami gangguan kesehatan (*unmet need*). Disamping itu, juga dilihat probabilitas penduduk yang menggunakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap.

Upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat perlu didukung oleh adanya sarana kesehatan yang memadai dan memiliki kualitas pelayanan yang baik. Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan oleh penduduk dapat diperoleh dari Puskesmas maupun rumah sakit. Pada tahun 2005 di kota Semarang jumlah penduduk yang memanfaatkan sarana kesehatan di puskesmas baik rawat inap maupun jalan sebanyak 63.677 per 100.000 penduduk.

Untuk dapat mengetahui sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Kota Semarang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1: Sarana dan Prasarana Kesehatan Kota Semarang

	<b>SARANA DAN PRASARANA KESEHATAN</b>	<b>TH 2004</b>	<b>2005</b>
	1. Rumah Sakit Umum :		
	- Type A	0	0
	- Type B	5	5
	- Type C	7	8
	- Type D	2	1
	2. Rumah Sakit Khusus :		
	- RS Jiwa	1	1
	- RS Bedah Plastik	1	1
	3. Rumah Sakit Ibu dan Anak ( RSIA )	4	4
	4. Rumah Sakit Bersalin ( RSB )	4	4
	5. Rumah Bersalin ( RB )	30	23
	6. Balai Pengobatan Umum Swasta	116	144
	7. Balai Pengobatan Gigi Swasta	11	25
	8. Klinik 24 Jam	44	46
	9. Klinik Spesialis	5	14
	10. Praktek Berkelompok Dokter Spesial (PBDS)	12	13
	11. Toko Obat	65	67
	12. O p t i k	87	87
	13. Dokter Umum Praktek Swasta	695	889
	14. Dokter Spesialis Swasta	267	303
	15. Dokter Gigi Swasta	212	223
	16. Bidan Praktek Swasta	398	411
	17. Dukun Bayi Terlatih	-	-
	18. Tabib ( yang memiliki Wajib Daftar )	5	7
	19. Sinshe ( yang memiliki Wajib Daftar )	18	23
	20. Akupunktur (yang memiliki Wajib Daftar)	34	39
	21. Pijat Urut ( yang memiliki Wajib Daftar )	6	24
	22. Terapi Zona (yang memiliki Wajib Daftar)	30	34
	23. Rei Ki ( yang memiliki Wajib Daftar )	6	6
	24. Puskesmas Non Perawatan	26	26

25.	Puskesmas Perawatan	11	11
26.	Puskesmas Pembantu	33	33
27.	Puskesmas Keliling	37	37
28.	Klino Mobil	2	2
29.	Kelurahan PKMD	177	177
30.	Posyandu yang ada	1393	1423
31.	Posyandu yang aktif	1383	1417
33.	Kader Kesehatan yang aktif	8213	8785
34.	A p o t e k	236	261
35.	Pedagang Besar Farmasi	254	254
36.	Industri Farmasi	25	25
37.	Laboratorium Kesehatan Swasta	30	36

*Sumber data : Sie Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2004-2005*

Berdasarkan tabel (1) tersebut diatas, dapat dipahami bahwa sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Kota Semarang begitu signifikan dengan jumlah penduduk kota Semarang di mana membutuhkan akan pelayanan kesehatan, sehingga dengan jumlah sarana dan prasarana sebagian besar setiap tahunnya bertambah, hal ini membuktikan bahwa begitu perhatiannya investor khususnya pengusaha di bidang kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat kota Semarang.

Upaya kesehatan ditujukan untuk meningkatkan mutu upaya kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna serta terjangkau oleh masyarakat. Upaya kesehatan perorangan ditingkatkan dengan

menyediakan, memantapkan, mempertahankan jangkauan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Perhatian khusus diberikan kepada kelompok masyarakat miskin agar derajat kesehatannya tidak memburuk dan tetap hidup produktif. Peningkatan upaya kesehatan ini dilakukan dengan menggalang kemitraan dengan potensi masyarakat dan sektor swasta. Makin berkembangnya kota Semarang, sehingga menyebabkan kebutuhan akan pelayanan Apotik sangat penting, karena untuk mencapai tingkat derajat kesehatan masyarakat diperlukan berbagai upaya. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi.

Pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan mempunyai kewajiban dan tanggung jawab dalam menggali dan membina potensi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat. Menggalang potensi masyarakat mencakup tiga (3) dimensi, yakni :<sup>2</sup>

- a. Potensi masyarakat dalam arti komunitas (misalnya masyarakat RT, RW, Kelurahan, dan sebagainya, dalam hal adanya dana untuk anak balita, kader kesehatan, adalah bentuk-bentuk partisipasi dan penggalian potensi masyarakat dalam pelayanan kesehatan masyarakat;
- b. Menggalang potensi masyarakat melalui organisasi-organisasi masyarakat atau sering disebut Lembaga-Lembaga Swadaya

---

<sup>2</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip dasar*, Rineka Cipta, Jakarta, 2003, hal.89

Masyarakat (LSM). Penyelenggaraan pelayanan-pelayanan kesehatan masyarakat oleh LSM-LSM pada hakikatnya juga merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam system pelayanan kesehatan.

- c. Menggalang potensi masyarakat melalui perusahaan-perusahaan swasta yang ikut membantu meringankan beban penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat (Puskesmas, Balkesmas dan sebagainya), juga merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam system pelayanan kesehatan masyarakat.

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh kepada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (*outcome*) pendidikan kesehatan.<sup>3</sup>

## **B. Kebijakan Pemenuhan Ketersediaan Obat Bagi Masyarakat**

Kebijakan obat nasional di Indonesia berpijak dan mempertimbangkan beberapa faktor sebagai berikut :

1. Faktor jumlah riil kebutuhan masyarakat akan obat
2. Faktor pola penyakit yang dominan
3. Faktor tingkat kemampuan ekonomi rakyat

---

<sup>3</sup> Ibid, hal. 95

4. Faktor jumlah biaya pelayanan kesehatan yang tersedia oleh pemerintah dan;

5. Faktor system pelayanan kesehatan nasional

Dengan faktor-faktor diatas dapat dirumuskan suatu kebijaksanaan pengadaan obat yang rasional, sehingga terjadi pertautan yang proporsional antara penyediaan obat dan penggunaan obat. Kebijakan obat harus mencakup hal-hal dalam sektor pemerintah dan kebijaksanaan dalam sektor swasta yang berpijak pada prinsip-prinsip pemerataan kesejahteraan serta pemerataan kesempatan berusaha dalam arti satuan ekonomi. Dengan demikian dana pemerintah maupun dana yang ada pada masyarakat dapat digunakan secara lebih cepat dan lebih efektif serta dapat menunjang pertumbuhan potensii nasional dalam bidang usaha farmasi.

Ketersediaan dana yang dialokasikan oleh pemerintah untuk ketersediaan obat terlalu terbatas. Konsep penggunaan obat esensial selalu diikuti dengan pola operasional pada setiap unit pelayanan kesehatan pemerintah. Bertolak dari keadaan tersebut, pemerintah telah menyadari bahwa masalah pengadaan penyediaan obat-obat esensial harus ditangani secara seksama dengan aparat distribusi sampai ke desa.

Midian Sirait<sup>4</sup> menyatakan terdapat lima bidang sasaran yang dianggap sebagai lima dimensi yang saling mengkait dalam proses pembangunan di bidang obat di Indonesia, yaitu :

---

<sup>4</sup> Midian Sirait, Ibid. Hal 39

1. Menjamin tersedianya obat dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan nyata masyarakat yang diperlukan dalam pembangunan bidang kesehatan sesuai dengan segmen-segmen masyarakat yang memerlukannya, mencakup upaya-upaya di sektor pemerintah dan pembinaan-pembinaan di sektor swasta.
2. Meningkatkan penyebaran obat secara merata dan teratur serta pelayanan obat yang tepat, sehingga mudah diperoleh bagi yang membutuhkan pada saat yang diperlukan serta terjangkau oleh masyarakat.
3. Menjamin kebenaran khasiat, keamanan, mutu dan keabsahan obat yang beredar, serta meningkatkan ketepatan, kerasionalan dan efisiensi penggunaan obat.
4. Melindungi masyarakat dari kesalahgunaan dan penyalahgunaan obat, termasuk narkotika dan psikotropika yang dapat merugikan dan membahayakan kesehatan, keselamatan dan keamanan rakyat.
5. Mengembangkan potensi ekonomi di bidang obat sebagai satu perpektif peningkatan kesejahteraan masyarakat serta menunjang pembangunan di bidang ekonomi menuju tercapainya kemandirian di bidang obat.

Memasuki millennium ke tiga pembangunan kesehatan akan menghadapi masalah yang semakin luas dan kompleks. *Inter-relation* dan korelasi antara pembangunan kesehatan dan pembangunan sektor-sektor lain termasuk ekonomi, industri, pendidikan dan sosial budaya akan semakin kuat dengan pengaruh timbal baliknya yang luas dan signifikan.

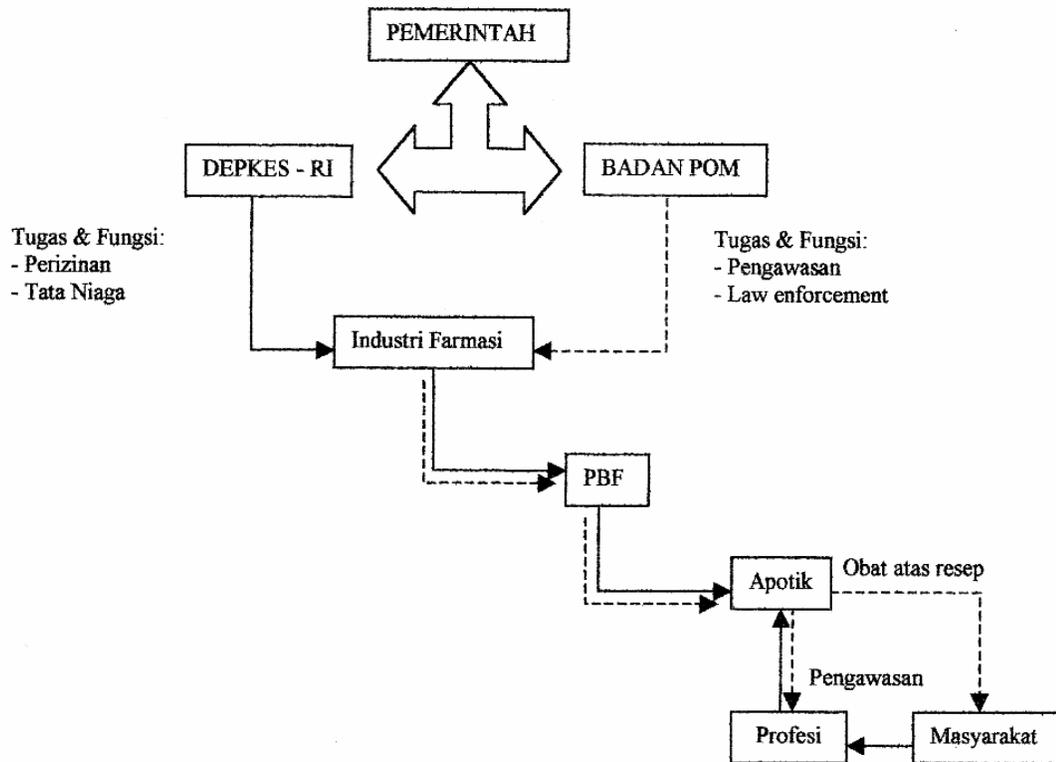
Keadaan ini telah mendorong terjadinya pergeseran paradigma dalam pembangunan kesehatan dari paradigma sakit menjadi sehat. Kebijakan obat nasional merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kebijakan kesehatan nasional, karena obat merupakan salah satu unsur penting yang mempunyai nilai strategis dalam upaya-upaya kesehatan.

Industri farmasi merupakan suatu industri padat ilmu. Dilihat dari sudut pengaturan industri, farmasi merupakan industri yang sangat berat atau sangat banyak aturan-aturannya, karena menyangkut hidup manusia. Oleh karena itu, perkembangan industri farmasi sangat erat kaitannya dengan peningkatan kemampuan para pengelola yang terlibat di dalamnya. Kemampuan tersebut menyangkut pengetahuan, perilaku serta kemampuan teknis.

Untuk melihat mekanisme distribusi obat di kota Semarang, dapat dilihat skema distribusi obat di bawah ini:

Skema 1

**SKEMA DISTRIBUSI OBAT KERAS DAFTAR G**



Kebijaksanaan obat nasional merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kebijaksanaan kesehatan nasional, karena obat merupakan salah satu unsur penting yang mempunyai nilai strategis dalam upaya-upaya kesehatan. Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, intervensi dengan obat merupakan teknologi yang paling sering digunakan walaupun biaya obat masih merupakan komponen yang cukup besar terhadap biaya pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Selain harga obat yang relatif

mahal, seringkali penggunaan obat juga kurang rasional, sehingga masyarakat harus mengeluarkan biaya yang lebih besar dari yang seharusnya. Biaya obat menjadi sangat berat bila dalam pelayanan kesehatan digunakan obat non esensial nama dagang dengan harga jauh lebih mahal dibandingkan dengan obat esensial generik. Penggunaan obat yang tidak rasional selain menimbulkan masalah inefisiensi biaya, juga mempunyai implikasi yang merugikan kesehatan.

Disisi lain diantara berbagai alternatif teknologi medis yang ada (seperti operasi, pembedahan dan sebagainya), intervensi dengan obat paling sering digunakan terhadap kebanyakan penyakit sering dijadikan sebagai terapi yang mudah dan lebihmurah. Sebagian besar usaha pelayanan kesehatan menggunakan obat, sedangkan biaya yang digunakan untuk obat merupakan bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan.

Upaya-upaya dan program keseluruhan harus didukung oleh kebijaksanaan obat nasional yang terarah dan terpadu. Karenanya pembangunan di bidang obat pada dasarnya mencakup tiga aspek penting, yaitu:

1. Aspek sosial pelayanan kesehatan
2. Aspek penggunaan ilmu pengetahuan dan teknologi
3. Aspek potensi ekonomi

Ketiga aspek diatas dikemukakan dengan alasan bahwa upaya pembangunan di bidang obat perlu mempertimbangkan dengan seksama

korelasi dan interelasi antara ketiga aspek tersebut agar berhasil guna secara optimal bagi masyarakat secara luas.

Kemajuan IPTEK dibidang farmasi (obat-obatan), era pasar bebas dan globalisasi akan mendorong makin banyaknya obat penemuan baru yang beredar secara serempak di seluruh dunia termasuk Indonesia. Penggunaan obat-obat inovasi baru ini mempunyai implikasi terhadap biaya obat karen adanya hak eksklusif perlindungan paten terhadap produk-produk tersebut. Demikian pula dengan penggunaan alat-alat kesehatan teknologi canggih, selain mempunyai konsekwensi terhadap meningkatnya biaya juga harus dicermati resiko dan kemanfaatannya.

Untuk memproduksi obat yang saat ini beredar di Indonesia diperlukan sekitar 1.300 bahan obat dimana sebagian besar masih harus diimpor. Ketergantungan utamanya bilamana terjadi deperesiasi nilai rupiah terhadap mata uang asing. Hambatan dalam pengembangan produksi bahan baku obat (BBO) di dalam negeri kurang lebih karena adanya :

1. Jenis bahan baku obat yang diperlukan sangat banyak dengan kuantum relatif kecil.
2. Industri hulu terkait (*Intermediate substance*) di Indonesia belum memiliki basis yang kuat.
3. Diperlukan teknologi dengan investasi yang cukup besar sedangkan *pay back period* relatif panjang.
4. Persaingan di pasar global sangat tajam terutama bahan baku obat yang telah diproduksi oleh Republik Rakyat Cina dan India.

Demikian halnya dengan adanya obat bebas oleh masyarakat dalam rangka swa pengobatan (*self medication*) cenderung akan terus meningkat dengan dipacu oleh gencarnya periklanan dan promosi di berbagai media yang sering kali menyesatkan. Kondisi ini dapat mendorong masyarakat untuk mengkonsumsi obat secara tidak tepat dan berlebihan. Misalnya saja dalam mengkonsumsi produk-produk suplemen makanan (*half food*) yang beredar secara luas bahkan melalui system *multi level marketing* dapat menimbulkan kerancuan, kerugian dan menyesatkan masyarakat. Meningkatnya swa pengobatan dan penggunaan produk suplemen tersebut belum dibarengi dengan upaya komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat yang secara berkesinambungan.

Peredaran produk gelap dan palsu di jalur *illicit* (gelap/haram) masih belum teratasi bahkan cenderung meningkat. Hal ini akan menjadi sangat berbahaya bila memasuki jalur resmi (apotek dan pedagang besar farmasi). Penanggulangan pun hingga saat ini diakui oleh Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) utamanya dalam masalah peredaran obat keras dan psikotropika di pasar gelap yang dilakukan selama ini kurang sistematis dan tidak tuntas karena belum dapat memutus mata rantai pemasokan. Selain itu BPOM system intelejen yang baik dan *networking* dengan POLRI dan kejaksaan masih belum tertata dengan baik dalam satu system operasional yang kohesif dan mantap.

Seiring dengan permasalahan ekonomi dan terjadinya nilai-nilai dalam tatanan kehidupan sosial budaya masyarakat dewasa ini terlihat

adanya penyalahgunaan obat utamanya jenis narkotika dan psikotropika yang cenderung terus meningkat dengan eskalasi permasalahan yang luas dan kompleks. Demikian pula produksi dan penggunaan minuman beralkohol dan zat adiktif lainnya termasuk rokok akan terus meningkat dengan dampak negatifnya yang luas terhadap kesehatan masyarakat.

Penyimpangan distribusi obat keras ke sarana tidak berwenang, seperti toko obat dan sarana ilegal lainnya sering terjadi. Praktek distribusi obat seperti ini melanggar ketentuan yang berlaku, dan penggunaan obat keras tidak dibawah pengawasan profesional yang kompeten yang dapat menimbulkan kerugian dan membahayakan kesehatan masyarakat.

### **C. Obat Sebagai Komponen Dalam Pelayanan Kesehatan Ditinjau Dari Hukum Ekonomi**

Pada teori permintaan konvensional diajukan asumsi bahwa konsumen mempunyai cukup informasi untuk dapat melakukan pemilihan barang yang di konsumsi secara optimal. Akan tetapi model demikian tidak selamanya berlaku secara sempurna di beberapa pasar, termasuk diantaranya pasar pelayanan kesehatan. Sehingga sering orang mempersoalkan apakah benar pada pasar pelayanan kesehatan memang ada fungsi permintaan yang murni. Hal ini karena adanya masalah *lack of knowledge* (kurangnya pengetahuan) yang berjalan bersamaan dengan kondisi *uncertainty* (ketidakpastian) berlaku dipasar pelayanan kesehatan.

Disamping itu, karena salah satu ciri ekonomi komoditi pelayanan kesehatan tergolong sebagai *merit goods* (jasa), menyebabkan penurunan pendekatan *need* terhadap pelayanan kesehatan harus diturunkan terlebih dahulu dari *need* terhadap kesehatan itu sendiri. Dengan demikian pembahasan tentang penurunan *need* menduduki peranan penting untuk memahami bagaimana beroperasinya penurunan fungsi permintaan pelayanan kesehatan versi teori hubungan keagenan dalam bidang ekonomi.

Sebagai konsumen kita memiliki berbagai keinginan terhadap barang dan jasa. Kalau hal tersebut digabungkan dengan kondisi pendapatan kita yang terbatas, maka akan diperoleh pengertian tentang permintaan konsumen atau *willingness to pay* (keengganan untuk membayar). Di dalam fungsi permintaan diasumsikan bahwa orang akan memberikan nilai kepada barang dan jasa yang membawa manfaat saja. Disini secara *implicit* dianggap bahwa orang tersebut ketika melakukan penilaian memiliki pengetahuan yang baik dan sekaligus juga berada pada tempat yang tepat. Ide ini mendasari pengertian *consumer sovereignty* (pembeli adalah raja).

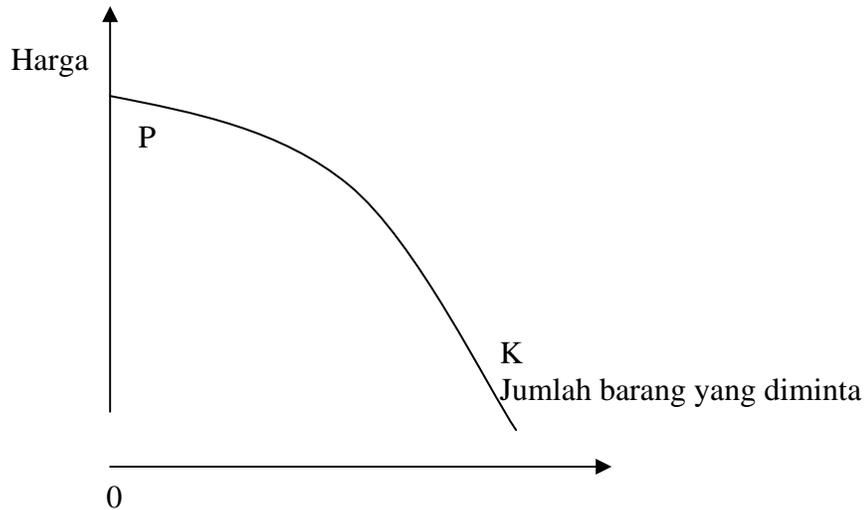
Fungsi permintaan menunjukkan hubungan antara harga dan jumlah barang yang diminta, dengan menganggap pendapatan, harga barang lain dan selera adalah konstan. Pada umumnya fungsi permintaan itu sedemikian rupa adanya hingga tercermin dari kurvanya yang menurun

dari kiri atas ke kanan bawah. Dari keadaan tersebut terlihat bahwa bila harga menurun maka jumlah barang yang diminta akan meningkat.

Permintaan mengasumsikan bahwa orang yang paling tepat untuk menilai suatu barang maupun jasa adalah mereka yang akan memperoleh manfaat dari barang tersebut (dalam hal ini ialah konsumen). Fungsi permintaan juga mengasumsikan bahwa konsumen tersebut adalah mereka yang paling baik informasinya tentang barang dan jasa yang akan dia konsumsi sehingga dialah orang yang paling tepat untuk memberikan penilaian. Dengan dasar pengertian inilah lahir landasan yang penting mengenai *consumer sovereignty*, yaitu suatu pandangan bahwa konsumen seharusnya mempunyai kebebasan di sisi permintaan dari pasar (terdiri permintaan dan penawaran). Perlu dicatat bahwa pada saat kita membahas persoalan ciri komoditi pelayanan kesehatan itu tidak mempunyai cukup pengetahuan tentang komoditi (obat) yang akan di konsumsi.

Kurva permintaan menunjukkan hubungan antara harga barang dengan jumlah barang yang diminta (jika pendapatan, harga barang lain dan kenikmatan / rasanya dianggap konstan). Secara umum kurva permintaan ini akan menurun dari kiri atas ke kanan bawah, yang menunjukkan bahwa dengan menurunnya harga maka barang yang diminta akan lebih banyak (lihat gambar 2)

**Gambar 2**  
**Kurva Permintaan**



Permintaan dilatar belakangi oleh *utility* yang menyatakan kepuasan terhadap sesuatu. Semakin besar kepuasan seseorang dalam hal kebutuhan akan obat maka semakin tinggi orang tersebut rela untuk membayar harganya. Cara orang menghabiskan pendapatannya untuk membeli berbagai barang dan jasa merupakan suatu usaha untuk memaksimalkan kepuasannya.

Bilamana semua barang ditawarkan pada harga yang sama maka secara rasional seseorang hanya akan mengkonsumsi barang yang memberikan *utility* terbesar. Namun hal ini tidak berarti bahwa orang tadi terus menerus hanya akan mengkonsumsi satu jenis barang saja, tentunya dia dapat saja mengkombinasikan, misalnya obat antibiotik dengan vitamin.

Sementara itu produsen mempunyai kepentingan yang berbeda dengan konsumen. Produsen selalu diasumsikan selalu mencoba untuk memaksimalkan keuntungan (profit), yaitu perbedaan antara penerimaan yang mereka peroleh dari menjual barangnya dengan biaya untuk memproduksi barang tersebut. Seandainya harga barangnya menjadi lebih tinggi pada tingkat biaya yang sama akan berarti lebih tinggi pula keuntungan yang dapat dibuat oleh si produsen. Harga barang lain dapat mempengaruhi penawaran barang tertentu. Hal ini karena bila harga barang lain naik sedangkan harga barang produksinya tetap, maka akibatnya si produsen menjadi kurang tertarik untuk menawarkan barang tadi.

Teknologi juga mempunyai pengaruh terhadap penawaran barang dan jasa. Misalnya adanya revolusi teknologi di bidang kalkulator akan mempunyai dampak yang cukup penting bagi produksi komoditi tersebut melalui pengurangan biaya produksinya.

Dengan demikian penawaran suatu barang merupakan fungsi dari biaya barang tersebut, tujuan produsen barang tersebut, harga barang-barang lainnya, harga faktor produksi dan teknologi yang terkait dengan proses produksi barang tersebut.

Kurva penawaran menunjukkan hubungan antara harga dengan jumlah barang yang ditawarkan, bila faktor lainnya dianggap konstan. Bila harga lebih tinggi berarti semakin banyak sumber daya yang akan disediakan untuk memproduksi barang tadi.

Dalam hal pengadaan dan penggunaan obat akan selalu menunjukkan kecenderungan peningkatan jumlah penduduk dan pola penyakit yang ada pada masyarakat Indonesia. Karenanya untuk pemenuhan kebutuhan obat pada unit pelayanan kesehatan pemerintah menyelenggarakan produksi sendiri, khususnya obat esensial untuk rumah sakit dan puskesmas. Dengan penyelenggaraan produksi sendiri oleh pemerintah, maka volume obat di sektor pemerintah akan ditingkatkan karena biaya produksi dapat ditekan sehingga harga menjadi lebih rendah. Demikian pula penyebarannya dapat dilaksanakan dengan cepat dan tepat disamping mutu yang dapat lebih dipertanggungjawabkan, karena pemerintah dapat mengadakan pengawasan langsung mulai dari awal proses produksinya sampai obat-obat tersebut didistribusikan dalam tata niaganya dalam masyarakat. Pengembangan pembuatan obat oleh unit produksi pemerintah ini perlu didukung dengan pengembangan saluran distribusi di propinsi dan Kabupaten / Kota.

Perkembangan market obat khusus generik di Indonesia dapat dilihat pada tabel 3.9 sebagaimana berikut :

**Tabel 2**

**Pertumbuhan Market Obat Generik**

TAHUN	JUMLAH MARKET	KENAIKAN
1997	253	123
1998	437	184
1999	630	193
2000	840	210
2001	1030	190

Dewasa ini lebih kurang 98% obat jadi dapat diproduksi di dalam negeri, namun sebagian besar bahan baku masih diimpor. Ketergantungan impor bahan baku ini apabila tidak ditangani dengan seksama dapat menyebabkan tidak stabilnya penyediaan obat nasional, yang diikuti dengan fluktuasi harga obat di masyarakat. Harga bahan baku obat dewasa ini dan dimasa mendatang akan mengalami kenaikan, terutama bahan baku yang di proses dari *intermediate substance* yang berasal dari industri petrokimia.

Pembahasan mengenai obat sebagai komoditas tidak hanya membahas barang yang *single / homogen* saja. Misalnya pemberian pelayanan yang intensif di unit pelayanan penyakit jantung belum tentu harus sedemikian intensifnya bila unit tersebut hanya di poliklinik. Demikian pula tingkah laku masing-masing pasien dan dokter mempunyai pengaruh langsung terhadap sifat komoditas sendiri.

Obat sebagai komoditas ekonomi disini tidak berarti sama artinya dengan kesehatan, tetapi harus dipahami sama dengan pelayanan kesehatan. Karena kesehatan tidak dapat diperjual belikan, dalam pengertian bahwa kesehatan hanya merupakan salah satu ciri komoditi. Kegiatan kesehatan merupakan salah satu karakteristik dari pelayanan kesehatan, sabuk pengaman, pemadam kebakaran, makanan yang bergizi dan sebagainya, namun kesehatan tidak dapat dipertukarkan.

Kesehatan hanya memiliki *value in use* dan bukan *value in exchange*. Pada umumnya keadaan itu oleh konsumennya yang dalam hal ini adalah : pasien, hanya dapat ditujukan oleh suatu tingkat kepuasan tertentu, misalnya perubahan dari status kesehatannya. Kesehatan itu sendiri tidak dapat diperjualbelikan (*not tradeable*).

Dengan demikian berarti kesehatan bukanlah suatu komoditi sedangkan pelayanan kesehatan adalah suatu komoditi. Dari sudut pandang *supply* produksi yang terpenting dari pelayanan kesehatan adalah kesehatan dan sekaligus akan menghasilkan pula output lainnya. Dari sudut pandang *demand* masyarakat ingin memperbaiki status kesehatannya, sehingga mereka memerlukan pelayanan kesehatan sebagai salah satu cara untuk mencapai status kesehatannya, sehingga mereka memerlukan pelayanan kesehatan sebagai salah satu cara untuk mencapai status kesehatan yang lebih tinggi. Alasan mengapa masyarakat memerlukan status kesehatan yang lebih baik mungkin di dorong oleh adanya keinginan

untuk dapat menikmati hidup yang sebaik mungkin dibandingkan bila mereka mengalami gangguan kesehatan.

#### **D. Pengelolaan Apotik sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan**

Dalam rangka menunjang pembangunan nasional di bidang kesehatan perlu dikembangkan iklim yang sehat mengenai pengelolaan Apotik sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan, sehingga Pemerintah dapat mengatur dan mengawasi persediaan, penyimpanan, peredaran dan pemakaian obat dan perbekalan farmasi lainnya. Sebagaimana kita ketahui bahwa tugas dan fungsi apotik adalah sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat; sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

Upaya kesehatan dapat diartikan sebagai segala kegiatan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Betapapun pentingnya obat sebagai salah satu variable dalam upaya pelayanan kesehatan, tidak dapat terlepas pula dari adanya sarana kesehatan lainnya yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang. Sedangkan sarana kesehatan itu meliputi balai pengobatan, pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS), klinik,

rumah sakit umum, rumah sakit khusus, praktek dokter, praktek dokter gigi, praktek dokter spesialis, praktek dokter gigi spesialis, praktek mantri, praktek bidan, toko obat, apotek, instalasi farmasi rumah sakit, pedagang besar farmasi pabrik obat dan bahan obat, laboratorium kesehatan, sekolah adan akademi kesehatan, balai pelatihan kesehatan dan sarana kesehatan lainnya. Dapat dikatakan bahwa dalam sarana kesehatan tersebut terdapat sosok orang yang melakukan kegiatan kefarmasian (pelaku farmasi).

Penyelenggaraan upaya kesehatan diperlukan perbekalan kesehatan yang meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan lainnya dan dipengaruhi oleh aneka ragam pengaruh dalam sistem pelayanan kesehatan. Interaksi orang-orang yang membutuhkan pelayanan kesehatan dengan praktisi / profesi pelayanan kesehatan yang memberi pelayanan demikian dapat dianggap sebagai suatu proses yang terdiri atas serangkaian peristiwa, mulai dengan perasaan perlunya layanan perawatan kesehatan dan kemudian diakhiri dengan solusi pelayanan kesehatan secara rinci dapat memberikan suatu gambaran dari suatu struktur yang memperjelas pentingnya pelayanan farmasi dalam system pelayanan kesehatan menyeluruh.

Pengelola apotik secara umum meliputi komponen orang-orang yang terlibat dalam sarana kesehatan walaupun secara hukum hanya mengakui hak dan kewenangannya kepada seorang apoteker. Dalam hal ini pelaku farmasii mempunyai perhatian utama pada salah satu aspek proses pelayanan kesehatan yaitu penggunaan obat, yang merupakan suatu

komponen penting. Karena sekurang-kurangnya 80% kunjungan penderita atau masyarakat untuk menemui seorang dokter menghasilkan resep dan atau injeksi. Sedangkan penderita atau masyarakat yang memerlukan rawat tinggal / inap di rumah sakit, klinik, balai pengobatan, puskesmas atau sarana kesehatan lainnya, menerima 6 sampai 8 jenis obat yang berbeda selama dalam rawat tinggal / inap.

Proses pelayanan kesehatan menguraikan interaksi antara penderita dan praktisi profesi pelayanan kesehatan dalam situasi medis. Mempelajari cara mengoptimalkan interaksi satu per satu memerlukan banyak waktu dari professional pelayanan kesehatan dalam pelatihan maupun dalam praktek. Akan tetapi sering kali dilupakan suatu kenyataan bahwa kegiatan-kegiatan itu dipengaruhi secara mendalam oleh banyak hal, disamping karakteristik dari orang-orang tertentu yang terlibat atau aspek teknis dari keluhan yang sedang ditangani. Hal lain termasuk organisasi dan pendanaan layanan pelayanan kesehatan, lingkungan pelayan kesehatan dan faktor masyarakat dengan professional pelayanan kesehatan.

Apoteker pengelola Apotek bertanggung jawab sepenuhnya terhadap pengelolaan (pengadaan, penyimpanan dan penyerahan) obat di apotek tersebut, sedangkan pemilik sarana menyediakan sarana dan modal untuk terselenggaranya pelayanan obat di apotek. Apotik sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan harus dapat mendukung dan membantu terlaksananya usaha Pemerintah untuk menyediakan obat-obat secara merata dengan harga yang dapat terjangkau oleh masyarakat, terutama

yang berpenghasilan rendah. Kedudukan dan cara pengelolaan apotik sebagai suatu usaha dagang sebagaimana yang terlihat selama ini, sudah kurang sesuai dengan fungsi apotik sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam bentuk seperti sekarang ini, apotik lebih mendahulukan usahanya dalam mengejar keuntungan daripada usaha penyediaan dan penyaluran obat yang dibutuhkan oleh golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah, sehingga fungsi sosial yang harus dipenuhi oleh usaha farmasi swasta tidak dapat terlaksana sebagaimana mestinya.

Manusia di dalam hidupnya selalu mempunyai kebutuhan-kebutuhan atau kepentingan-kepentingan yang hendak dipenuhinya. Namun tidak semua manusia mempunyai kebutuhan atau kepentingan yang sama, melainkan kadang berbeda, dan bahkan tidak jarang pula bertentangan satu sama lain. Di lain pihak, disadari pula bahwa terpenuhinya suatu kebutuhan manusia amat tergantung pada manusia lainnya. Bahkan pemenuhan kebutuhan manusia dapat diselenggarakan di dalam masyarakat yang tertib dan aman.

Melalui penormaan tingkah laku, hukum memasuki semua segi kehidupan manusia, terutama terpenuhinya kebutuhan akan sarana pelayanan kesehatan, terkait dengan perilaku pengelola sarana kesehatan.

Oleh sebab itu, Hoebel<sup>2</sup> menyimpulkan adanya empat fungsi dasar hukum, yaitu:

1. Menetapkan hubungan-hubungan antara para anggota masyarakat , dengan menunjukkan jenis-jenis tingkah laku-tingkah laku apa yang diperkenakan dan apa pula yang dilarang;
2. Menentukan pembagian kekuasaan dan memerinci siapa saja yang boleh melakukan paksaan serta siapakah yang harus mentaatinya dan sekaligus memilihkan sanksi-sanksinya yang tepat dan efektif;
3. Menyelesaikan sengketa;
4. Memelihara kemampuan masyarakat untuk menyesuaikan diri dengan kondisi-kondisi kehidupan yang berubah yaitu dengan cara merumuskan kembali hubungan esensial antara anggota masyarakat.

Di samping itu hukum menghendaki agar warga masyarakat bertingkah laku sesuai dengan harapan masyarakat atau berfungsi sebagai kontrol sosial. Demikian pula hukum berfungsi sebagai sarana untuk memperlancar proses interaksi sosial, yaitu dengan memandang hukum sebagai suatu mekanisme kontrol sosial yang bersifat umum dan beroperasi secara diseluruh sektor kehidupan masyarakat. Parsons menyatakan bahwa fungsi utama system hukum bersifat integrative, artinya untuk mengurangi

---

<sup>2</sup> EdwinM. Schur, *Law dan Society: A Sociological View*, New York Random House, 1968 , hal.79-82, dalam buku Esmi Warassih, *Pranata Hukum Dalam Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang, 2005, hal.26

unsur-unsur konflik yang potensial dalam masyarakat dan untuk melicinkan proses pergaulan sosial.<sup>3</sup>

Dalam masyarakat ditemukan istilah Apotik Panel, yaitu Apotik yang bekerja sama dengan PBF (Pedagang Besar Farmasi) dalam mendistribusikan obat keras kepada pihak-pihak yang diinginkan oleh PBF.

Pihak tersebut adalah:

1. Dokter
2. Rumah Sakit tanpa Apoteker yang divisum;
3. Poliklinik tanpa Apoteker yang divisum;
4. Paramedis;
5. Toko Obat
6. Perorangan atau *freelance*

Apotik Panel menjadi perpanjangan fungsi PBF.

Ada beberapa bentuk/tipe Apotik Panel, yaitu:

1. MR Pabrik mencari order, apotik aktif mengirim obat dan melakukan penagihan, PBF memberi '*back up*'.
2. Salesman apotik mencari order, mengirim obat dan melakukan penagihan, PBF memberi "back up"
3. MR Pabrik mencari order, PBF mengambil alih tugas apotik seluruhnya dalam mengirim dan melakukan penagihan, apotik pasif total.

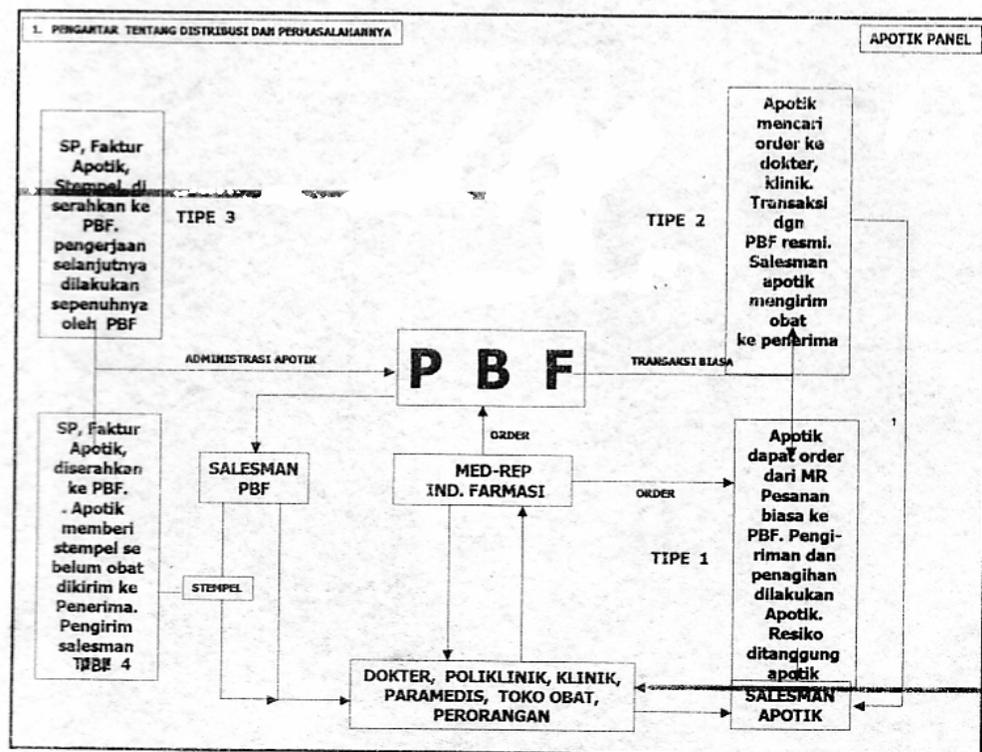
---

<sup>3</sup> Esmi Warassih, *ibid*, hal.26-27

4. MR Pabrik mencari order, PBF mengambil alih sebagian tugas apotik dalam mengirim obat dan melakukan penagihan.

Dibawah ini skema beberapa tipe Apotik Panel

Gambar: 3



Di dalam pengelolaan Apotik Panel tidak adanya dokumen terhadap obat, tidak dimasukkannya dalam buku stok barang. Secara formal pengadaan Apotik Panel dilarang, namun secara praktek dilakukan oleh pelaku distribusi obat. Kelebihan daripada adanya Apotik Panel adalah

mengejar fee /keuntungan dari yang dipanel/PBF, sehingga dimungkinkan para pengelola mendapat keuntungan yang besar dari hasil penjualan PBF yang dipanel. Sedangkan kelemahannya adalah pada Apotik Panel tidak termonitor sirkulasi peredaran obat., sehingga hal tersebut dilarang, karena dimungkinkan adanya pelanggaran tata cara pendistribusian obat.

## **BAB IV**

### **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENGELOLAAN APOTIK DALAM HUBUNGANNYA DENGAN BUDAYA HUKUM PEMILIK SARANA**

#### **A. Perilaku PSA (Pemilik Sarana Apotik) dalam implementasi kebijakan pemerintah terhadap persyaratan pengelolaan apotik**

Setiap kebijaksanaan yang dikemas dalam bentuk hukum pada gilirannya akan diaplikasikan di dalam masyarakat. Sebagaimana dikatakan oleh **Satjipto Rahardjo**<sup>1</sup> bahwa hukum dibuat untuk dilaksanakan. Hukum dapat dilihat bentuknya melalui kaidah-kaidah yang dirumuskan secara eksplisit. Dan dalam kaidah-kaidah atau peraturan-peraturan itulah terkandung tindakan-tindakan yang harus dilaksanakan yang disebut sebagai penegakan hukum. Dalam kenyataan sehari-hari kehendak-kehendak hukum itu dilakukan melalui manusia. Dengan pendekatan ini menempatkan manusia pada posisi yang sangat penting dan menentukan berhasil tidaknya kehendak-kehendak hukum diatas.

Peraturan perundang-undangan merupakan sarana bagi implementasi kebijakan publik. Suatu peraturan perundang-undangan akan menjadi efektif apabila dalam pembuatan maupun implementasinya didukung oleh sarana-sarana yang memadai. Unsur-unsur mana yang harus dipenuhi agar hukum (dalam hal ini peraturan perundang-undangan) dapat digunakan secara efektif sebagai suatu instrumen (kebijaksanaan publik)

---

<sup>1</sup> Satjipto Rahardjo, *Masalah Penegakan Hukum*, Suatu Tinjauan Sosiologis, Sinar Baru, Bandung, tanpa tahun, hal.5.

dan batas-batas kemungkinan penggunaan yang demikian itu adalah suatu langkah yang penting baik secara teoritik maupun praktis, oleh karena perkembangan studi-studi kebijaksanaan dalam peraturan perundang-undangan menyangkut permasalahan hukum dan perilaku sosial.<sup>2</sup>

Masuknya hukum ke dalam masyarakat menimbulkan akibat-akibat yang ditimbulkan pada tingkah laku manusia dan pada lembaga-lembaga di dalam masyarakat. Pengaturan oleh hukum yang membatasi kekuatan-kekuatan dan kepentingan-kepentingan di dalam masyarakat akan berhadapan dengan kekuatan-kekuatan dan kepentingan-kepentingan yang terdapat di dalam masyarakat itu sendiri. Kekuatan-kekuatan di luar hukum akan memberikan pengaruh pada hukum dan pada proses bekerjanya hukum.<sup>3</sup>

Berkenaan dengan fungsi hukum khususnya fungsi rekayasa sosial, maka dewasa ini yang diharapkan adalah melakukan usaha untuk menggerakkan rakyat, agar bertingkah laku sesuai dengan cara-cara baru untuk mencapai suatu keadaan masyarakat sebagaimana dicita-citakan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan kesadaran hukum masyarakat, di dalamnya terkandung nilai-nilai, pandangan-pandangan serta sikap-sikap yang mempengaruhi bekerjanya hukum. Menurut

---

<sup>2</sup> Bambang Sunggono, *Hukum dan Kebijakan Publik*, 1994, hal 155

<sup>3</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, *Perspektif Sosial Dalam Pemahaman Masalah-Masalah Hukum*, CV Agung, Semarang, 1989, hal.4

**Lawrence M Friedman** disebut sebagai budaya hukum.<sup>4</sup>

Budaya hukum merupakan bagian dari budaya yang lahir dari adanya interaksi sosial yang berlangsung melalui penafsiran dan pemahaman tindakan masing-masing baik antar individu maupun kelompok. Menurut istilah para antropologi, budaya tidaklah sekedar berarti himpunan fragmen-fragmen tingkah laku dan pemikiran yang saling terlepas, istilah budaya diartikan sebagai suatu katagori sisi, dan termasuk didalamnya keseluruhan nilai sosial yang berhubungan dengan hukum, berikut sikap yang mempengaruhi hukum, tetapi bukan hasil deduksi dari substansi dan struktur. Jadi termasuk di dalamnya adalah rasa respek atau tidak respek kepada hukum, kesediaan orang untuk menggunakan pengadilan atau tidak, juga sikap-sikap serta tuntutan-tuntutan pada hukum yang diajukan oleh kelompok-kelompok etnik, ras, agama, lapangan pekerjaan, dan kelas-kelas sosial yang berbeda.<sup>5</sup>

Pengelolaan apotik tidak terlepas dari adanya regulasi yang setidaknya memberikan kepastian hukum akan adanya persyaratan pendirian apotik. Bagi seseorang yang mempunyai uang lebih akan menginvestasikannya pada pengelolaan apotik sebagai modal. Pengelolaan apotik dapat dilakukan Apoteker Pengelola Apotik dengan berbagai

---

<sup>4</sup> Esmi Warassih Pujirahayu, *Hukum Dalam Perspektif Sosial*, Peyunting Satjipto Rahardjo, Alumni, Bandung, 1981, hal.124

<sup>5</sup> Lawrence M.Friedman, *On Legal Development*, Rutgers Law Review, 1969, hal.27-30, diterjemahkan oleh Rachamadi Djoko Soemadio, dengan *Budaya Hukum*, Kumpulan Bahan Bacaan Hukum dan Masyarakat, Pusat Studi Hukum dan Pembangunan, Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya, 1976.

persyaratan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Namun juga Apoteker dapat menggunakan sarana pihak lain (menyediakan sarana dan modal) dengan mengadakan perjanjian kerjasama antara Apoteker dan pemilik sarana (Pasal 8 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993). Persyaratan sebagai pemilik sarana apabila yang bersangkutan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan ybs ( Pasal 8 ayat 2).

Di lapangan ditemukan adanya kecenderungan bahwa ketentuan tersebut diabaikan Pemilik sarana sebagai salah satu partner Apoteker dalam mengelola apotik. Untuk mengantisipasi Pasal 8 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, tersebut banyak terjadi pelanggaran dalam pengelolaan apotik, di mana Pemilik Sarana pernah terlibat dalam pelanggaran ( 60 %) di bidang obat, dapat sebagai salah satu partner Apoteker dalam mengelola Apotik dengan mengatasnamakan isterinya, bahkan anaknya.

Sikap PSA (Pemilik Sarana Apotik) yang demikian ini menunjukkan bahwa motivasi dalam menjalankan pengelolaan apotik adalah mengejar profit (keuntungan ) semata, sehingga persyaratan pengelolaan apotik diabaikan, walaupun sebenarnya mereka mengetahui itu merupakan pelanggaran. Perilaku yang demikian ini merupakan suatu kebiasaan yang sudah biasa dilakukan oleh para PSA dan aparat yang terkait tidak tegas dalam menindak perilaku yang demikian.

Budaya hukum merupakan unsur hukum yang akurat dan sepadan dengan tujuan untuk menjawab *efektifitas hukum* dalam rangka studi hukum dan masyarakat dibanding metoda konvensional yang mengkaji hukum dari aspek historis semata.<sup>6</sup> Demikian oleh karena melalui serangkaian nilai-nilai, kebiasaan, dan perilaku dapat menunjukkan bagaimana kaidah-kaidah hukum itu dipersepsi (secara logis rasional) oleh masyarakatnya (baik sasaran maupun pelaksana kaidah). Kajian seperti itu merupakan realitas sosial tidaklah sesuai atau sepadan dengan kaidah-kaidah normatif dalam rumusan peraturan hukum.<sup>7</sup>

Hukum sebagai lembaga yang bekerja di dalam masyarakat minimal memiliki tiga perspektif dari fungsinya (fungsi Hukum)<sup>8</sup>. *Pertama*, perspektif kontrol sosial dari hukum yang merupakan salah satu dari konsep-konsep yang biasanya paling banyak digunakan dalam studi-studi kemasyarakatan. Dalam perspektif ini, fungsi utama dari suatu system hukum bersifat integratif karena dimaksudkan untuk mengatur dan memelihara regularitas sosial dalam suatu system sosial. Oleh sebab itu **Berger** secara tepat mengemukakan tidak ada masyarakat yang hidup langgeng tanpa kontrol sosial dari hukum sebagai sarananya. Agar hukum dapat mengemban fungsi kontrol tersebut, ada 4 prasyarat fungsional dari suatu system hukum, yaitu (1) masalah dasar legitimasi yakni menyangkut ideologi yang menjadi

---

<sup>6</sup> Lawrence M.Friedman & Stewart Macaulay, *Law and behavioral Science*, The Bobbs-Memill Company Inc, New York, 1977, hal 1028-1031

<sup>7</sup> Ibid, hal.858

<sup>8</sup> AAG.Peters dalam Ronny Hanitijo Soemitro, *Study Hukum Dalam Masyarakat*, Alumni Bandung, 1985, hal.10

dasar penataan aturan hukum, (2) masalah dan kewajiban masyarakat yang menjadi sasaran regulasi hukum beserta proses hukumnya, (3) masalah sanksi dan lembaga yang menerapkan sanksi tersebut, (4) masalah kewenangan penegakan hukum.<sup>9</sup>

*Kedua*, perspektif *social engeneering* merupakan tinjauan yang paling banyak dipergunakan oleh para pejabat (*the officials perspektif of the law*) untuk menggali sumber-sumber kekuasaan yang dapat di mobilisasikan dengan menggunakan hukum sebagai mekanismenya. Dengan mengutip para penganjur perspektif *social-engineer by law*, **Satjipto Rahardjo**<sup>10</sup>, mengemukakan ada 4 syarat utama yang harus dipenuhi agar suatu aturan hukum tergolong *engineer*, yakni : (1) penggambaran yang baik dari suatu situasi yang dihadapi, (2) analisa terhadap penilaian-penilaian dan menentukan jenjang nilai-nilai, (3) verifikasi dari hipotesa-hipotesa, (4) adanya pengukuran terhadap efek dari undang-undang yang berlaku.

*Ketiga*, Perspektif emansipasi masyarakat terhadap hukum (*the bottom up view of the law*). Hukum dalam perspektif ini meliputi banyak studi seperti misalnya kemampuan hukum sebagai sarana penampung aspirasi masyarakat, budaya hukum, kesadaran hukum, penegakan hukum dan lain-lain.

Berkenaan dengan fungsi hukum khususnya fungsi rekayasa sosial, maka dewasa ini yang diharapkan adalah melakukan usaha untuk

---

<sup>9</sup> Ibid, hal.98

<sup>10</sup> Satjipto Rahardjo, *Pemanfaatan Ilmu Sosial Bagi Pembangunan Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, 1977, hal. 10

menggerakkan rakyat, agar bertingkah laku sesuai dengan cara-cara baru untuk mencapai suatu keadaan masyarakat sebagaimana dicita-citakan. Untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan kesadaran hukum masyarakat, di dalamnya terkandung nilai-nilai, pandangan-pandangan serta sikap-sikap yang mempengaruhi bekerjanya hukum. Menurut **Lawrence M Friedman** disebut sebagai budaya hukum.<sup>11</sup>

#### **B. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Pemilik Sarana Apotik dalam implementasi kebijakan pemerintah terhadap persyaratan pengelolaan apotik**

Melalui penormaan tingkah laku, hukum memasuki semua kehidupan manusia, terutama memberikan suatu kerangka bagi hubungan-hubungan yang dilakukan oleh anggota-anggota masyarakat satu terhadap yang lain. Hukum merupakan *the normative life of the state its citizens*.<sup>12</sup>

Dalam pengelolaan apotik, banyak kendala yang dihadapi Pemilik Sarana Apotik, dalam praktek ditemukan beberapa faktor, yaitu:

a. Faktor Intern :

- Jumlah resep yang masuk;
- Jumlah apotik yang dimiliki;
- Banyaknya modal yang ada mempengaruhi banyaknya pembelian obat yang terkesan mengejar diskon

b. Faktor Ekstern:

- Persaingan harga yang sangat ketat
- Jumlah apotik yang semakin banyak

---

<sup>11</sup> Esmi Warassih Pujirahayu, *Hukum Dalam Perspektif Sosial*, Peyunting Satjipto Rahardjo, Alumni, Bandung, 1981, hal.124

<sup>12</sup> Esmi Warassih, *ibid*, hal.36

- para dokter tidak melayani obat sendiri
- daya beli masyarakat atau taraf hidup dan pola hidup lingkungan
- banyaknya obat daftar g yang beredar di pasaran di luar apotik

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, menunjukkan bahwa pelaku ekonomi dalam hal ini PSA (Pemilik Sarana Apotik), dalam menjalankan usahanya yaitu mengelola apotik, jelas berorientasi pada keuntungan, namun demikian keberadaannya sangat dibutuhkan masyarakat akan terpenuhinya kebutuhan akan obat, sehingga perlu pembinaan maupun monitoring dan evaluasi dari instansi terkait dalam hal ini Balai Besar POM maupun Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Melihat kendala diatas, yang menghantui para pelaku bisnis mengelola Apotik akan "gulung tikar", manakala hukum kurang berpihak pada pertumbuhan dan masa depan sebuah Apotik. Hukum bukan hanya merupakan institusi yang netral, melainkan selalu betapa hukum itu mengalami penggunaan dan sekaligus menjadi alat oleh kekuatan-kekuatan dalam masyarakat untuk mewujudkan tujuan-tujuannya. Hukum merupakan suatu kebutuhan yang melekat pada kehidupan masyarakat itu sendiri dengan melayani (kebutuhan) anggota-anggota masyarakat, baik berupa pengalokasian kekuasaan, pendistribusian sumber-sumber daya, serta melindungi kepentingan-kepentingan anggota masyarakat itu sendiri. Oleh karenanya hukum semakin penting peranannya sebagai sarana untuk mewujudkan kebijaksanaan-kebijaksanaan pemerintah<sup>13</sup>. Pemberlakuan

---

<sup>13</sup> Bambang Sunggono, *Hukum dan Kebijakan Publik*, Sinar Grafika, Jakarta, 1994, hal. 3

hukum sebagai sarana untuk mencapai tujuan itu karena secara teknis hukum dapat memberikan atau melakukan hal-hal sebagai berikut:<sup>14</sup>

1. Hukum merupakan sarana untuk menjamin kepastian dan memberikan prediktabilitas di dalam kehidupan masyarakat;
2. Hukum merupakan sarana pemerintah untuk menerapkan sanksi;
3. Hukum sering dipakai pemerintah sebagai sarana untuk melindungi melawan kritik;
4. Hukum dapat digunakan sebagai sarana untuk mendistribusikan sumber-sumber daya.

Kehadiran hukum dalam masyarakat yang sedang membangun merupakan proses yang harus ditempuh oleh masyarakat untuk menjadikan sebagai sarana yang bisa menjalankan perannya dengan lebih efektif. Pembuat kebijakan hanya mempunyai satu alat yang dapat ia pakai untuk mempengaruhi aktivitas pemegang peran, yakni peraturan-peraturan yang ia buat, hukum memberikan legitimasi bagi pelaksanaan kebijakan pemerintah dan sebagai peraturan perundang-undangan telah membuktikan bahwa ia merupakan salah satu alat untuk melaksanakan kebijakan.

Dalam hal perilaku PSA (Pemilik Sarana Apotik) dalam menjalankan kegiatan mengelola Apotik di mana ia mengajukan permohonan lagi dengan mengatas namakan keluarganya untuk syarat pendirian Apotik untuk mengantisipasi Pasal 8 ayat 2, menunjukkan bahwa hukum dapat disiasati dengan berbagai penafsiran yang menguntungkan pelaku usaha.

---

<sup>14</sup> Dikutip dari Esmi Warassih, dalam Bambang Sunggono, Hukum dan Kebijakan Publik, Sinar Grafika, Jakarta, 1994, hal.76

### **C. Pengaruh Budaya Hukum dalam Implementasi Kebijakan Pengelolaan Apotik**

Kebijakan pemerintah di dalam pengelolaan apotik sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, mengenai Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik, kemudian dilakukan perubahan sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan 1332/MENKES/SK/X/2002, tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993. Peraturan perundang-undangan merupakan sarana bagi implementasi kebijakan publik.

Kebijaksanaan publik yang mencakup berbagai bentuk peraturan perundang-undangan, akan ditentukan efektifitasnya oleh tingkat kesadaran hukum masyarakatnya, sehingga pembangunan kesadaran hukum di dalam masyarakat menjadi sesuatu yang sangat penting. Bersamaan dengan itu harus diupayakan agar setiap kebijaksanaan publik bersumber atau sesuai dan didukung oleh kesadaran masyarakat agar kebijaksanaan publik tersebut dapat berjalan dengan efektif. Sehubungan dengan hal tersebut, maka setiap pembuatan perundang-undangan atau kebijaksanaan publik hendaknya mengambil sumber materialnya baik secara filosofis maupun secara sosiologis. Secara filosofis setiap peraturan dan kebijaksanaan publik harus sesuai dengan rasa keadilan di dalam masyarakat, dan secara sosiologis setiap peraturan dan kebijaksanaan publik harus sesuai dengan

kondisi obyektif masyarakat secara ekonomis, antropologis dan sistem nilai yang hidup.<sup>15</sup>

Kehadiran hukum dalam masyarakat yang sedang membangun merupakan proses yang harus ditempuh oleh masyarakat untuk menjadikan sebagai sarana yang bisa menjalankan perannya dengan lebih efektif. Pembuat kebijakan hanya mempunyai satu alat yang dapat dipakai untuk mempengaruhi aktivitas pemegang peran, yakni peraturan-peraturan yang ia buat, hukum memberikan legitimasi bagi pelaksanaan kebijakan pemerintah dan sebagai peraturan perundang-undangan telah membuktikan bahwa ia merupakan salah satu alat untuk melaksanakan kebijakan.

### **1. Aspek Hukum Ekonomi dalam Substansi Kebijakan Pengelolaan Apotik**

Kegiatan ekonomi pada umumnya dilakukan oleh pelaku-pelaku ekonomi baik orang perorangan yang menjalankan perusahaan atau badan-badan usaha baik yang mempunyai kedudukan sebagai badan hukum atau bukan badan hukum. Kegiatan ekonomi pada hakekatnya adalah kegiatan menjalankan perusahaan, yaitu suatu kegiatan yang mengandung pengertian bahwa kegiatan yang dimaksud harus dilakukan:

- Secara terus-menerus dalam pengertian tidak terputus-putus.
- Secara terang-terangan dalam pengertian sah (bukan illegal).

---

<sup>15</sup> Dikutip dari Mulyana W.Kusuma dalam Mahfud MD, *Pergaulan Politik dan Hukum di Indonesia*, Gama Media, Yogyakarta, 1999, hal 224

- Dan kegiatan tersebut dilakukan dalam rangka memperoleh keuntungan, baik untuk diri sendiri atau orang lain.

Masyarakat, kegiatan ekonomi masyarakat, dan perusahaan sebagai pelaku ekonomi menjadi saling membutuhkan dan melengkapi, karena saling bertautan dalam system kerja yang tidak terpisahkan satu terhadap yang lain.<sup>16</sup> Lembaga atau institusi yang bernama perusahaan, keberadaannya selalu dalam masyarakat. Perusahaan hanya dapat hidup tumbuh dan berkembang apabila memperoleh dukungan dari masyarakat, karena pada dasarnya masyarakatlah yang merupakan pemasok utama kebutuhan perusahaan dan juga sekaligus sebagai pemakai produk (barang dan jasa) dari perusahaan. Jadi keberadaan dan kelangsungan kehidupan perusahaan itu sangat bergantung dan ditentukan oleh sikap masyarakat terhadap institusi/lembaga yang bersangkutan. Hal ini sangat ditentukan pada seberapa jauh perusahaan dapat memberi nilai manfaat kepada masyarakat dan lingkungannya.

Kegiatan ekonomi yang terjadi di dalam masyarakat pada hakekatnya merupakan rangkaian berbagai perbuatan hukum yang luar biasa banyak jenis, ragam, kualitas, dan variasinya yang dilakukan oleh antar pribadi antar perusahaan antar negara dan antar kelompok dalam berbagai volume dengan frekuensi yang tinggi setiap saat di berbagai tempat. Para pihak yang terlibat bertanggung jawab baik langsung maupun

---

<sup>16</sup> Sri Redjeki Hartono, *Kapita Selekta Hukum Ekonomi*, Mandar Maju, Bandung, 2000, hal.5

tidak langsung di dalam perbuatan hukum sesuai dengan jenis perjanjian, obyek maupun luas cakupannya dan wilayah berlakunya.

Kegiatan ekonomi berpijak pada hukum pasar dan mekanisme pasar berlaku apabila pelaku ekonomi melakukan kegiatan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Jadi sepanjang mekanisme pasar dalam rangka mencapai tujuan dapat dilaksanakan dengan dan dalam norma dan etika moral berusaha menjunjung tinggi kejujuran dan tanggung jawab, maka hukum pasar benar-benar dapat berlaku dengan baik, sehingga tidak ada yang dirugikan maupun merugikan.

Aspek hukum di dalam kegiatan ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari dua sisi, dalam dua kepentingan yang tidak setara. *Pertama*, hukum dilihat dari sisi pelaku ekonomi, bahwa tujuan ekonomi sesungguhnya untuk memperoleh keuntungan yang sebesar-besarnya, maka hukum semata-mata dipandang sebagai faktor eksternal yang bermanfaat dan dapat dimanfaatkan dalam rangka mengamankan kegiatan dan tujuan ekonomi yang ingin dicapai. Jadi dalam hal ini hukum dimanfaatkan dalam rangka melindungi kepentingannya (sendiri atau bersama) terhadap kepentingan lain maupun kepentingan yang lebih luas (kepentingan publik konsumen). *Kedua*, hukum dipandang dari sisi negara /pemerintahan, dalam hal ini hukum dapat dimanfaatkan untuk menjaga keseimbangan kepentingan di dalam masyarakat. Hukum dapat dipakai sebagai alat untuk mengawasi seberapa jauh terjadi penyimpangan

terhadap perilaku para pelaku ekonomi terhadap kepentingan yang lebih luas.<sup>17</sup>

Kegiatan ekonomi tidak luput dari pengaturan oleh pemerintah di bidang hukum. Untuk mencapai tujuan hukum pada bidang ekonomi, menurut para pakar hukum antara lain dapat dilakukan pada :<sup>18</sup>

4. Pengembangan norma hukum bagi setiap individu melalui kebebasan berkontrak dan fungsi sosial dari kepemilikan atas sarana produksi;
5. undang-undang anti monopoli sebagai sarana hukum untuk membatasi konsentrasi kekuatan ekonomi dan;
6. pengaturan yang bersifat mengawasi dan perencanaan ekonomi yang baik.

Pengelolaan Apotik merupakan juga merupakan kegiatan ekonomi di bidang jasa yang berorientasi pada laba/ keuntungan. Pengelolaan Apotik, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, meliputi:

4. Pembuatan pengolahan, peracikan, pengubahan bentuk pencampuran, penyimpanan dan penyerahan obat atau bahan obat;
5. Pengadaan, penyimpanan, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya;

---

<sup>17</sup> Ibid, hal.6

<sup>18</sup> Robert Charles Clark, 1986, *Corporate Law*, Little Brown and Company, Boston, hal.2 dalam Teguh Sulistia, *Aspek Hukum Usaha Kecil Dalam Ekonomi Kerakyatan*, Andalas University Press, 2006, hal.33.

6. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi.

Pengelolaan Apotik diberikan oleh seorang Apoteker sebelum melaksanakan kegiatannya wajib memiliki Surat Ijin Apotik (Pasal 2 angka (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993. Ijin Apotik berlaku untuk seterusnya selama Apotek yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan dan Apoteker Pengelola Apotik dapat melaksanakan pekerjaannya dan masih memenuhi persyaratan.(Pasal 2 angka (2)).

Sebagaimana disebutkan pada Pasal 1 huruf b Keputusan Menteri Kesehatan 1332/MENKES/SK/X/2002, bahwa yang berhak menyangand sebagai seorang Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker. Surat Izin Apotik atau SIA adalah Surat Izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker atau Apoteker bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotik di suatu tempat tertentu.

Untuk menjadi Apoteker Pengelola Apotik harus memenuhi persyaratan sebagai berikut (Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993):

6. Ijasahnya harus terdaftar pada Departemen Kesehatan
7. Telah mengucapkan Sumpah /Janji sebagai Apoteker.
8. Memiliki Surat Ijin Kerja dari Menteri

9. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker.

10. Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker Pengelola di Apotik lain.

Di dalam mengelola Apotik, Apoteker disamping dapat mengelola sendiri, juga dapat menggunakan sarana pihak lain yang wajib didasarkan atas perjanjian kerjasama antara Apoteker dengan pemilik sarana (Pasal 8 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:922/MENKES/PER/X/1993). Untuk dapat mengelola Apotik, pemilik sarana disamping wajib didasarkan perjanjian kerjasama dengan Apoteker, juga harus memenuhi persyaratan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan yang bersangkutan ( Pasal 8 ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:922/MENKES/PER/X/1993).

Pemilik Sarana dalam hal ini bisa perorangan maupun perusahaan yang mana dapat berbentuk badan hukum Perseroan Terbatas maupun dapat berbentuk Persekutuan Commanditaire (CV). Apabila Pemilik Sarana berbentuk Persekutuan Commanditaire, maka pendiriannya juga berdasarkan perjanjian yang terdiri dari dua macam sekutu, yaitu sekutu aktif dan pasif. Sekutu aktif, disamping menanamkan modal ke dalam perusahaan juga bertugas mengurus perusahaan dan sekutu pasif atau sekutu diam hanya memasukkan modal, tetapi tidak terlibat di dalam pengurusan perusahaan.

Demikian juga Pemilik Sarana dapat berbentuk badan hukum Perseroan Terbatas (PT), maka pendirian PT harus berdasarkan perjanjian didirikan oleh lebih dari satu orang. Dalam sebuah PT memungkinkan adanya akumulasi modal yang lebih banyak, yang merupakan ciri PT yang membedakan dengan badan hukum lain seperti koperasi. Pada sebuah PT modalnya di bagi ke dalam saham-saham (*shares, stocks*). Para pemegang saham inilah pengusaha PT tersebut. Ada dua macam bentuk PT, yaitu PT tertutup dan terbuka (Tbk). Pada PT tertutup merupakan perseroan terbatas yang modalnya dimiliki para pemegang saham yang masih saling mengenal satu sama lain, misalnya anggota keluarga, sahabat, kenalan, dan tetangga yang pendiriannya tunduk pada UU Perseroan Terbatas. Sedangkan PT terbuka, pemegang sahamnya sudah tidak saling mengenal lagi, bahkan sampai melintas batas-batas negara.

Sebagaimana diatur di dalam Pasal 4 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002, bahwa Izin Apotik diberikan oleh :

- (5) Menteri.
- (6) Menteri melimpahkan wewenang pemberian izin apotik kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
- (7) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pembekuan izin, pencairan izin, dan pencabutan izin apotik sekali setahun kepada Menteri dan

tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi.

Persyaratan ijin Apotik sebagaimana diatur dalam Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor:922/MENKES/PER/X/1993, disebutkan:

- (4) Untuk mendapatkan izin Apotik, Apoteker atau Apoteker yang bekerjasama dengan pemilik sarana yang telah memenuhi persyaratan harus siap dengan tempat, perlengkapan termasuk sediaan farmasi dan perbekalan lainnya yang merupakan milik sendiri atau milik pihak lain;
- (5) Sarana Apotik dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi;
- (6) Apotek dapat melakukan kegiatan pelayanan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi.

Selanjutnya di dalam Pasal 7 Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002 disebutkan :

- (1) Permohonan izin apotik diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menggunakan contoh formulir Model APT-1;
- (2) Dengan menggunakan formulir APT-2 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah menerima permohonan dapat meminta bantuan teknis

- kepada Kepala Balai POM untuk melakukan pemeriksaan setempat terhadap kesiapan apotik untuk melakukan kegiatan;
- (3) Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM selambat-lambatnya 6 (enam) hari kerja setelah permintaan bantuan teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan hasil pemeriksaan setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan contoh formulir Model APT-4;
  - (4) Dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan (3) tidak dilaksanakan, Apoteker Pemohon dapat membuat surat pernyataan siap melakukan kegiatan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Propinsi dengan menggunakan contoh formulir Model APT-4;
  - (5) Dalam jangka waktu 12 (dua belas) hari kerja setelah diterima laporan hasil pemeriksaan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat mengeluarkan Surat Izin Apotik dengan menggunakan contoh formulir APT-5;
  - (6) Dalam hal hasil pemeriksaan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Balai POM dimaksud ayat (3) masih belum memenuhi syarat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dalam waktu 12 (dua belas) hari

kerja mengeluarkan Surat Penundaan dengan menggunakan contoh formulir APT-6;

- (7) Terhadap Surat Penundaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (6), Apoteker diberi kesempatan untuk melengkapi persyaratan yang belum dipenuhi selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak tanggal Surat Penundaan.

## **2. Aspek Budaya Hukum dalam Implementasi Kebijakan Pengelolaan Apotik**

Sejarah menunjukkan bahwa kegiatan-kegiatan ekonomi di dalam pengertian yang sangat luas mampu mempengaruhi berbagai hal di dalam masyarakat di mana kegiatan yang bersangkutan terjadi. Kegiatan ekonomi dapat mempengaruhi pola pikir, pola perilaku, bahkan kebiasaan-kebiasaan tertentu secara lebih luas, kegiatan ekonomi mampu mengubah sasaran yang lebih luas juga. Peristiwa demi peristiwa menunjukkan pula bahwa terdapat berbagai peraturan dan perangkat hukum lain yang dari waktu ke waktu diwarnai oleh berbagai kepentingan, terutama kepentingan pelaku ekonomi pada khususnya dan atau kepentingan ekonomi pada umumnya.

Perkembangan industri di bidang obat merupakan salah satu upaya negara di dalam membangun kesehatan masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang dicita-citakan. Kemajuan teknologi dan industrialisasi khususnya di bidang obat, maka semakin besar peranan hukum dalam mengatur tingkah laku dan sikap para pelaku industri di bidang obat, khususnya pengelola Apotik.

Disatu sisi masyarakat membutuhkan pemenuhan akan obat yang terjangkau dalam sebuah pengelolaan dan pelayanan Apotik, namun disisi lain, pemilik sarana sebagai salah satu partner Apoteker mengesampingkan kebijakan yang sudah diatur dan menyalahgunakan keadaan masyarakat yang membutuhkan pelayanan apotik.

Fungsi hukum tidak cukup hanya sebagai kontrol sosial, melainkan lebih dari itu. Fungsi hukum yang diharapkan dapat menggerakkan masyarakat agar bertingkah laku sesuai dengan cara-cara baru untuk mencapai suatu tujuan yang dicita-citakan. Untuk bertindak dan bertingkah laku sesuai dengan ketentuan hukum perlu kesadaran hukum dari masyarakat. Karena faktor kesadaran hukum merupakan jembatan yang menghubungkan antara peraturan-peraturan hukum dengan tingkah laku anggota-anggota masyarakat. Kesadaran hukum masyarakat itu, oleh **Lawrence M.Friedman**<sup>19</sup> terkait erat dengan masalah budaya hukum adalah berupa katagori nilai-nilai, pandangan-pandangan, serta sikap-sikap yang mempengaruhi bekerjanya hukum.

**Satjipto Rahardjo**<sup>20</sup>, melihat budaya hukum sebagai landasan bagi dijalankannya atau tidak suatu hukum positif di dalam masyarakat, karena pelaksanaan hukum positif banyak ditentukan oleh sikap, pandangan serta nilai yang dihayatinya. Oleh karena itu budaya hukum bagi masyarakat modern dengan system terbuka akan berbeda dengan budaya hukum

---

<sup>19</sup> Ibid, hal.92

<sup>20</sup> Satjipto Rahardjo, *Hukum dan Masyarakat*, Angkasa Bandung, 1980, hal.85.

masyarakat tradisional yang bersifat tertutup. Sedangkan bagi masyarakat yang mengalami perkembangan ia menyebut sebagai budaya hukum personal sebagai perwujudan dari adanya kecenderungan untuk memperlakukan hukum serta lembaganya dengan cara yang mudah dan menurut keinginan pribadi. Kultur hukum atau budaya hukum merupakan salah satu komponen untuk memahami bekerjanya system hukum sebagai suatu proses, di mana budaya hukum berfungsi sebagai bensinya motor keadilan. Dengan demikian tanpa didukung oleh budaya hukum yang kondusif niscaya suatu peraturan atau hukum bisa direalisasikan sebagaimana diharapkan baik oleh pembuat hukum maupun masyarakat sebagai sasaran dari hukum.

Budaya hukum dalam pengelolaan apotik terkait pada PSA (Pemilik Sarana Apotik) sebagai salah satu partner Apoteker dalam mengelola apotik merupakan salah satu perilaku hukum. **Daniel S. Lev**<sup>21</sup> menjelaskan bahwa budaya hukum mempunyai kelebihan mampu menarik perhatian orang terhadap nilai-nilai yang berkaitan dengan hukum dan proses hukum, tetapi secara analitis dapat dibedakan dengan hukum maupun proses hukum dan sering dinyatakan berdiri sendiri. Konsep budaya hukum terdiri dari anggapan dasar mengenai distribusi dan penggunaan sumberdaya dalam masyarakat, benar dan salah dari segi sosial dan sebagainya. Karena anggapan-anggapan ini berubah dari waktu ke waktu, sebab masyarakat itu

---

<sup>21</sup> Daniel S. Lev., *Lembaga Peradilan dan Budaya Hukum di Indonesia*, Hukum dan Perkembangan Sosial (buku teks sosiologi hukum), editor , A.A.G. Peters, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1988, hal. 193.

sendiri pun berubah-ubah. Konsep budaya hukum ini memerlukan unsur yang dinamis, keperluan tersebut dipenuhi dengan konsepsi tema ideologi dalam gagasan-gagasan ekonomi, sosial, dan politik yang karena semua gagasan tersebut berubah sedikit banyak cukup cepat, maka hal ini tercermin dalam perilaku hukum.

Sebagaimana diketahui bahwa Apotik adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat (Pasal 1 butir (a) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor :1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menkes R No.922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik). Kebijakan pemerintah di dalam pengelolaan apotik sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor :922/MENKES/PER/X/1993, mengenai Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik, kemudian dilakukan perubahan sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan 1332/MENKES/SK/X/2002, khususnya dalam pengelolaan apotik.

Sehubungan dengan hal tersebut, pengelolaan apotik di Semarang selama ini tidak dimiliki atau dikelola secara mandiri, namun apoteker bekerjasama dengan pihak lain yaitu PSA (Pemilik Sarana Apotik). Selama ini seorang Apoteker dalam mengelola Apotik yang bekerjasama dengan PSA dengan sistem digaji selebihnya manajemen dan pengelolaan apotik ditangani oleh PSA sebagai pemilik modal. Untuk pengadaan obat dilakukan oleh Apoteker dan penyalurannya dilakukan oleh AA (Asisten apoteker)

dibantu dengan tenaga administrasi yang lain dan secara rutin PSA melakukan kontrol pembukuan pengadaan dan penyaluran obat.

Apoteker pengelola Apotek bertanggung jawab sepenuhnya terhadap pengelolaan (pengadaan, penyimpanan dan penyerahan) obat di apotek tersebut, sedangkan pemilik sarana menyediakan sarana dan modal untuk terselenggaranya pelayanan obat di apotek. Apotik sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan harus dapat mendukung dan membantu terlaksananya usaha Pemerintah untuk menyediakan obat-obat secara merata dengan harga yang dapat terjangkau oleh masyarakat, terutama yang berpenghasilan rendah.

Kedudukan dan cara pengelolaan apotik sebagai suatu usaha dagang sebagaimana yang terlihat selama ini, sudah kurang sesuai dengan fungsi apotik sebagai sarana pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam bentuk seperti sekarang ini, apotik lebih mendahulukan usahanya dalam mengejar keuntungan daripada usaha penyediaan dan penyaluran obat yang dibutuhkan oleh golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah, sehingga fungsi sosial yang harus dipenuhi oleh usaha farmasi swasta tidak dapat terlaksana sebagaimana mestinya. Kegiatan ekonomi dapat mempengaruhi pola pikir, pola perilaku seseorang bahkan kebiasaan-kebiasaan dalam pengelolaan apotik.

Disatu sisi masyarakat membutuhkan pemenuhan akan obat yang terjangkau dalam sebuah pengelolaan dan pelayanan Apotik, namun disisi lain, pemilik sarana sebagai salah satu partner Apoteker mengesampingkan

kebijakan yang sudah diatur dan menyalahgunakan keadaan masyarakat yang membutuhkan pelayanan apotik. Kebijakan pemerintah yang sudah diberlakukan ini dipandang tidak berlaku efektif, sehingga diperlukan kesadaran hukum masyarakat, didalamnya terkandung nilai-nilai, pandangan-pandangan serta sikap-sikap yang mempengaruhi bekerjanya hukum. Standarisasi dalam mengelola apotik berlaku secara umum, sehingga diharapkan akan adanya solusi dalam memecahkan persoalan dalam pengelolaan apotik.

Sehubungan dengan hal tersebut, seseorang menggunakan atau tidak, patuh atau tidak patuh terhadap hukum tergantung pada kultur hukumnya. Kultur hukum masyarakat bawah akan berbeda dengan mereka yang berada di lapisan masyarakat atas. Demikian juga kultur hukum pengusaha dalam hal ini pengelola apotik dengan orang-orang yang bekerja sebagai pegawai negeri dan seterusnya. Disini tampak, adanya korelasi yang sistematis antara berbagai faktor seperti umur, jenis kelamin, pekerjaan, kebangsaan dan sebagainya.<sup>22</sup>

Berdasarkan hasil penelitian proses perijinan untuk mengelola apotik demikian ketatnya. Sejak berlakunya Undang-undang Otonomi Daerah bahwa Ijin Apotik yang sebelumnya dikeluarkan oleh Kanwil Kesehatan atas nama Menteri Kesehatan diserahkan ke Bupati atau

---

<sup>22</sup> William Chambliss dan Robert B. Seidman, hal.5-13 dalam bukunya Esmi Warassih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang, 2005, hal.82

Walikota. Jadi yang mengeluarkan ijin apotik adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten atas nama Bupati/Walikota.

Balai Besar Pom di Semarang dapat memberikan bantuan pada Dinas Kesehatan Kota Semarang apabila diminta untuk melakukan Pemeriksaan Sarana dan Prasarana kelengkapan Apotik dalam rangka permohonan pendirian apotik baru. Balai Besar Pom melakukan pengawasan pelaksanaan pengelolaan apotik dalam hal ini menyangkut pengadaan dan pendistribusian perbekalan farmasi. Apabila dalam pengelolaannya terdapat kesalahan dapat melakukan teguran sampai dengan usul penutupan Apotik kepada Dinas Kesehatan dalam hal ini Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang. Namun dapat juga beberapa apotik yang lolos dalam persyaratan pengelolaan apotik yang bekerjasama dengan PSA di mana PSA ini pernah terlibat perbuatan yang melanggar hukum di bidang obat. Bahkan ada juga yang mengajukan permohonan lagi dengan mengatas namakan keluarganya.

Hal tersebut membuktikan bahwa faktor budaya hukum turut mempengaruhi bekerjanya hukum. Cita-cita tegaknya hukum akan menjadi kenyataan sosial bilamana didukung oleh kesadaran hukum dari segenap anggota masyarakat. Kesadaran terhadap berlakunya hukum adalah dasar bagi dilaksanakannya hukum itu sendiri. Semakin merata kesadaran hukum terhadap berlakunya hukum, maka makin kecil pula kemungkinan untuk

bertingkah laku yang tidak sesuai dengan hukum.<sup>23</sup> Menurut sejarahnya kesadaran hukum timbul dalam rangka mencari dasar sahnya hukum yang merupakan konsekuensi dari masalah yang timbul dalam penerapan tata hukum atau hukum positif tertulis, apakah dasar sahnya hukum adalah pengendalian dari penguasa atau kesadaran warga masyarakat.<sup>24</sup>

**Soerjono Soekanto**<sup>25</sup> menegaskan bahwa indikator kesadaran hukum adalah: pertama, pengetahuan hukum artinya seseorang mengetahui, bahwa perilaku-perilaku tertentu diatur oleh hukum. Pengetahuan tersebut menyangkut perilaku yang dilarang maupun yang diperbolehkan oleh hukum. Kedua, pemahaman hukum, artinya seorang warga masyarakat mempunyai kecenderungan untuk mengadakan penilaian tertentu terhadap hukum. Keempat perilaku hukum di mana seseorang berperilaku sesuai dengan hukum yang berlaku.

**Anderson**<sup>26</sup> menjelaskan bahwa selain kesadaran hukum sebagai pendorong efektifnya suatu kebijaksanaan publik, ada beberapa hal yang mempengaruhi mengapa masyarakat tidak mau mematuhi dan melaksanakan kebijaksanaan tersebut:

6. Kebijakan yang bertentangan dengan system nilai masyarakat

---

<sup>23</sup> Esmi Warassih Pujirahayu, *Pembinaan Kesadaran Hukum*, Masalah-masalah Hukum No. 6 Tahun XIII-1983, FH UNDIP Semarang, 1983, hal.8

<sup>24</sup> Soerjono Soekanto dan Mustafa Abdullah, *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, Rajawali, Jakarta, 1982, hal. 210

<sup>25</sup> Ibid, hal.229

<sup>26</sup> Irfan Islamy, *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Bumi Aksara Jakarta, 2000, hal.110

7. Adanya konsep ketidakpatuhan selektif terhadap hukum;
8. Keanggotaan seseorang dalam suatu perkumpulan atau kelompok
9. Keinginan untuk mencari untung dengan cepat;
10. adanya ketidak pastian hukum.

Pembinaan kesadaran hukum hendaknya didasarkan pada usaha-usaha untuk menanamkan, memasyarakatkan dan melembagakan nilai-nilai yang mendasari peraturan hukum tersebut. Untuk itu perlu diperhatikan bagaimana komunikasi hukumnya berikut dengan sosialisasinya, sehingga dapat diketahui oleh para anggota masyarakat sebagai sasaran pengaturan hukum dimaksud. Dalam konteks masyarakat Indonesia, dua hal dua hal yang perlu diperhatikan dalam membangun kesadaran hukum adalah: pertama, proses pembelajaran hukum sebagai pengetahuan, kedua proses pembelajaran kesadaran normative hukum melalui fakta-fakta bagaimana norma hukum dapat dikonfirmasi melalui peranan efektif penegak hukum.<sup>27</sup>

### **3. Implementasi Dalam Kebijakan Pemerintah terhadap persyaratan pengelolaan apotik**

Hampir setiap bidang kehidupan diatur oleh peraturan-peraturan hukum. Melalui penormaan terhadap tingkah laku manusia ini hukum menelusuri hampir semua bidang kehidupan manusia. Campur tangan

---

<sup>27</sup> Jawahir Thontowi, *Budaya Hukum dan Kekerasan Dalam Dinamika Politik Indonesia*, UII Press, Yogyakarta, 2001, Hal.5.

hukum yang semakin meluas ke dalam bidang kehidupan masyarakat menyebabkan masalah efektivitas penerapan hukum menjadi semakin penting untuk diperhitungkan. Artinya hukum harus bisa menjadi institusi yang bekerja secara efektif di dalam masyarakat.<sup>28</sup>

Pembuat kebijaksanaan mempunyai kedudukan sosial yang berbeda dengan masyarakat yang menjadi sasaran kebijaksanaan itu. Bahkan posisi para pembuat kebijaksanaan yang lebih strategis dan menentukan. Kestrategisan posisi itu membuat para pembuat kebijaksanaan “cenderung”menetapkan keputusan yang lebih mencerminkan nilai-nilai dan keinginan-keinginan dari golongan mereka.

Peraturan perundang-undangan merupakan sarana bagi implementasi kebijakan publik. Suatu peraturan perundang-undangan akan menjadi efektif apabila dalam pembuatan maupun implementasinya didukung oleh sarana-sarana yang memadai. Unsur-unsur mana yang harus dipenuhi agar hukum (dalam hal ini peraturan perundang-undangan) dapat digunakan secara efektif sebagai suatu instrumen (kebijaksanaan publik) dan batas-batas kemungkinan penggunaan yang demikian itu adalah suatu langkah yang penting baik secara teoritik maupun praktis, oleh karena perkembangan studi-studi kebijaksanaan dalam peraturan perundang-undangan menyangkut permasalahan hukum dan perilaku sosial.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> Esmi Warassih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosologis*, Suryandaru Utama, Semarang, 2005, hal.91

<sup>29</sup> Bambang Sunggono, *Hukum dan Kebijakan Publik*, 1994, hal 155

Suatu sistem hukum yang tidak efektif tentunya akan menghambat terealisasinya tujuan yang ingin dicapainya. Sistem hukum dapat dikatakan efektif bila perilaku-perilaku manusia di dalam masyarakat sesuai dengan apa yang telah ditentukan di dalam aturan-aturan hukum yang berlaku. Menurut **Paul dan Dias**<sup>30</sup> mengajukan 5 syarat yang harus dipenuhi untuk mengefektifkan system hukum yaitu:

1. Mudah tidaknya makna aturan-aturan hukum itu untuk ditangkap dan dipahami;
2. Luas tidaknya kalangan di dalam masyarakat yang mengetahui isi aturan-aturan hukum yang bersangkutan;
3. Effisiensi dan efektif tidaknya mobilisasi aturan-aturan hukum;
4. Adanya mekanisme penyelesaian sengketa yang tidak hanya mudah dijangkau dan dimasuki oleh setiap warga masyarakat, melainkan juga harus cukup efektif dalam menyelesaikan sengketa-sengketa dan;
5. Adanya anggapan dan pengakuan yang merata di kalangan warga masyarakat bahwa aturan-aturan dan pranata-pranata hukum itu memang sesungguhnya berdaya kemampuan yang efektif.

Dalam praktek ditemukan banyaknya pelanggaran dalam persyaratan pengelolaan apotik yang dilakukan oleh PSA (Pemilik Sarana Apotik) sebagai pemilik modal, namun demikian pihak yang berwenang hanya

---

<sup>30</sup> Lawrence M.Friedman, 1975, hal. 13-16, dalam Esmi Warassih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Op.Cit, hal. 105

melihat pelanggaran yang menyangkut manajemen administrasi dan pelanggaran di bidang distribusi perbekalan farmasinya. Apabila menyangkut bidang pengadaan dan distribusi obat, maka peran Balai Besar POM melakukan pengawasan pelaksanaan pengelolaan apotik dalam pengadaan dan pendistribusian perbekalan farmasinya, sepanjang pengadaan dan pendistribusian serta obatnya benar tidak ada masalah, tetapi apabila tidak benar, maka Apoteker harus bertanggung jawab.

Kebiasaan dalam masyarakat yang mengelola Apotik mengetahui bahwa pemilik sarana sebagian besar (60%) mengesampingkan persyaratan dalam mengelola apotik (Pasal 8 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan No.922/MENKES/PER/X/1993). Persyaratan sebagai pemilik sarana apabila yang bersangkutan tidak pernah terlibat dalam pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang obat sebagaimana dinyatakan dalam Surat Pernyataan ybs ( Pasal 8 ayat 2 ). Sehubungan dengan hal tersebut kenyataannya sudah biasa dilakukan dengan membuat perjanjian kerjasama antara Apoteker dengan PSA dan hal tersebut sudah biasa dilakukan dan tidak dilarang, kalau menggunakan nama keluarga, pengelola adalah orang yang berpengalaman di bidang bisnis obat artinya orang-orang yang sebelumnya pernah usaha di bidang obat atau dagang obat.

**Lawrence M.Friedman**<sup>31</sup>, menjelaskan bahwa setiap system hukum selalu mengandung tiga komponen yakni struktur, substansi, dan kultur. Budaya hukum akan berfungsi sebagai jiwa yang akan

---

<sup>31</sup> Op,cit, hal.9

menghidupkan mekanisme hukum secara keseluruhan akan tetapi sebaliknya bisa juga mematikan seluruh mekanisme pelaksanaan hukum yang ditetapkan berlaku untuk masyarakat. Komponen kultur merupakan penentu dalam pelaksanaan kebijakan efektif atau tidak, sehingga sikap dan perilaku masyarakat dalam mengelola apotik terpengaruh oleh nilai-nilai yang kurang memperhatikan aspek hukum ekonomi dan bisnis. Hukum ekonomi dan bisnis yang memadai akan menunjang pembangunan hukum kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat, (*law as a tool of social engineering*), sehingga diharapkan tidak lagi adanya persaingan tidak sehat dalam mengelola apotik yang berakibat hanya mengejar profit (keuntungan) semata. Padahal Apotik merupakan salah bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam upaya pemenuhan kebutuhan obat bagi masyarakat.

Komunikasi hukum merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi agar hukum berlaku efektif. Di samping itu Hukum sebagai sarana untuk menyalurkan kebijaksanaan-kebijaksanaan sangat ditentukan oleh hubungan-hubungan antara komponen-komponen itu satu sama lain serta bagaimana hubungan antara komponen itu dengan tujuan yang hendak dicapai oleh kebijaksanaan. **Dror**<sup>32</sup> menyatakan bahwa dalam suatu sistem hukum terdapat komponen-komponen pokok yang harus diperhatikan dalam rangka mengefektifkan hukum yang berfungsi sebagai sarana menyalurkan

---

<sup>32</sup> Esmi Warassih, op.cit, hal.161

kebijaksanaan. Beberapa komponen sistim hukum yang berkaitan dengan hukum sebagai sarana kebijaksanaan pemerataan antara lain:

1. *Substantive law;*
2. *personal: other law- enforcing;*
3. *organization:administration, physical;*
4. *Recourses: budgets information and physical facility, dan*
5. *decision rulers and decision habits: formal, informal, implisit*

Pelaksanaan kebijakan Pemerintah mengenai persyaratan pemilik sarana apotik dalam pengelolaan apotik dapat berlaku efektif, manakala peraturan tersebut di masyarakat berjalan sebagaimana yang sudah ditentukan untuk mencapai kepastian hukum.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Perilaku PSA (Pemilik Sarana Apotik), dalam mengelola apotik, berorientasi pada keuntungan, namun demikian keberadaannya sangat dibutuhkan masyarakat akan terpenuhinya kebutuhan obat, sehingga persyaratan pengelolaan apotik diabaikan, walaupun sebenarnya mereka mengetahui itu merupakan pelanggaran. Perilaku yang demikian ini merupakan suatu kebiasaan yang sudah biasa dilakukan oleh para PSA dan aparat yang terkait tidak tegas dalam menindak perilaku yang demikian
2. Dalam pengelolaan apotik, banyak kendala yang dihadapi Pemilik Sarana Apotik, yaitu: faktor Intern dan ekstern. Faktor Eksternnya adalah jumlah resep yang masuk; jumlah apotik yang dimiliki; banyaknya modal yang ada mempengaruhi banyaknya pembelian obat yang terkesan mengejar diskon. Faktor Eksternnya adalah persaingan harga yang sangat ketat, jumlah apotik yang semakin banyak, para dokter tidak melayani obat sendiri, daya beli masyarakat atau taraf hidup dan pola hidup lingkungan, banyaknya obat daftar G yang beredar di pasaran di luar apotik.

3. Budaya hukum merupakan penentu dalam implementasi kebijakan pengelolaan apotik efektif atau tidak, sehingga sikap dan perilaku masyarakat dalam mengelola apotik terpengaruh oleh nilai-nilai yang kurang memperhatikan aspek hukum ekonomi. Pengaruh budaya hukum dalam Implementasi kebijakan pemerintah dalam pengelolaan apotik dapat dipengaruhi oleh berbagai kepentingan, pola pikir, pola perilaku, bahkan kebiasaan-kebiasaan tertentu secara lebih luas baik pelaku pengelola apotik ( Apoteker dan Pemilik Sarana Apotik) maupun aparat terkait dengan pelayanan kesehatan. Apotik sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan, Pemerintah dapat mengatur dan mengawasi persediaan, penyimpanan, peredaran dan pemakaian obat dan perbekalan farmasi lainnya. Apoteker pengelola Apotek bertanggung jawab sepenuhnya terhadap pengelolaan (pengadaan, penyimpanan dan penyerahan) obat di apotek tersebut, sedangkan pemilik sarana menyediakan sarana dan modal untuk terselenggaranya pelayanan obat di apotek. Berbagai persoalan dalam pengelolaan apotik tidak terlepas dari adanya regulasi yang setidaknya memberikan kepastian hukum akan adanya persyaratan pendirian apotik. Komponen kultur merupakan penentu dalam implementasi kebijakan efektif atau tidak, sehingga sikap dan perilaku masyarakat dalam mengelola apotik terpengaruh oleh nilai-nilai yang kurang memperhatikan aspek hukum ekonomi dan bisnis,

hukum merupakan sarana untuk menjamin kepastian dan memberikan prediktabilitas di dalam kehidupan masyarakat.

## **B. Saran**

1. Di dalam pengelolaan Apotik yang terlibat banyak komponen, sehingga perlu adanya pengawasan dan pembinaan dari instansi yang terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota maupun Balai Besar POM.
2. Melihat kendala yang dihadapi para pengelola apotik yaitu PSA (Pemilik Sarana Apotik), hendaknya perlu adanya kepastian hukum akan beredarnya obat di masyarakat, terutama mengenai pendistribusian obat daftar G yang beredar di pasaran di luar apotik mengingat apotik sebagai sarana pelayanan kesehatan yang keberadaannya sangat diharapkan untuk pemenuhan kebutuhan akan obat di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- AAG.Peters dalam Ronny Hanitijo Soemitro, *Study Hukum Dalam Masyarakat*, Alumni Bandung, 1985
- .....dan Siswosoebroto, Koesriani, *Hukum dan Perkembangan Sosial*, Buku Teks Sosiologi Hukum, Buku I, Editor, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1988.
- Abdurrahman dan Riduan Syahrani, *Hukum dan Keadilan*, Alumni, Bandung, 1978.
- ....., *Tebaran Pikiran Tentang Studi Hukum dan Masyarakat*, Media Sarana Press, Jakarta, 1987.
- Amir, Amri. , *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta, 1997
- Arief, Barda Nawawi, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, PT.Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001
- ....., *Beberapa Aspek Kebijakan Penegakan dan Pengembangan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- , *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996.
- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian*, Suatu Pendekatan Praktek, Rineka Cipta, Jakarta, 1996.
- Clark, Robert Charles, 1986, *Corporate Law*, Little Brown and Company, Boston dalam Teguh Sulistia, *Aspek Hukum Usaha Kecil Dalam Ekonomi Kerakyatan*, Andalas University Press, 2006
- Berger, L. Peter., 1985, *Invitation to Sociology, A Humanistic Perspective*, (Terjemahan) Daniel Dhakidae, Inti Sarana Aksara, Jakarta.
- Boediono, 1988, *Ekonomi Mikro*, BPFE, Yogyakarta.
- Black, Henry Campbell et. Al, *Black's Law Dictionary*, Sixth Edition, West Publishing Company, St. Paul, Minnesota, U.S.A., 1990.

Blau, Peter M. dan Marshall W. Meyer, *Birokrasi Dalam Masyarakat Modern*, Terjemahan Gary R. Yusuf, UI Press, Jakarta, 1987.

Chambliss, William dan Robert B. Seidman, dalam bukunya Esmi Warassih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang, 2005

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI., Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi Kesua), Balai Pustaka, Jakarta, 1999

Edwin M. Schur, *Law dan Society: A Sociological View*, New York Random House, 1968 dalam buku Esmi Warassih, *Pranata Hukum Dalam Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang, 2005

Faisal, Sanapiah, *Penelitian Kualitatif Dasar-dasar dan Aplikasi*, Malang, 1990

Friedman, Lawrence, M, *On Legal Development*, Rutgers Law Review, 1969, hal.27-30, diterjemahkan oleh Rachamadi Djoko Soemadio, dengan *Budaya Hukum*, Kumpulan Bahan Bacaan Hukum dan Masyarakat, Pusat Studi Hukum dan Pembangunan, Fakultas Hukum Universitas Airlangga, Surabaya, 1976.

Friedman, Lawrence M, & Stewart Macaulay, *Law and behavioral Science*, The Bobbs-Memill Company Inc, New York, 1977

....., *Legal Culture and the Welfare State* dalam Gunther Teubner (ed) *Dilemmas of Law in the Welfare State*, Walter de Gruyter, 1986.

-----, *American Law an Introduction* (Second Edition), diterjemahkan oleh Wishnu Basuki, Tatanusa, Jakarta, 2001

Gitosudarmo, Indriyo dan I. Nyoman Sudita, *Perilaku Keorganisasian*, BPFE, Yogyakarta, 2000.

Hartono, Sri Redjeki *Kapita Selektta Hukum Ekonomi*, Mandar Maju, Bandung, 2000

Hampden, Charles and Turner, *Corporate Culture*, Yudipiatkus Ltd, London, 1994.

Hadjon, M Philipus, 1993, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia (Introduction the Indonesian Administrative Law*, Gadjah mada University Presss, Yogyakarta.

Hartono, Sunaryati C.F.E., 1994, *Penelitian Hukum di Indonesia Pada Akhir Abad ke-20*, Alumni, Bandung.

Islamy, Irfan, *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Bumi Aksara Jakarta, 2000

Ichsan Achmad., 1969,Hukum Perdata IB,PT Pembimbing masa,Jakarta.

-----, *On Legal Development, Rutgers Law Review*, 1969.

Ihromi, T.O., *Antropologi dan Hukum* (Penyunting), Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, 1984

Keraf, Gorys, *Eksposisi dan Diskripsi* (Cetakan Kedua), Nusa Indah, Flores, 1982.

-----, *Komposisi, sebuah Pengantar Kemahiran Bahasa* (Cetakan Kesembilan), Nusa Indah, Flores 1993.

-----, *Diksi dan Gaya Bahasa, Sari Retoretika*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1994.

-----, *Ekposisi, Komposisi (Lanjutan II)*, Gramedia Widiaswara Indonesia, Jakarta, 1995.

Koentjaraningrat, *Pengantar Ilmu Antropologi*, Aksara Baru, Jakarta, 1981.

Koeswadji, Hadiati Hermien 1996, *Undang- Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Asas-asas dan Permasalahan dalam Implementasinya*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1988.

Keraf, Sonny A dan Imam, R.H., 1995, *Etika Bisnis: Membangun Citra Bisnis Sebagai Profesi* Luhur, Kanisius, Yogyakarta.

Lev, Daniel S, *Judicial Institutions and Legal Culture in Indonesia*, Dalam Claire Holt (Ed) *Culture and Politics in Indonesia*, Cronell University Press, 1972.

-----, *Lembaga Peradilan dan Budaya Hukum di Indonesia*, dalam A.A.G. Peters dan Koesriani Siswosubroto, *Hukum dan Perkembangan Sosial*, Buku Teks Sosiologi Hukum, Buku II, PT Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1988.

- , Lembaga Peradilan dan Kultur Hukum Indonesia dalam Yahya Muhaimin & Colin Mac Andrews (ed), Masalah- masalah Pembangunan Politik, Gadjahmada University Press, 1982.
- M. Schur, Edwin, *Law dan Society: A Sociological View*, New York Random House, 1968, dalam buku Esmi Warassih, *Pranata Hukum Dalam Sebuah Telaah Sosiologis*, Suryandaru Utama, Semarang, 2005
- M.Handjon, Philipus, *Ide Negara Dalam Sistem Ketatanegaraan Republik Indonesia*, Dalam Bagir Manan (ed) kumpulan Esai guna menghormati R.Sri Soemantri Marto Soewignyo. GMP, Jakarta, 1996
- Mahadi, *Peranan Kesadaran hukum Dalam Proses Penegakan Hukum*, Simposium Masalah Penegakan Hukum BPHN, Bina Cipta, Jakarta, 1979.
- Meleong, Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung, 2000.
- Nasution, S. dan M Thomas, *Buku Penuntun Membuat Tesis, Skripsi, Disertasi dan Makalah*, Bina Aksara, Jakarta, 1996.
- Notohamidjojo, O, *Makna Negara Hukum*, BPK Gunung Mulia, Jakarta, 1970.
- .
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*, Jakarta, 2003
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip dasar*, Rineka Cipta, Jakarta, 2003
- Poloma, Margaret M, *Sosiologi Kontemporer*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000.
- Porter, Lyman W., *Behavior in Organizations*, New York, Mc Graw-Hill Book Company, 1975.
- Rizzer, George, *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*, enyadur Alimandan, Rajawali Pers, Jakarta, 1992
- Robbins P., Stephen, *Perilaku Organisasi, Konsep- Kontroversi- Aplikasi* ( Edisi Bahasa Indonesia), Jilid I, Prenhallindo, Jakarta, 1996.

- Rasjidi, Lili & IB Wyasa, *Hukum sebagai Suatu Sistem*, Bandung, Remaja Rosdakarya, 1993
- S. Lev., Daniel, *Lembaga Peradilan dan Budaya Hukum di Indonesia*, Hukum dan Perkembangan Sosial (buku teks sosiologi hukum), editor, A.A.G. Peters, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1988
- Rahardjo, Satjipto, *Pemanfaatan Ilmu Sosial Bagi Pembangunan Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, 1977
- ....., *Hukum dan Masyarakat*, Angkasa Bandung, 1980
- ....., *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996.
- , *Masalah Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*, Sinar Baru, Bandung tanpa tahun.
- Sanit, Arbi, *Politik Sebagai Sumber Daya Hukum*, Dalam Artidjo Alkostar dan M. Sholah Amin, *Pembangunan Hukum Dalam Perspektif Politik Hukum Nasional*, LBH Yogyakarta, 1986
- Sunggono, Bambang, *Hukum dan Kebijakan Publik*, Sinar Grafika, Jakarta, 1994
- Soetopo, *Kebijakan Publik dan Implementasi*, Bahan Diklat SPMA, Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, 1999
- Soekanto, Soeryono, *Faktor-Faktor Penegakan Hukum Dalam Masyarakat*, Alumni, Bandung, 1989.
- ..... dan Mustafa Abdullah, *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, Rajawali, Jakarta, 1982
- , *Kesadaran Hukum dan Kepatuhan Hukum*, Rajawali, Jakarta, 1982.
- ..... dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo Perkasa, Jakarta, 1994.
- Soemitro, Ronny Hanitijo, *Studi Hukum dan Masyarakat*, Alumni Bandung, 1983.
- ....., *Perspektif Sosial Dalam Pemahaman Masalah-Masalah Hukum*, CV Agung, Semarang, 1989

- ....., *Masalah-Masalah Sosiologi Hukum*, Sinar Baru, Bandung, 1983.
- , *Beberapa Masalah Dalam Studi Hukum dan Masyarakat*, Remadja Karya, Bandung, 1985.
- , *Studi Hukum Dan Masyarakat (Edisi II)*, Alumni, Bandung, 1985.
- , *Studi Hukum Dan Kemiskinan*, Tugu Muda, Semarang, 1989.
- , *Hukum Dan Masalah Penyelesaian Konflik Di Dalam Masyarakat*, Agung Press, Semarang, 1990.
- , *Studi Hukum, Masyarakat Dan Teknologi*, Agung Press, Semarang, 1990.
- ....., *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990
- , *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990.
- Seidman, Robert B, *Law and Development : A General Model*, *Law and Society Review*, 1972, No.2.
- S.Lev., Daniel, *Lembaga Peradilan dan Budaya Hukum di Indonesia*, Hukum dan Perkembangan Sosial (buku teks sosiologi hukum), editor , A.A.G. Peters, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1988
- ....., *Peradilan dan Kultur Hukum Indonesia*”, dalam Prisma No. 6 Tahun II, Desember 1973, dalam Esmi Warassih, *Pranata Hukum Sebuah Telaah Sosiologis*, Semarang, 2005.
- Schur, Edwin M., *Law and Society A Sociological View*, random House, New York, 1968.
- Shrode, W.A. and Voich, *Organization and Management Basic System Concepts*, dikutip dari Satjipto Rahardjo, Ilmu Hukum, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996.
- Sidharta, B. Arief, *Hukum, Efektifitas, dan Kultur Hukum Tinjauan tentang Efektifitas Hukum Dalam Perspektif Antropologi Sosial*, dalam Percikan Gagasan tentang Hukum, Kumpulan Tulisan Ilmiah Hukum Alumni dan Dosen Fakultas Hukum UNPAR, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1993.

Tantowi, Juwahir, *Budaya Hukum dan Kekerasan Dalam Dinamika Politik Indonesia*, UII Press, 2001

....., *Pemanfaatan Ilmu Sosial Bagi Pembangunan Ilmu Hukum*, Alumni, Bandung, 1977

Thoha, Miftah, *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2000.

-----, Fungsi Teori Dalam Penelitian Empiris, dalam Majalah Masalah-Masalah Hukum No.7 Tahun 1991, Fakultas Hukum UNDIP.

-----, "Grounded Research" Dalam penelitian Ilmu-Ilmu Sosial, dalam Majalah Masalah-Masalah Hukum No.9 Tahun 1993, Fakultas Hukum UNDIP.

-----, Metodologi Penelitian Hukum, Pelatihan Metodologi Ilmu Sosial, Semarang, 14-15 Mei 1999, Bagian Hukum dan Masyarakat Fakultas Hukum – UNDIP.

-----, Penggunaan Analisis Kausal Dalam Penelitian Hukum Yang Sosiologi, dalam Majalah Masalah-Masalah Hukum No.11 Tahun 1994, Fakultas Hukum UNDIP.

-----, Peran Metodologi Penelitian Hukum Dalam Pengembangan Ilmu Hukum, dalam Majalah Masalah- Masalah No.5 Tahun 1992, Fakultas Hukum UNDIP.

-----, Perbandingan Antara Penelitian Hukum Normatif Dengan Penelitian Hukum Empiris, dalam Majalah Masalah- Masalah Hukum No.9 Tahun 1991, Fakultas Hukum UNDIP.

-----, Teori-Teori Dalam Ilmu Hukum, dalam Majalah Masalah- Masalah Hukum No.1 Tahun 1989, Fakultas Hukum UNDIP.

-----, Penelitian Hukum Normatif, dalam Majalah Masalah-Masalah Hukum No.1 Tahun 1988, Fakultas Hukum UNDIP.

Tampubolon, Usman P. *Pembangunan Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial dalam Pembangunan Hukum Dalam Perspektif Politik Hukum Nasional*, 1986.

Warassih Puji Rahayu, Esmi, *Hukum Dalam Perspektif Sosial*, Penyunting Satjipto Rahardjo, Alumni Bandung, 1981

....., *Pembinaan Kesadaran Hukum*, Masalah-masalah Hukum No. 6  
Tahun XIII-1983, FH UNDIP Semarang, 1983

W.Kusuma, Mulyana dalam Mahfud MD, *Pergaulan Politik dan Hukum di  
Indonesia*, Gama Media, Yogyakarta, 1999

