BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Upaya dalam pelaksanaan perbaikan kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh pemerintah indonesia pada saat ini, masih sedang menjalani proses yang sangat panjang. Di mulai dengan upaya pembangunan kesehatan yang diprioritaskan pada upaya peningkatan kesehatan masyarakat, yaitu dalam hal pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan, hingga dikembangkannya sistem kesehatan yang terpadu dan berkesinambungan, dan dilaksanakan bersama antara pemerintah dan masyarakat dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di indonesia.Dengan adanya pembangunan dibidang kesehatan, maka tentu juga berpengaruh terhadap perkembangan ekonomi, seperti dibidang perdagangan.

Perdagangan menurut Marwati Djoened ialah kegiatan ekonomi yang mengaitkan antara produsen dan konsumen, sebagai kegiatan distribusi, perdagangan menjamin peredaran, penyebaran, dan penyedia barang melalui mekanisme pasar.[1] Pelaku usaha dalam hal tenaga dan pelayanan kesehatan dibidang pendistribusian atau perdagangan suatu barang atau jasa mempunyai pengaruh yang besar dalam implementasi pembangunan dibidang kesehatan dan ekonomi.

Berkenaan dengan itu, maka pelaku usaha bertanggung jawab dalam menjalankan usahanya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang

---

[1]Gunawan Widjaja, *Hukum Bisnis*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005), h. 17.

berlaku, karena meski bagaimanapun di dalam hukum perlindungan konsumen pelaku usaha tersebut juga termasuk pelaku usaha yang bergerak dibidang perdagangan atau sebagai distributor dalam hal tenaga pelayanan kesehatan.[2]

Kembali kepada perhatian yang harus diberikan oleh pelaku usaha kepada konsumen yang sifatnya konsumtif, maka terhadap perhatian tersebut pelaku usaha dapat memberikannya dengan berupa jasa dan juga dapat melalui perhatian terhadap kualitas dan kuantitas barang yang diberikan oleh pelaku usaha tersebut bagi konsumennya. Dalam hal ini pelaku usaha yakni khususnya pihak toko obat dan apotek, hendaknya memberikan perhatian khusus terhadap kepentingan, pembelian obat-obatan,baik perhatian terhadap pelayanan yang diberikan, hingga pada perhatian terhadap informasi dari kualitas dan kuantitas terhadap obat yang akan dipasarkan kepada masyarakat.

Adapun menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan, ada dua golongan obat yang dipasarkan, yakni :

1. Obat yang diperoleh tanpa resep dokter, yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas atau dikenal dengan sebutan *Over The Counter* (OTC). Obat bebas maksudnya obat yang dapat diperoleh dari toko obat, pedagang eceran obat berizin yang dipimpin oleh asisten apoteker dan dari apotek. Golongan obat ini ditandai dengan lingkaran bulat berwarna hijau dengan garis tepi warna hitam. Obat bebas terbatas maksudnya obat yang dapat

[2]Gunawan Widjaja, *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2003), h. 37.

diperoleh tanpa resep dokter dari pedagang obat eceran berizin yang di pimpin oleh asisten apoteker dan dari apotek, dalam bungkus asli dari pabrik yang disertai tanda lingkaran berwarna biru dengan garis tepi berwarna hitam.[3] Golongan obat ini juga harus di tandai dengan etiket-etiket atau brosur yang menyebutkan :

a. Nama obat yang bersangkutan
b. Daftar bahan berkhasiat serta jumlahnya yang digunakan
c. Tanggal kadaluarsa dan nomor register
d. Nama dan alamat produsen
e. Petunjuk kegunaan (indikasi) dan cara pemakaian dan peringatan, pencegahan (kontra indikasi) yang di pandang perlu.

Penandaan obat bebas dan obat bebas terbatas berdasarkanMenteri Kesehatan RI No. 2380/A/SK/VI/1983, dapat dilihat kedalam gambar berikut :[4]

Gambar 1.1

Logo Obat Bebas

Gambar 1.2

Logo Obat Bebas Terbatas

2. Obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter (*Ethical*) dan dibeli di apotek, dengan tanda khusus yaitu lingkaran yang berwarna merah dan

[3]Moh. Anief, *Apa yang Perlu Diketahui Tentang Obat*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Perss, 1991), h. 147.

[4]Sumber : http://Farmatika. Obat Keras, diakses pada 10 Oktober 2013.

bergaris tepi berwarna hitam dengan huruf K warna hitam yang menyentuh garis tepi dalam lingkaran tersebut. Adapun obat ethical ini terdiri dari :

a. Daftar G atau obat keras adalah golongan obat-obat antibiotika, anti diabetes, anti histamin dan lainnya. Penandaan obat keras daftar G berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2396/A/SK/VIII/1986, dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar 1.3

Logo Obat Keras Daftar G

b. Daftar O atau obat bius adalah golongan obat-obat narkotika.
c. Obat Keras Tertentu (OKT) atau psikotropika, seperti obat penenang, obat sakit jiwa, obat tidur , dan lainnya.
d. Obat wajib apotek yaitu obat keras yang dapat dibeli dengan resep Dokter, namun dapat pula diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter dengan jumlah tertentu, seperti anti histamin, obat asma, pil anti hamil, beberapa obat kulit tertentu dan lainnya.

Sesuai dengan pembahasan pada permasalahan yang diangkat yakni perdagangan obat keras daftar G, obat-obat keras yang oleh Sec. V. St. didaftar pada obat-obat berbahaya (*gevaarlijk* ; daftar G).[5] *Gevaarlijk* merupakan bahasa belanda yang artinya dalam bahasa Indonesia adalah “berbahaya ” jadi jika dilihat dari penggolongan obat diatas, maka obat keras

[5]Undang-undang Obat Keras ST. No.419 Tahun 1949, Pasal 1

daftar G merupakan obat keras yang berbahaya bagi kesehatan manusia, dan cara mendapatkannya harus melalui resep dokter dan hanya pihak-pihak tertentulah yang berhak menjualnya kepada konsumen. Selain itu, konsumen banyak yang belum mengetahui apa itu obat keras daftar G, dan juga tidak mengetahui dimana tempat yang seharusnya boleh untuk memperoleh obat keras daftar G menurut aturan-aturan yang berlaku.

Terkait dengan adanya penggolongan obat tersebut dan bagaimana aturan yang seharusnya dalam memperolehnya, maka tentu saja ada jalur resmi dan proses penjualan yang harus dilalui oleh pelaku usaha dalam memperdagangkan atau mendistribusikan jenis obat kepada masyarakat, khususnya terhadap konsumen. Dalam hal ini pihak toko obat dan apotek bahkan tempat pelayanan kesehatan lainnya seperti rumah sakit dan balai pengobatan serta yang sejenisnya, memperoleh jenis obat-obatan yakni berasal dari Pedagang Besar Farmasi (PBF). Adapun PBF itu sendiri memperoleh berbagai jenis obat yakni dari pusatnya yaitu Pabrik Obat (PO) atau Industri Farmasi yang disebut juga dengan Principal.

Mengenai jalur resmi perdagangan obat tersebut, pihak pelaku usaha yang bergerak dibidang kesehatan termasuk didalamnya toko obat dan apotek, tidak boleh memperoleh obat-obatan dari pabrik obat secara langsung, melainkan hanya boleh memperolehnya melalui PBF saja, begitu juga dengan PBF tidak boleh memasarkan obat-obatan secara langsung terhadap konsumen. Untuk memperoleh obat-obatan tersebut, pihak toko obat dan apotek serta pelaku usaha lainnya yang bergerak dibidang tenaga dan

pelayanan kesehatan lainnya, harus memiliki pegangan kepastian hukum yakni yang berbentuk surat pemesanan obat, yang nantinya akan dipertanggungjawabkan kepada pihak Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

Terkait dengan jalur resmi perdagangan tersebut, maka dilihat dari fakta dilapangan, terdapat pelaku usaha yang melanggar Peraturan Pemerintah dalam hal pelarangan perdagangan jenis obat tertentu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh pelaku usaha tersebut, seperti halnya dengan pihak toko obat dalam hal ini dilarang oleh Peraturan Pemerintah dalam hal menjual jenis obat keras daftar G. Hal ini dapat terjadi karena salah satu penyebabnya didukung oleh pihak konsumen yakni dalam hal ini masyarakat luas yang masih banyak tidak mengetahui bahwa pembelian jenis obat keras tersebut seharusnya di apotek bukan di toko obat.

Adapun peraturan yang tidak di jalankan oleh pihak toko obatyaitu Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1331/MENKES/SK/X/2002 yang berbunyi : “toko obat atau yang juga disebut pedagang eceran obat adalah orang atau badan hukum yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas (daftar W) untuk dijual secara eceran ditempat tertentu sebagaimana yang tercantum dalam surat izin”.[6] dan Undang-undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan yang berbunyi : “pekerjaan kefarmasian dalam pengadaan produksi, distribusi dan pelayanan

[6]Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1331/MENKES/SK/X/2002 Pasal 1

penyediaan farmasi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu”.[7]

Di dalam pernyataan pasal ini, yang dimaksud dengan tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan dalam memperdagangkan obat-obatan, yaitu pihak apotek, di sini pihak apoteklah yang hanya berwenang menjual obat keras daftar G, sedangkan pihak toko obat tidak memiliki keahlian dan kewenangan dalam hal menjual jenis obat keras daftar G karena tidak memiliki Apoteker, melainkan hanya asisten apoteker. Berbeda dengan apoteker, asisten apoteker dilihat dari kompetensinya dalam menginformasikan terhadap pemakaian jenis obat sangatlah minim,lebih-lebih terhadap jenis obat keras daftar G yang sangat berbahaya bila di konsumsi bagi setiap orang. Maka hal inilah yang berdampak atau beresiko negatif bagi masyarakat terutama berdampak buruk bagi kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan efek-efek lain dari obat.

Adapun dampak negatif yang dimaksud disini ialah dengan tidak adanya keahlian yang dimiliki oleh asisten apoteker pada toko obat dalam hal memberikan informasi atau menjelaskan aturan dalam mengkonsumsi jenis obat keras daftar G, maka akan berdampak berbahaya bagi kesehatan konsumen. Hal ini dikarenakan obat keras daftar G banyak memiliki efek samping yang berbahaya sekali bagi konsumen jika dalam mengkonsumsinya yang disebabkan keterbatasan pengetahuan konsumen tentang obat-obat

[7]Undang-undang Kesehatan No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan Pasal 64 ayat (1)

seperti penggolongan obat, kegunaan obat, bahkan efek samping dari obat tersebut bila dikonsumsi oleh tubuh manusia.

Hal ini dapat dicontohkan dan pernah dialami oleh konsumen seperti dalam hal mengkonsumsi obat yang nama Generiknya *Amoxicillin*, yang dapat menimbulkan efek samping seperti mual dan pusing, padahal dalam kemasan obat tersebut sudah dituliskan "*harus dengan resep Dokter*"tetapi kebanyakan disini pelaku usaha seperti apotek dan toko obat langsung saja memberikan kepada konsumen. Satu lagi jenis obat yang nama Generiknya *Microprostol* yang mana obat ini mudah sekali didapat dari pelaku usaha, khususnya toko obat yang mana jika obat tersebut dibeli di apotek harus dengan resep Dokter tetapi toko obat menjualnya kepada konsumen tanpa meminta surat resep dari Dokter.

Fakta yang ada dilapangan saat ini masih ada pelaku usaha pedagang eceran obat atau pihak toko obat yang masih menjual obat keras daftar G di tengah-tengah masyarakat, seperti penemuan BPOM pada tahun 2010 yaitu "sejumlah toko obat ditemukan menyimpan dan menjual obat keras daftar G sebanyak 683 item yang berjumlah 65.785 tablet/kapsul.[8]

Ditinjau dari Undang-undang Perlindungan Konsumen, yaitu Undang-undang No. 8 Tahun 1999, Secara yuridis toko obat maupun apotek masih ada yang tidak memenuhi kewajiban sebagai pelaku usaha dalam hal menjual obat keras daftar G seperti yang telah diatur didalam Undang-undang Perlindungan Konsumen pasal 7 (b) yaitu "kewajiban pelaku usaha

[8]Sumber : http://www.riauprov.go.id, diakses pada 3 Oktober 2013

diantaranya memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan, dan pemeliharaan."[9]

Praktek-praktek curang yang dilakukan oleh pelaku usaha di Indonesia menyebabkan diberlakukannya Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen. Undang-undang tersebut bertujuan untuk meningkatkan martabat dan kesadaran konsumen dan secara tidak langsung mendorong pelaku usaha didalam menyelenggarakan kegiatan usahanya dilakukan dengan penuh rasa tanggung jawab.[10]

Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen, pengertian ini tertuang dalam pasal 1 angka 1 Undang-undang No.8 tahun 1999 yang disebut dengan Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK).[11]

Bentuk upaya memberikan perlindungan konsumen yaitu di bentuklah lembaga yang khusus menangani kasus yang terjadi antara konsumen dan pelaku usaha yakni Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), yang mana di Pekanbaru sudah ada Lembaga Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) untuk memberikan perlindungan kepada konsumen dari kegiatan curang pelaku usaha. Dari sinilah pelayanan pengaduan konsumen

---

[9]Undang-Undang No.8 Tahun 1999 *Tentang Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2004), h.6.

[10]Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2009), h.15.

[11]Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), h.1.

jika konsumen merasa di rugikan oleh pelaku usaha seperti toko obatyang menjual obat keras daftar G.

Menurut pengamatan yang dilakukan penulis, beberapa toko obat dan apotek yang berada di Kota Pekanbaru tidak menjalankan Undang-undang perlindungan konsumen sebagaiman dimaksud pada pasal 7 Undang-undang perlindungan konsumen tersebut. Dari pengamatan diatas bahwa masih adanya toko obat dan apotek yang tidak memberikan informasi yang jelas tentang cara pemakaian yang benar kepada konsumen, terutama jenis obat keras daftar G yang merupakan obat berbahaya bila dikonsumsi secara sembarangan, karena membutuhkan informasi atau petunjuk yang jelas mengenai tata cara mengkonsumsinya.

Pada permasalahan ini pihak toko obat secara umum tidak menjalankan dua aturan sekaligus yakni yang pertama aturan pemerintah mengenai larangan bagi toko obat dalam menjual obat keras daftar G, dan yang kedua aturan Undang-undang Pelindungan Konsumen, yang merupakan lanjutan permasalahan yang timbul dari dampak perdagangan obat keras daftar G tersebut. Mengingat toko obat tidak memberikan informasi mengenai kondisi suatu barang yang dijual termasuk bagaimana tata cara mengkonsumsi barang tersebut.

Selain toko obat, masih ada sebagian kecil dari pihak apotek yang berada di Kota Pekanbaru yang juga tidak menjalankan aturan Undang-undang perlindungan konsumen seperti yang dilanggar oleh pihak toko obat sebelumnya. Dalam hal ini mekanisme perdagangan tidak berjalan

semestinya, seperti tidak memberikan pelayanan berupa informasi yang jelas mengenai pemakaian jenis obat keras daftar G kepada konsumen yang membelinya, dan tetap menjualobat keras daftar G kepada konsumen walaupun konsumen tersebut tidak menunjukkan surat resep dari dokter.

Dari fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul : **"Perlindungan Konsumen Terhadap Perdagangan Obat Keras Daftar G di Kota Pekanbaru (Ditinjau Dari Undang-Undang No. 8 Tahun 1999)".**

B. Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih terarah dan tidak menyimpang dari topik yang dipersoalkan, maka akan dibatasi permasalahan penelitian pada "Perlindungan Konsumen Terhadap Perdagangan jenis Obat Keras daftar Gdi Kecamatan Marpoyan Damai ditinjau dari Undang-undang No. 8 Tahun 1999".

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana perlindungan konsumen terhadap perdagangan obat keras daftar G di kota Pekanbaru ?
2. Bagaimana efektifitas Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen di kota Pekanbaru ?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian
   a. Untuk mengetahui perlindungan konsumen terhadap perdagangan obat keras dafatar G di kota Pekanbaru.
   b. Untuk mengetahui efektifitas Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen di kota Pekanbaru.
2. Manfaat Penelitian
   a. Untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan program studi strata satu (S1) pada Fakultas Syari'ah dan Ilmu Hukum UIN SUSKA Riau.
   b. Untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis dan bagi pihak lain mengenai kajian perlindungan konsumen terhadap perdagangan obat keras daftar G
   c. Dapat kiranya memberikan sumbangsih pemikiran kepada masyarakat untuk mendapatkan hak-haknya sebagai konsumen dan kewajiban serta perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha dalam menjalankan rutinitas usahanya.

E. Metode Penelitian

1. Jenis dan Sifat Penelitian

   Dilihat dari jenisnya, penelitian ini tergolong kedalam penelitian *Hukum Sosiologis* dengan cara penulis langsung mengadakan penelitian di lapangan dengan menggunakan alat pengumpul data berupa wawancara

dan angket. Sedangkan menurut sifatnya penelitian ini tergolong pada penelitian *Deskriptif*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan suatu keadaan secara lengkap dan rinci mengenai perlindungan konsumen terhadap perdagangan obat keras daftar G di kota Pekanbaru khususnya Kecamatan Marpoyan Damai.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan diKota Pekanbarudengan Sampel di Kecamatan Marpoyan Damai. Alasan peneliti memilih lokasi ini karena pada saat observasi awal terdapat beberapa toko obat yang menjual obat keras daftar G ini kepada konsumen.

3. Populasi dan Sampel

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini di ambil dari Balai Pengawas Obat dan Makanan, Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Toko obat, Apotek, dan Konsumenyang berjumlah 78 orang, yang terdiri dari :

a. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makananyang berjumlah 1 orang
b. Kepala Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen yang berjumlah 1 orang
c. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang berjumlah 1 orang
d. Toko obat yang berjumlah 10
e. Apotek yang berjumlah 24
f. Konsumen yang berjumlah 41 orang

Dari populasi diatas maka penulis mengambil sampel dengan metode *Simple Random Sampling* yaitu penarikan sampel secara acak.[12] Peneliti menentukan sendiri sampelnya sebanyak 50% atau 39 orang, yang terdiri dari :

a. Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan yang berjumlah 1 orang
b. Kepala Badan Penyelesaian Sengketa Konsumenyang berjumlah 1 orang
c. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang berjumlah 1 orang
d. Toko obat yang berjumlah 5
e. Apotek yang berjumlah 11
f. Konsumen yang berjumlah 20 orang

4. Sumber Data

a. Data Primer, yaitu data yang diperoleh dari lapangan, dalam hal ini penelitian memperoleh data dari pihak toko obat, apotek, pihak konsumen, dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), serta Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
b. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dengan melakukan studi pustaka dan bahan-bahan bacaan yang ada hubungannya dengan penelitian ini.

[12] Muri Yusuf, *Metodologi Penelitian*, (Padang: UNP Press, 2005), h. 205.

5. Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian ini, metode yang penulis gunakan adalah :

a. Observasi, yaitu dengan melakukan pengamatan langsung lokasi penelitian terhadap objek kajian.
b. Wawancara, yaitu dengan mengadakan upaya tanya jawab tentang permasalahan yang diteliti melalui dialog kepada pimpinan BPOM, pimpinan Dinas Kesehatan Pekanbaru, pimpinan BPSK, serta pihak toko obat dan apotek.
c. Angket, yaitu pengumpulan data dengan menggunakan lembaran formulir yang berisikan daftar pertanyaan yang dibuat dan disusun secara sistematis kemudian diajukan kepada konsumen untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini.
d. Studi pustaka, yaitu penulisan menelaah buku-buku yang ada kaitannya dengan persoalan yang diteliti.

6. Metode Analisa Data

Analisa yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah analisa kualitatif yaitu analisa dengan jalan mengklasifikasikan data-data berdasarkan kategori-kategori atas dasar persamaan jenis dari data-data yang ada, kemudian data tersebut diuraikan sedemikian rupa sehingga diperoleh gambaran yang utuh tentang masalah yang akan diteliti.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah memahami isi penelitian ini, maka penulis memaparkan dalam sistematika sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Ini terdiri dari : Latar belakang, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : GAMBARAN UMUM

Yang terdiri dari : Gambaran umum lokasi penelitian yang meliputi luas wilayah Kecamatan Marpoyan Damai, banyaknya penduduk Kecamatan Marpoyan Damai, serta jumlah toko obat dan apotek yang terdapat di Kecamatan Marpoyan Damai.

BAB III : TINJAUAN TEORITIS

Dalam bab ini membahas tinjauan teoritis tentang pengertian perlindungan konsumen, dasar hukum perlindungan konsumen, hak dan kewajiban konsumen, pelaku usaha serta tentang penggolongan obat.

BAB IV : PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini membahas tentang proses perdagangan jenis obat keras daftar G yang dilakukan oleh pelaku usaha di Kota Pekanbaru serta perlindungan konsumennya terhadap perdagangan obat keras daftar G di Kota Pekanbaru, dan efektifitas Undang-undang No. 8 Tahun 1999 di Kota Pekanbaru.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bab penutup, dimana bab ini akan dikemukakan beberapa kesimpulan dari hasil penelitian serta saran.

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. Kecamatan Marpoyan Damai

1. Luas Wilayah Kecamatan Marpoyan Damai

Kecamatan Marpoyan Damai pada mulanya dibentuk berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 1987 Tentang Perubahan Batas Wilayah Kota Madya Dati II Kampar. Kemudian berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No. 3 Tahun 2003 Kecamatan Marpoyan Damai secara geografis mempunyai batas-batas sebagai berikut :

a. Sebelah Utara berbatas dengan Kecamatan Payung Sekaki dan Kecamatan Sukajadi
b. Sebelah Selatan berbatas dengan Kecamatan Tampan
c. Sebelah Barat berbatas dengan Kecamatan Tampan dan Kecamatan Payung Sekaki
d. Sebelah Timur berbatas dengan Kecamatan Bukit Raya dan Kecamatan Sail

Luas wilayah Kecamatan Marpoyan Damai adalah lebih kurang 671,14 Ha yang terdiri dari 5 Kelurahan yang masing-masing kelurahan mempunyai wilayah yang bervariasi luasnya, ada kelurahan yang paling kecil luasnya dibandingkan dibandingkan dengan kelurahan lainnya dan ada pula kelurahan yang paling luas dari kelurahan lainnya. Pembagian luas wilayah tersebut antara lain :

a. Kelurahan Tangkerang Tengah, luas areal : 96,08 Ha

b. Kelurahan Tangkerang Barat, luas areal : 105,73 Ha

c. Kelurahan Maharatu, luas areal : 266,63 Ha

d. Kelurahan Sidomulyo Timur, luas areal : 169,08 Ha

e. Kelurahan Wonorejo, luas areal : 32,90 Ha

Dilihat dari pembagian luas wilayah diatas, ternyata Kelurahan yang paling luas di Kecamatan Marpoyan Damai adalah Kelurahan Maharatu dengan luas areal 266,63 Ha, dan untuk Kelurahan yang paling kecil luas arealnya adalah Kelurahan Wonorejo yang hanya memiliki luas areal 32,90 Ha.

2. Administrasi Pemerintahan

Pelaksanaan administrasi pemerintahan untuk wilayah Kecamatan Marpoyan Damai sampai saat ini dapat berjalan dengan baik dan lancar dengan jangkauan pelayanan 5 Kelurahan, 70 RW, dan 300 RT. Untuk peningkatan dalam hal pelayanan telah dibentuk loket pelayanan di kantor Kecamatan Marpoyan Damai. Pada loket pelayanan tersebut terdapat Standar Operasional Pelayan (SOP) yang secara transparan seperti dasar hukum, proses, jangka waktu, dan biaya. Jumlah aparat pemerintahan di Kecamatan Marpoyan Damai sebanyak 54 orang, 18 orang berada di Sekretariat Kecamatan.[13]

[13] Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kecamatan Marpoyan Damai Tahun 2012.

3. Jumlah Penduduk

Penduduk Kecamatan Marpoyan Damai tahun 2013 yang tersebar di 5 Kelurahan adalah berjumlah 127.369 jiwa yang terdiri dari 63.106 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 64.263 jiwa berjenis kelamin perempuan. Data disetiap Kelurahan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. I

Jumlah Penduduk dan Kepala Keluarga Menurut Jenis Kelamin

Kecamatan Mapoyan Damai Tahun 2013

NO	KELURAHAN	KK	LK	PR	JUMLAH
1	Tangkerang Barat	9.151	13.496	13.876	27.372
2	Tangkerang Tengah	7.703	15.815	16.623	32.438
3	Sidomulyo Timur	6.324	9.859	11.239	21.096
4	Wonorejo	2.754	8.841	7.845	16.686
5	Maharatu	7.622	15.095	14.680	29.775
JUMLAH		33.554	63.106	64.263	127.369

Dilihat dari Tabel. I diatas menunjukkan bahwa kelurahan yang terbesar jumlah penduduknya di Kecamatan Marpoyan Damai adalah Kelurahan Tangkerang Tengah dengan jumlah 32.438 jiwa yang terdiri atas penduduk laki-laki 15.815 jiwa dan penduduk perempuan 16.623 jiwa. Sedangkan penduduk yang paling kecil jumlahnya terdapat di Kelurahan

Wonorejo yaitu 16.686 jiwa yang terdiri atas penduduk laki-laki 8.841 jiwa dan penduduk perempuan 7.845 jiwa.[14]

4. Fasilitas Sosial dan Fasilitas Umum

a. Pendidikan

Adapun jumlah sarana pendidikan di Kecamatan Marpoyan Damai dapat dilihat di tabel berikut ini :

Tabel. II

Jumlah Sarana Pendidikan Menurut Peningkatan Pendidikan

NO	KELURAHAN	TINGKAT PENDIDIKAN					
		TK	SD	SMP	SMU	SMK	PT
1	Tangkerang Tengah	0	3	0	0	0	0
2	Maharatu	1	2	0	0	0	0
3	Tangkerang Barat	0	3	4	0	1	1
4	Sidomulyo Timur	0	7	1	0	0	0
5	Wonorejo	0	3	0	0	1	0
JUMLAH		1	18	5	0	2	1

b. Sarana Ibadah

Sarana ibadah ialah tempat bagi penduduk Kecamatan Marpoyan Damai untuk melakukan ibadah yang mana penduduk setempatnya menganut agama yang berbeda pula, untuk itu di bangunlah sarana ibadah berdasarkan agama dan kepercayaan masing-masing penduuduknya. Berikut ini jumlah sarana ibadah yang ada di Kecamatan Marpoyan Damai :

[14] Laporan Rekapitulasi Penduduk Kecamatan Marpoyan Damai Bulan Agustus 2013.

Tabel. III

Jumlah Sarana Ibadah

NO	SARANA IBADAH	JUMLAH
1	Masjid	83
2	Mushalla	17
3	Gereja	6
4	Pure/Vihara	1
JUMLAH		107

c. Sarana Kesehatan

Kecamatan Marpoyan Damai memiliki Sarana Kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Sarana kesehatan tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. IV

Sarana Kesehatan

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH
1	Puskesmas	2
2	Puskesmas Pembantu	4
3	Poly Klinik	7
4	Rumah Bersalin	7
5	Dokter praktek	33
JUMLAH		53

5. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Kedudukan, dan Tugas Pokok Sekretariat Daerah, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Kecamatan dan Kelurahan di Lingkungan Kota Pekanbaru, maka susunan organisasi Kecamatan Marpoyan Damai sebagai berikut :

1. Camat
2. Sekretaris Camat
   a. Sub Bagian Kepegawaian, Umum, dan Perlengkapan
   b. Sub Bagian Keuangan
   c. Sub Bagian Penyusunan Program
3. Seksi Pemerintah
4. Seksi Ketentraman dan Ketertiban
5. Seksi Pembangunan Masyarakat Kelurahan
6. Seksi Kesejahteraan Sosial
7. Seksi Pelayanan Umum
8. Kelompok Jabatan Fungsional

B. Pelaku Usaha Di Kecamatan Marpoyan Damai

1. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Dalam menjalankan Pekerjaan kefarmasian pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian, apotek harus mempunyai Apoteker yaitu Sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah

mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Apoteker dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian.[15]

Apotek dapat menyimpan dan menyerahkan obat-obatan yang termasuk golongan obat keras, obat bebas terbatas, obat bebas dan perbekalan kesehatan rumah tangga. Dalam hal penyerahan obat, sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker atau asisten apoteker disertai dengan pemberian informasi obat.[16]

Berikut ini data apotek yang terdapat di Kecamatan Marpoyan Damai dan telah terdaftar di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru :

Table.I

Data Apotek Di Kecamatan Marpoyan Damai

NO	NAMA APOTEK	ALAMAT
1	Deka Farma	Jl. Soekarno Hatta
2	Hamdani	Jl. Kaharudin Nasution
3	Kartama	Jl. Kartama
4	Berkah Jaya	Jl. Adi Sucipto
5	Kimia Farma	Jl. Sudirman
6	Ananda	Jl. Tuanku Tambusai
7	Mitra	Jl. Paus

[15] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan kefarmasian, Pasal 7.

[16] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 284 Tahun 2007 Tentang Apotek Rakyat, Pasal 1.

8	Simpang Tiga	Jl. Paus
9	Nazwa	Jl. Adi Sucipto
10	Mitra Sehat	Jl. Taskurun
11	Firma	Jl. Tuanku Tambusai

Mengenai pengaturan tentang apotek dalam pemberian izinnya, apotek harus memenuhi unsur-unsur yang mana disebutkan di dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 1332/MENKES/SK/X/2002 yaitu : Izin apotek diberikan oleh Menteri kemudian melimpahkan wewenang pemberian izin apotek tersebut kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Setelah itu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melaporkan pelaksanaan pemberian izin, pencairan izin dan pencabutan izin apotek sekali setahun kepada Menteri dan Tembusan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

2. Toko Obat

Toko Obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran,[17]yaitu golongan obat secara umum yang berada digolongan pertama yaitu golongan obat yang dapat diperoleh tanpa resep Dokter. Maka sudah dapat disimpulkan bahwa obat keras daftar G tidak termasuk kedalam jenis obat yang boleh dijual pada toko obat.

[17] *Loc.cit*

Setiap toko obat atau yang juga disebut Pedagang Eceran Obat wajib mempekerjakan seorang Asisten Apoteker sebagai penanggungjawab teknis farmasi. Berikut data toko obat di Kecamatan Marpoyan Damai yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru :

Tabel. II

Data Toko Obat Di Kecamatan Marpoyan Damai

NO	NAMA TOKO OBAT	ALAMAT
1	Diva	Jl. Pahlawan Kerja
2	Berkah Anda	Jl. Pahlawan Kerja
3	Favorit	Jl. Adi Sucipto
4	Amanah	Jl. Tuanku Tambusai
5	Beringin Farma	Jl. Soekarno Hatta

Pemberian izin toko obat atau Pedagang Eceran Obat dilaksanakan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat. Setiap penerbitan izin toko obat atau Pedagang Eceran Obat, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus menyampaikan tembusan kepada Menteri Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi serta Kepala Balai POM setempat.

Untuk mendapatkan izin tersebut pihak dari toko obat harus membuat permohonan izin yang diajukan secara tertulis dengan disertai:[18]

[18]Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1331/MENKES/SK/X/2002, Pasal 7.

a. Alamat dan denah tempat usaha
b. Nama dan alamat pemohon
c. Nama dan alamat Asisten Apoteker
d. Foto copi ijazah, Surat Penugasan, dan Surat Izin Kerja Asisten Apoteker
e. Surat pernyataan kesediaan bekerja asisten apoteker sebagai penanggungjawab teknis.