

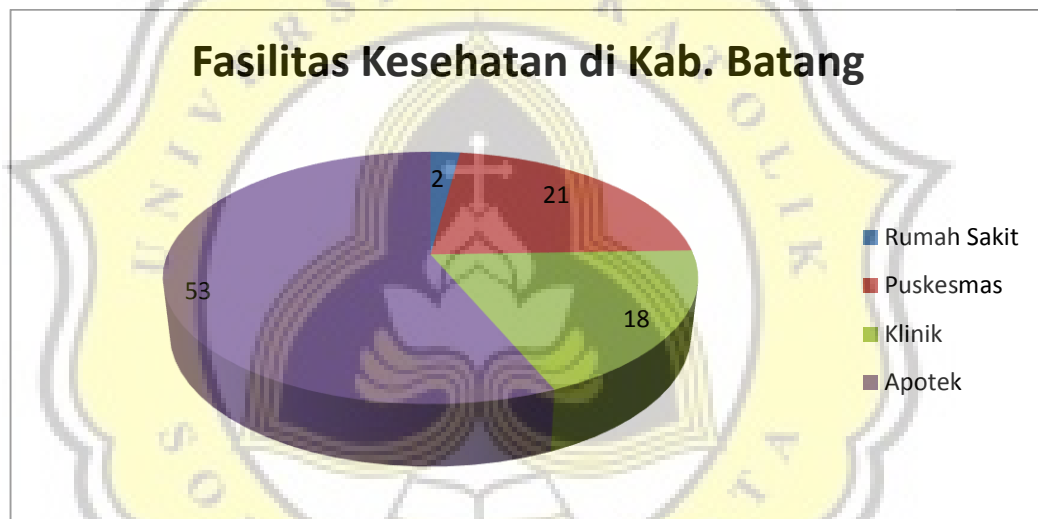
BAB III

Hasil Penelitian dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Jumlah penduduk di Kabupaten Batang pada Tahun 2016 berjumlah 724.156 jiwa dengan luas wilayah 789 km². Kabupaten Batang memiliki jumlah kecamatan 15 dengan jumlah kelurahan/desa sebanyak 248.²⁹

Diagram 1. Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Batang³⁰



Pada data di atas menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan terbanyak pada sarana apotek yang memiliki jumlah sarana sebesar 53 apotek. Jumlah sarana apotek tersebut tersebar pada 15 kecamatan yang berada di Kabupaten Batang.

²⁹ Data dari Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Batang

³⁰ Data dari Bidang Pelayanan Kefarmasian Dinkes Kab. Batang

Tabel 1. Penyebaran Apotek di Kabupaten Batang³¹

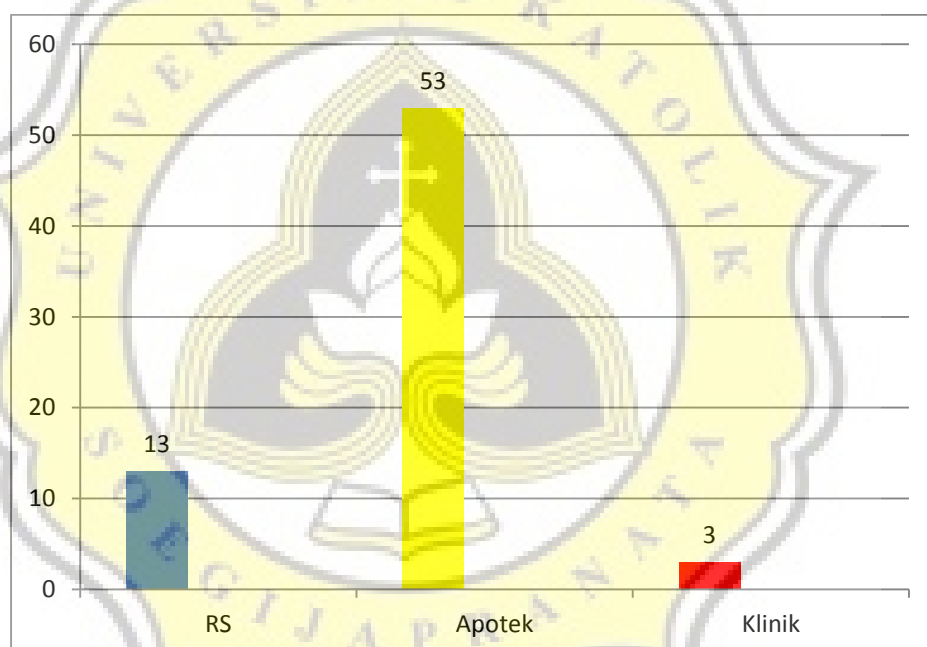
Kecamatan	Luas Wilayah	Jumlah Penduduk	Jumlah Apotek
Batang	34.34 km ²	114.150 jiwa	22 apotek
Kandeman	41.76 km ²	47.812 jiwa	1 apotek
Tulis	45.09 km ²	35.895 jiwa	2 apotek
Subah	83.52 km ²	48.289 jiwa	3 apotek
Pecalungan	36.19 km ²	30.722 jiwa	1 apotek
Banyuputih	44.43 km ²	34.162 jiwa	3 apotek
Gringsing	72.77 km ²	56.292 jiwa	4 apotek
Limpung	33.42 km ²	41.878 jiwa	4 apotek
Tersono	49.33 km ²	37.246 jiwa	3 apotek
Reban	46.33 km ²	37.574 jiwa	1 apotek
Blado	78.39 km ²	41.891 jiwa	1 apotek
Bawang	73.33 km ²	51.472 jiwa	2 apotek
Bandar	73.33 km ²	63.790 jiwa	2 apotek
Wonotunggal	52.35 km ²	34.266 jiwa	1 apotek
Warungasem	23.55 km ²	48.717 jiwa	3 apotek

Persebaran apotek di Kabupaten Batang belum tersebar merata karena masih 42% terkonsentrasi di Kecamatan Batang yang memiliki jumlah apotek sebanyak 22 apotek.

³¹ Data dari Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Batang

Kabupaten Batang pada tahun 2016 memiliki tenaga kefarmasian yakni apoteker berjumlah 69 orang yang semuanya tergabung dalam organisasi profesi kesehatan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Cabang Batang. Sarana praktik kefarmasian apoteker tersebut terbagi di Rumah Sakit, Klinik, dan Apotek. Mayoritas sarana praktik kefarmasian berada di apotek. Kurang lebih 67% apotek di Kabupaten Batang dimiliki oleh apoteker.

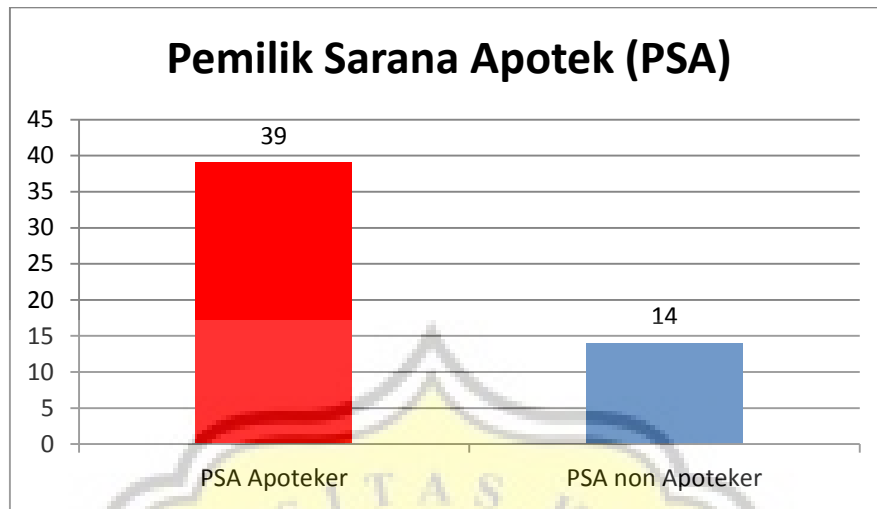
Diagram 2. Penyebaran Praktik Apoteker di Sarana Kefarmasian³²



Pada data di atas menunjukkan bahwa di kabupaten Batang pelaksanaan praktik kefarmasian mayoritas pada sarana apotek. Hal ini ditunjukkan karena jumlah sarana Rumah Sakit dan klinik yang berada di kabupaten Batang masih sedikit.

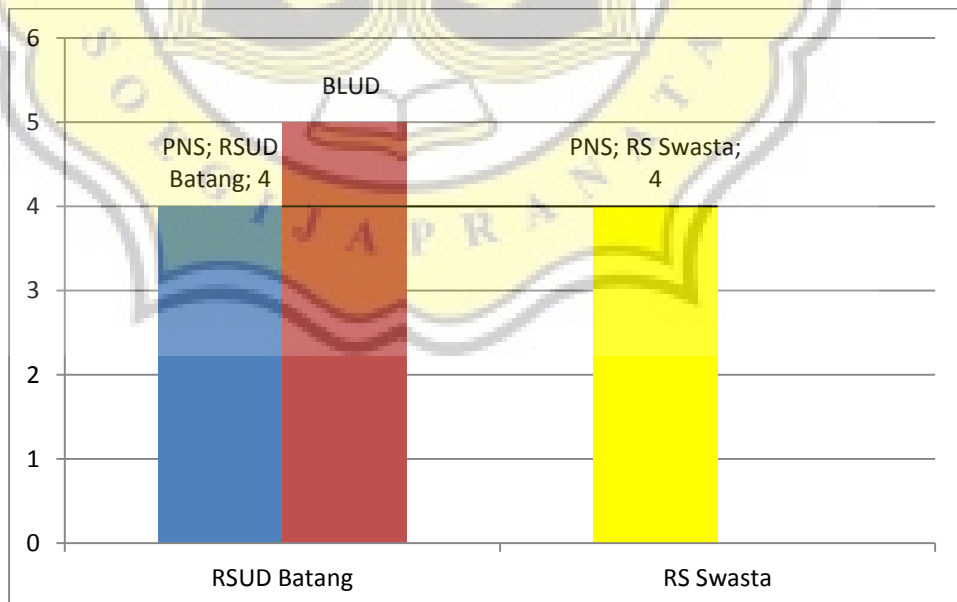
³² Data dari Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Batang Tahun 2016

Diagram 3. Kepemilikan Sarana Apotek³³



Sarana praktik kefarmasian di apotek terbagi atas dua jenis kepemilikan. Sarana apotek dapat dimiliki oleh Apoteker sendiri dan sarana apotek yang dimiliki oleh pemilik modal. Di kabupaten Batang sarana apotek yang dimiliki oleh apoteker sekitar 60%.

Diagram 4. Penyebaran Apoteker di Rumah Sakit



³³ Data dari Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Batang Tahun 2016

Apoteker yang melakukan praktik kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit berjumlah 13 orang yang tersebar pada 2 rumah sakit milik pemerintah dan 1 rumah sakit milik swasta. Pada rumah sakit pemerintah apoteker tersebut terdiri dari 4 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 5 orang pegawai BLUD (Non PNS).

B. Pembahasan

1. Kedudukan dan peran Ikatan Apoteker Indonesia dalam kontekshukum di Indonesia

a. Kedudukan Ikatan Apoteker Indonesia

Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) merupakan suatu organisasi profesi kesehatan yang menaungi para profesi apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian. Pendirian organisasi profesi terbentuk atas dasar Pasal 28 E (3) UUD 1945 menyatakan bahwa Setiap orang berhak atas kebebasan berserikat, berkumpul, dan mengeluarkan pendapat. Selain disebutkan pada Undang – undang Dasar 1945, terbentuknya organisasi IAI merupakan perintah pada Pasal 50 Undang-undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan harus membentuk Organisasi Profesi sebagai wadah untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Tenaga Kesehatan serta Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI Tahun 2014.

IAI adalah satu-satunya organisasi profesi di Indonesia yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia dan ditetapkan dengan Keputusan

Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia³⁴. Berdasarkan SK Kemenkumham Nomor AHU-17.AH.01.07 Tahun 2013 Tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan yang menetapkan, memberikan pengesahan Akta Pendirian: IKATAN APOTEKER INDONESIA disingkat IAI tersebut dan pada ketentuan umum Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian bahwa IAI memiliki legalitas di dalam konteks hukum peraturan perundangan di Indonesia.

Organisasi profesi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) merupakan suatu wadah untuk berhimpun para apoteker di Indonesia. Organisasi profesi ini satu – satunya di Indonesia. Apoteker yang melakukan praktik kefarmasian di Indonesia harus bergabung dengan IAI. Tetapi terdapat apoteker yang tidak bergabung dengan IAI.

Tabel 2. Data Jumlah Apoteker Anggota IAI Cabang Batang³⁵

Apoteker bergabung dengan IAI	Apoteker tidak bergabung dengan IAI	Jumlah Apoteker
69	2	71

Terdapat apoteker tidak bergabung dengan IAI dikarenakan apoteker tersebut menjadi pegawai/karyawan di rumah sakit yang belum diperintahkan untuk membuat Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA). Pihak

³⁴ Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI, 2014

³⁵ Ketua IAI Cabang Batang yang diwawancarai tanggal 15 November 2016

rumah sakit seharusnya secara langsung memerintahkan kepada apotekernya untuk memiliki SIPA dikarenakan sebagai syarat akreditasi dan sistem mutu rumah sakit serta keterjaminan hukum bagi apoteker tersebut. Di sisi lain apoteker tidak bergabung dengan IAI dikarenakan tidak mendapatkan rekomendasi dari IAI sehingga perijinan langsung kepada Dinas Kesehatan. IAI dalam hal ini melakukan pendekatan kepada apoteker tersebut untuk dapat bergabung dengan IAI serta memberikan surat himbauan kepada pemilik sarana pelayanan kefarmasian agar apoteker yang berpraktik dapat bergabung dengan IAI guna kelancaran dalam menjalankan profesinya.

b. Peran IAI Apoteker Indonesia

Organisasi profesi kesehatan IAI berstruktur dan terintegrasi dari pengurus pusat yang berada di ibukota negara, pengurus daerah yang berada di tiap propinsi, dan pengurus cabang yang berada di tiap kabupaten/kota. Keberadaan IAI cabang Batang sangat dibutuhkan oleh apoteker sebagai fasilitator yang mengurus terkait praktik kefarmasian.

Tabel 3. Tanggapan Arti Pentingnya IAI Oleh Anggota

Indikator	Tanggapan Anggota yang menganggap penting	Tanggapan anggota yang menganggap tidak penting	Jumlah anggota FGD
Arti pentingnya adanya organisasi IAI	10	5	15

Pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa masih terdapat anggota yang menyatakan bahwa keberadaan IAI dianggap tidak terlalu penting. Anggota yang menyatakan tidak penting tersebut beranggapan bahwa IAI hanya sekedar berfungsi sebagai administrator saja tanpa adanya bentuk pengayoman maupun pembinaan.

Hal ini juga disampaikan oleh apoteker yang ikut dalam *Focus Group Discussion* (FGD) bahwa adanya IAI membantu apoteker dalam pengurusan administrasi terkait perijinan kefarmasian³⁶. Dapat dilihat bahwa menurut apoteker anggota IAI keberadaan IAI ada hanya untuk mempermudah apoteker dalam pengurusan perijinan. Hal ini dikarenakan untuk mendapatkan perijinan baik ijin sarana maupun ijin praktik apoteker harus mendapatkan surat rekomendasi dari organisasi profesi sehingga apoteker yang akan menjalankan praktik kefarmasian harus bergabung dalam IAI. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 889 Tahun 2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian yang menyebutkan bahwa dalam permohonan mendapatkan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) harus ada surat rekomendasi dari organisasi profesi. Persyaratan rekomendasi ini mengindikasikan bahwa apoteker bergabung dalam organisasi IAI tidak atas dasar keterjaminan profesinya tetapi lebih dalam hal agar mendapatkan rekomendasi ataupun diijinkan praktik sesuai keinginannya.

³⁶Anggota IAI Cabang Batang yang ikut dalam FGD pada tanggal 13 November 2016

Tabel 4. Tanggapan Arti Pentingnya IAI Oleh Anggota, Dinkes Batang, dan IAI Batang

Indikator	Tanggapan Anggota FGD	Tanggapan Dinkes Batang	Tanggapan IAI Batang
Arti pentingnya adanya organisasi IAI	Sebagai urusan administrasi terkait praktik kefarmasian	Sebagai administrasi perijinan yang dibutuhkan dalam hal rekomendasi	Wadah organisasi untuk mengkoordinir profesi apoteker sesuai dengan ADART IAI

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Batang mengatakan bahwa organisasi kesehatan kefarmasian dalam hal ini IAI diperlukan sebagai wadah yang dapat memfasilitasi profesi apoteker dalam proses administrasi perijinan dan rekomendasi serta sebagai wadah perkumpulan profesi apoteker untuk dapat membangun profesi apoteker menjadi lebih profesional dengan saling mendorong antar anggota agar dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian yang lebih optimal³⁷. Hal ini dibuktikan bahwa pandangan dinkes pada IAI hanya terkait dengan rekomendasi saja, padahal lebih daripada itu fungsi adanya IAI sangat membantu dinkes dalam pembinaan dan pengawasan apoteker sebagai tenaga kesehatan yang dinaunginya.

IAI memiliki peranan penting dalam membantu maupun mempermudah anggotanya untuk pengurusan administrasi terkait perijinan praktik kefarmasian. Anggota IAI terkadang juga mengalami

³⁷Kepala Dinkes Kab. Batang yang diwawancarai pada tanggal 9 November 2016

kendala dalam pengurusan surat rekomendasi dari organisasinya. Hal ini dikarenakan prosedur pengurusan masih belum profesional sehingga masih bersifat subyektif artinya akan mempermudah anggota yang sudah dikenal daripada sebaliknya.

Pernyataan dari Ketua IAI Batang yang menyatakan bahwa adanya IAI salah satunya untuk mempermudah anggota dalam pengurusan administrasi³⁸. Pernyataan dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Batang dan Ketua IAI cabang Batang tersebut menyimpulkan bahwa organisasi profesi kesehatan dalam hal ini profesi apoteker berperan penting dalam membantu dan mengkoordinir anggota untuk mengurus perijinan ataupun administrasi lainnya. Pada Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Apoteker Indonesia disebutkan bahwa adanya Ikatan mempunyai maksud untuk mewujudkan apoteker yang profesional sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup sehat setiap manusia dan Ikatan mempunyai tugas pokok mempersatukan, memberdayakan, melindungi, membina, mengayomi seluruh anggota.

Ikatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Meningkatkan motivasi dan kompetensi anggota dalam menjalankan praktik kefarmasian
- b. Menjalin dan membina hubungan serta kerjasama dengan organisasi lain di bidang kesehatan dan bidang lain yang terkait di tingkat lokal, regional, nasional, dan internasional

³⁸Ketua IAI Cabang Batang yang diwawancarai pada tanggal 15 November 2016

- c. Mengadakan dan menyelenggarakan kegiatan pertemuan/seminar ilmiah di tingkat lokal, regional, nasional, dan internasional
- d. Memantapkan peran anggota dalam upaya:
 - 1) Mencegah pencemaran nama baik profesi
 - 2) Melindungi masyarakat dari bahaya penyalahgunaan obat
 - 3) Memelihara kesehatan masyarakat yang bersifat preventif dan promotif
 - 4) Memanfaatkan dan ikut mengamankan obat, bahan baku obat, kosmetika dan obat tradisional
- e. Memberikan advokasi kepada anggota berkaitan dengan masalah hukum
- f. Melakukan upaya advokasi terhadap peraturan dan kebijakan terkait dengan praktik kefarmasian
- g. Mengadakan berbagai kegiatan lain yang dipandang perlu untuk mencapai maksud dan tujuan Ikatan³⁹.

Apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian harus bergabung dengan organisasi IAI agar dapat terjamin keberlangsungannya. IAI juga mengharapkan semua apoteker harus terdaftar dalam organisasi. Hal ini IAI tidak mewajibkan semua apoteker harus masuk tergabung dalam organisasinya. Apoteker yang tidak masuk dalam anggota IAI akan mengalami kesulitan terkait dengan perpanjangan sertifikat kompetensi.

³⁹Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI, 2014

Hal ini dikarenakan untuk mendapatkan sertifikat kompetensi harus mengikuti ujian profesi yang diselenggarakan oleh organisasi profesi. Selain itu apoteker tersebut tidak akan mendapatkan hak-hak yang terkandung pada anggaran dasar dan anggaran rumah tangga IAI Tahun 2014 termasuk di dalamnya adalah perlindungan hukum dan pendampingan hukum.

Apoteker yang ikut FGD mengatakan bahwa selama menjalankan praktik kefarmasian tidak pernah mengetahui IAI sosialisasi maupun menyinggung terkait AD/ART IAI sehingga tidak mengetahui maksud dan tujuan serta tugas pokok dan fungsi adanya IAI⁴⁰. Hal ini dapat dilihat bahwa anggota IAI hanya mengetahui arti pentingnya organisasi IAI untuk mempermudah anggota dalam pengurusan administrasi saja.

Organisasi profesi IAI memiliki tugas pokok dan fungsi dalam mengayomi, menjaga dan melindungi profesi apoteker yang tergabung di dalamnya. Hal ini tercantum pada Pasal 12 Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI Tahun 2014. Pada kenyataannya tidak semua fungsi IAI ini dapat berjalan sesuai dengan ketentuannya. Hambatan dapat berasal dari pengurus pusat sampai pengurus cabang.

Peran IAI tersebut sangat penting untuk membantu kelancaran apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian tetapi masih terdapat peran IAI yang belum dapat dirasakan oleh anggotanya sehingga IAI harus lebih mengoptimalkan perannya. Peran yang belum dapat dirasakan oleh anggotanya terkait dengan pembinaan dan

⁴⁰Anggota IAI cabang Batang yang ikut FGD pada tanggal 13 November 2016

pemantauan langsung ke sarana pelayanan kefarmasian. Hal ini menjadi penting karena pembinaan yang intens akan menghindari potensi terhadap ketidaksesuaian pelaksanaan praktik kefarmasian. Pembinaan yang kurang mengakibatkan apoteker dalam praktik profesinya kemungkinan dapat terjadi kesalahan yang nantinya bisa terkena kasus hukum. Pembinaan merupakan salah satu bentuk perlindungan terhadap apoteker.

c. Hak Apoteker Sebagai Anggota IAI

Apoteker yang telah memiliki ijazah apoteker harus masuk ke dalam organisasi IAI karena dianjurkan dalam peraturan perundangan. Selain itu memiliki peranan penting dalam urusan birokrasi terkait pekerjaan kefarmasian sehingga menimbulkan hak dan kewajiban serta tanggungjawab hukum antara organisasi dan anggotanya. Pada pasal 17 Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah tangga IAI Tahun 2014 menyebutkan bahwa apoteker memiliki hak-hak yang harus terpenuhi oleh organisasi yang menaunginya.

Setiap anggota Ikatan memiliki hak untuk:

- a. Memperoleh pelayanan keanggotaan secara baik.
- b. Memperoleh perlakuan yang sama dalam mengeluarkan pendapat dan saran secara lisan maupun tulisan.
- c. Memilih dan dipilih dalam kepengurusan Ikatan.
- d. Memperoleh pembinaan, perlindungan, dan pembelaan dalam menjalankan profesinya sesuai peraturan yang berlaku.

- e. Mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi dan ilmiah serta pengembangan sumber daya manusia apoteker yang diadakan oleh Ikatan⁴¹.

Berdasarkan teori hak, yang dimaksud esensi hak adalah hak yang ada pada seseorang ini mewajibkan pihak lain untuk melakukan (*Commission*) atau tidak melakukan (*Omission*) sesuatu perbuatan. Pada hal ini apoteker dan organisasi profesi mempunyai hak dan kewajiban yang harus dipenuhi.

Hak anggota untuk memperoleh pelayanan, mengeluarkan pendapat, dan hak untuk memilih serta dipilih sudah terpenuhi. Namun ada beberapa hal yang belum terpenuhi secara maksimal yaitu hak untuk memperoleh pembinaan, perlindungan, dan pembelaan oleh organisasi profesi. Apoteker merupakan salah satu tenaga kesehatan mempunyai hak untuk mendapatkan keterjaminan dalam pelaksanaan praktik profesinya sesuai pada pasal 28 D (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.

⁴¹<http://www.ikatanapotekerindonesia.net/page/sejarah-iai> diakses tanggal 26 Juli 2016

Tabel 5. Pembinaan Langsung Ke Sarana Pelayanan Oleh IAI

Kegiatan IAI	Apoteker yang pernah mengalami	Apoteker yang belum pernah mengalami
Pembinaan langsung ke sarana pelayanan	0	15
Monitoring langsung ke sarana pelayanan	0	15

Pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa program IAI dalam bentuk pembinaan dan pengawasan langsung ke sarana pelayanan terhadap anggotanya belum dilakukan. Menurut Ketua IAI Cabang Batang menyatakan bahwa IAI memang belum pernah melakukan monitoring langsung ke sarana pelayanan dikarenakan terkendala pada jumlah tenaga yang ditugaskan untuk pemantauan tersebut, tetapi nantinya akan dipersiapkan program terkait pembinaan dan pengawasan langsung. Bentuk kegiatan pembinaan yang sudah dilakukan kepada anggota ketika di awal pengurusan perijinan.

d. Kewajiban Apoteker Sebagai Anggota IAI

Setiap anggota berkewajiban untuk :

- a. Membayar iuran
- b. Menghayati dan mengamalkan Kode etik Apoteker Indonesia
- c. Mentaati keputusan Kongres dan keputusan-keputusan organisasi lainnya

d. Memperteguh rasa kekeluargaan sesama apoteker⁴².

Kewajiban anggota IAI untuk memajukan ikatan organisasi harus selalu didukung dan dilaksanakan atas semua program organisasi baik dari pengurus pusat sampai pengurus cabang. Hal ini ditujukan agar organisasi dapat berjalan dengan baik yang nantinya berdampak baik pada anggotanya.

Tabel 6. Kehadiran Anggota Pada Kegiatan Oleh IAI

Kegiatan	Apoteker yang hadir	Apoteker yang tidak hadir	Jumlah apoteker
Rapat Kerja Cabang bulan Desember 2016	55	14	69
Rapat rutin tiap 3 Bulan (Mei 2017)	46	23	69
Program Farmasi Masyarakat (Mei 2017)	25	44	69

Pada tabel di atas dapat disebutkan bahwa kurang lebih 60% rata-rata kehadiran anggota dalam mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh IAI. Kebanyakan anggota yang tergabung masih kurang partisipasinya dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi. Anggota IAI melaksanakan ataupun mengikuti kegiatan IAI atas dasar dapat memperoleh SKP (Sistem Kredit Pembelajaran) untuk memenuhi persyaratan perpanjangan sertifikat kompetensi.

⁴²Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI, 2014

Pada Pasal 16 Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI Tahun 2014 yang pada intinya menyebutkan bahwa terdapat kewajiban anggota IAI untuk berperan aktif memajukan organisasi.

e. Kegiatan IAI secara rutin

Program kerja dan rancangan anggaran disusun setiap tahun dan disampaikan pada acara rakercab (Rapat Kerja Cabang). Beberapa program yang terdapat pada pengurus cabang tersebut merupakan bagian dari program pengurus pusat sesuai pada pasal 11 dan asal 24 (3) Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI Tahun 2014. Pada implementasinya kegiatan IAI yang sering dilakukan adalah mengadakan seminar, rapat rutin anggota per 3 bulan, serta konfercab (Konfrensi Cabang) maupun rakercab yang diselenggarakan per tahun. Pada kegiatan tersebut belum ada yang bersifat pembinaan, pengawasan, maupun monitoring evaluasi. Kegiatan tersebut yang sebenarnya harus diperhatikan mengingat pelaksanaan pekerjaan kefarmasian yang memiliki potensi tinggi menyebabkan kesalahan. Selain itu terdapat beberapa program kerja yang belum terlaksana hal ini dikarenakan tanggung jawab dan koordinasi pengurus yang kurang optimal.

Dedikasi, loyalitas, maupun tanggungjawab pengurus yang mengemban tugas sebagai pengurus organisasi harus diperhatikan. Hal ini akan berdampak pada kinerja. Sistem proses pergantian pengurus juga harus diperhatikan sehingga menghasilkan pengurus yang sesuai.

2. Pengaturan tentang pekerjaan kefarmasian yang dilaksanakan oleh apoteker

a. Pengaturan terkait pekerjaan kefarmasian

Apoteker merupakan salah satu tenaga kefarmasian yang memiliki keahlian dan kewenangan menjalankan praktik di bidang kefarmasian. Kewenangan ini terdapat pada pasal 35 ayat 1 Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian yang menyatakan bahwa Tenaga Kefarmasian harus memiliki keahlian dan kewenangan dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian. Apoteker dapat menjalankan praktik kefarmasian di sarana produksi, sarana distribusi, dan sarana pelayanan kefarmasian. Sarana produksi meliputi industri farmasi baik industri farmasi obat, kosmetik maupun industri farmasi obat tradisional. Sarana distribusi meliputi pabrik besar farmasi sedangkan sarana pelayanan meliputi rumah sakit, klinik, puskesmas, apotek, dan toko obat.

Pemerintah sudah mengatur pelaksanaan praktik kefarmasian di setiap sarana pelayanan kefarmasian dengan adanya peraturan perundangan terkait standar pelayanan kefarmasian. Pelaksanaan praktik kefarmasian di sarana rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit sedangkan pelaksanaan praktik kefarmasian di sarana apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 Tentang Apotek.

Peraturan perundangan terkait pekerjaan kefarmasian sudah ada dan tidak tumpang tindih dengan peraturan lainnya. Peraturan perundangan tersebut sudah mempunyai kekuatan hukum tetapi sanksi-sanksi didalamnya masih bersifat administrative sehingga dibutuhkan peraturan perundangan yang memiliki sanksi-sanksi yang lebih berat guna menjamin kepastian hukum bagi apoteker maupun masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa yang bertanggung jawab terhadap sarana pelayanan kefarmasian adalah seorang Apoteker yang memiliki STRA (Surat Tanda Registrasi Apoteker), Sertifikat Kompetensi dan SIPA (Surat Izin Praktik Apoteker). Pada beberapa pemilik sarana kefarmasian yang bukan seorang apoteker ikut melakukan pelaksanaan pekerjaan kefarmasian dan hal ini merupakan hal yang tidak sesuai dengan keahlian dan kewenangannya.

Tabel 7. PSA (Non Apoteker) Ikut Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian

PSA ikut intervensi pelaksanaan pekerjaan kefarmasian	PSA tidak ikut intervensi pelaksanaan pekerjaan kefarmasian	Jumlah Apotek PSA Non Apoteker ⁴³
4	1	5

⁴³ Anggota IAI cabang Batang yang ikut FGD sebagai Apoteker Pengelola Apotek

Pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sekitar 80 % apotek yang dimiliki PSA non apoteker melakukan intervensi ke apoteker yang menjadi penanggungjawab sarana tersebut.

Anggota apoteker tersebut mengatakan bahwa ketika menjalankan pelayanan kefarmasian sering kali mendapatkan intervensi dari Pemilik Sarana Apotek (PSA) dimana PSA tersebut tidak memiliki kewenangan dalam melakukan pelayanan tersebut walaupun PSA tersebut sebagai pemiliknya⁴⁴. Pada pasal 2 ayat 2 Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian menyebutkan bahwa pekerjaan kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Dalam kenyataannya banyak apoteker lain merasakan hal yang sama yakni pemilik sarana apotek bukan apoteker menjalankan pekerjaan kefarmasian.

Apoteker yang memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) diberikan kewenangan dan tanggungjawab penuh atas sarana prakteknya tersebut. Pemilik Sarana Apotek (PSA) dalam hal ini adalah pemilik sarana bukan penanggungjawab sarana sehingga terkait dengan pengelolaan pekerjaan kefarmasian tersebut didalamnya, PSA tidak memiliki kewenangan.

IAI sebagai organisasi profesi apoteker melakukan upaya pemanggilan kepada apoteker yang bersangkutan. Upaya pemanggilan tersebut dilakukan untuk mengklarifikasi terkait terjadinya hal-hal yang tidak sesuai. Hasil dari klarifikasi tersebut akan digunakan sebagai bahan

⁴⁴ Anggota IAI cabang Batang yang ikut FGD pada tanggal 13 November 2016

pertimbangan dalam mengambil langkah peneguran kepada PSA yang bersangkutan.

Apoteker yang mengalami intervensi atas pekerjaannya sudah mengeluhkan kejadian tersebut kepada dinas kesehatan. Bagian Pelayanan Kefarmasian dinas kesehatan Kabupaten Batang kurang menanggapi adanya keluhan tersebut. Dinas Kesehatan seharusnya mempunyai peranan penting terhadap kasus yang sering terjadi ini. Dalam kasus ini perlu adanya regulasi ataupun kebijakan yang tegas baik dari pemerintah maupun IAI.

b. Perijinan Praktek Kefarmasian

Apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian tersebut harus mendapatkan surat registrasi tanda apoteker (STRA) dan surat ijin praktik apoteker (SIPA) sebagaimana tercantum pada pasal 2 Permenkes No. 889 Tahun 2011 Tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. STRA diberikan oleh Kementerian Kesehatan melalui Komite Farmasi Nasional (KFN) setelah menyelesaikan pendidikan profesi apoteker. Pada pasal 40 Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian menyebutkan bahwa untuk memperoleh STRA, Apoteker harus memenuhi persyaratan:

- a. memiliki ijazah Apoteker;
- b. memiliki sertifikat kompetensi profesi;
- c. mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji Apoteker;

- d. mempunyai surat keterangan sehat fisik dan mental dari dokter yang memiliki surat izin praktik; dan
- e. membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

SIPA dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat melalui Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu (BPMPT) kabupaten setempat atas dasar rekomendasi organisasi profesi kesehatan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI).

Peran BPMPT tersebut merupakan kebijakan pemerintah daerah dalam melaksanakan layanan perijinan satu pintu. Hal ini sesuai pada pasal 1 Peraturan Menteri Kesehatan No. 93 Tahun 2014 Tentang Pelaksanaan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Kesehatan di Badan Koordinasi Penanaman Modal yang menyatakan bahwa Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan mendelegasikan kewenangan penerbitan izin di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Pemerintah kepada Kepala Badan Koordinasi Penanaman Modal dengan hak substitusi. Penyelenggaraan sistem ini merupakan amanat dari Peraturan Presiden No. 27 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Terpadu Satu Pintu di Bidang Penanaman Modal sehingga muncul Peraturan Gubernur No. 67 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah yang pada intinya bahwa semua jenis perijinan termasuk bidang kesehatan yang memiliki kriteria tertentu dikeluarkan oleh BPMPT.

Perijinan praktek kefarmasian memiliki persyaratan sesuai dengan ketentuan baik perijinan sarana pelayanan dan perijinan izin praktik profesi. Adanya pelayanan satu pintu di bidang kesehatan sering menimbulkan ketidaksinkronisasi sistem antara pihak dinas kesehatan dengan BPMPT maupun Kecamatan. Hal ini menunjukkan bahwa pada implementasinya tidak ada keseragaman prosedur untuk mendapatkan perijinan tersebut.

Apoteker sebagai penerima pelayanan tersebut mengalami kesulitan dalam mendapatkan perijinan yang disebabkan oleh beberapa instansi pemerintah terkait yang tidak ada hubungan koordinasi yang baik. IAI sebagai wadah organisasi profesi apoteker tidak bisa berupaya membantu anggotanya dikarenakan terkait dengan birokrasi pemerintah.

c. Standar Pelayanan Kefarmasian

Apoteker yang merupakan salah satu tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik kefarmasian memiliki beberapa pedoman atau acuan hal ini sesuai dengan pasal 66 Undang-undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Pedoman atau acuan tersebut berbeda untuk setiap sarana praktik kefarmasian.

Sarana praktik kefarmasian produksi terdapat pedoman Cara Produksi Obat yang Baik (CPOB), Standar Prosedur Operasional (SPO), dan sistem mutu dari industri tersebut. Sarana praktik kefarmasian distribusi terdapat pedoman Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB), Standar Prosedur Operasional (SPO) dari distributor tersebut. Sarana praktik kefarmasian pelayanan terdapat standar pelayanan kefarmasian

di rumah sakit, klinik, puskesmas, dan apotek. Pedoman maupun standar praktik kefarmasian tersebut dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yakni Peraturan Menteri Kesehatan No. 36 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit serta Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Organisasi IAI juga mengeluarkan pedoman kompetensi apoteker yang tercantum pada standar Kompetensi Apoteker Indonesia Tahun 2011. Selain ketentuan tersebut bahwa setiap sarana pelayanan kefarmasian harus memiliki SPO.

Apoteker yang menjalankan praktik kefarmasian di sarana pelayanan masih kurang mengetahui adanya standar pelayanan yang harus disesuaikan.

Tabel 8. Sosialisasi Terkait Kebijakan Kefarmasian

Kegiatan	Sarana pelayanan yang mengalami	Sarana pelayanan yang tidak mengalami	Frekuensi
Sosialisasi terkait kebijakan dari IAI	0	15	-
Sosialisasi terkait kebijakan dari dinkes	3	12	1 kali

Anggota FGD mengemukakan bahwa selama menjalankan praktik kefarmasian di apotek belum pernah mendapatkan sosialisasi dari pihak Dinkes maupun IAI⁴⁵.

Semua sarana pelayanan kefarmasian memiliki pedoman dalam hal melakukan praktik kefarmasian. Kegiatan terkait praktik kefarmasian harus sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Pada penerapannya tidak semua sarana pelayanan kefarmasian telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian. Hal ini ditunjukkan masih banyak sarana pelayanan kefarmasian yang belum mempunyai SPO.

Tabel 9. Data Kepemilikan SPO di Sarana Pelayanan Apotek

Sarana pelayanan kefarmasian memiliki SPO	Sarana pelayanan kefarmasian tidak memiliki SPO	Jumlah sarana pelayanan kefarmasian
5	48	53

Pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa lebih dari 90% sarana pelayanan kefarmasian belum memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO). SPO ini merupakan salah satu pedoman dalam menjalankan praktik kefarmasian serta salah satu bentuk perlindungan hukum terhadap apoteker. Apoteker beranggapan bahwa tidak mengetahui cara membuat SPO yang benar. Hal ini harusnya IAI sebagai organisasi yang menaunginya memfasilitasi anggota untuk dapat membuat SPO.

⁴⁵Anggota IAI cabang Batang yang ikut FGD pada tanggal 13 November 2016

3. Perlindungan hukum apoteker anggota Ikatan Apoteker Indonesia dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian

a. Perlindungan hukum profesi apoteker

Perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan. Pada pengertian tersebut mengartikan bahwa setiap orang mempunyai hak yang harus dilindungi oleh peraturan perundangan.

Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian harus mendapatkan kepastian hukum serta terdapat keterjaminan. Hal ini sesuai pada pasal 28 D (1) UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum dan tercantum juga pada pasal 27 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Perlindungan hukum terhadap apoteker merupakan suatu hal yang sangat penting, sebab jika tidak ada perlindungan hukum didalam menjalankan praktek kefarmasian maka akan menjadi penghambat dalam kelancaran pelayanan kefarmasian kepada masyarakat. Hal ini harus disikapi secara bijak oleh semua pihak terutama dalam hal ini pemerintah sebagai pemilik kewenangan didalam menentukan peraturan dan kebijakan atau peraturan yang mampu melindungi hak-hak dari apoteker sesuai amanat dari pasal 4huruf c Undang-undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa Pemerintah

dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik.

Tenaga kefarmasian merupakan salah satu tenaga kesehatan mempunyai hak sesuai dengan pasal 57 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak :

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
- b. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;
- c. Menerima imbalan jasa;
- d. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- e. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- f. Menolak keinginan Penerima Pelayanan Kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
- g. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Kewajiban tenaga kesehatan juga tercantum pada pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

yang menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
- b. Memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. Menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- e. Merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai Kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Hak dan kewajiban sebagaimana yang tercantum pada pasal 57 dan pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan tersebut bahwa tenaga kefarmasian mendapatkan perlindungan dalam bentuk pengakuan terhadap hak-hak sebagai subyek hukum untuk melakukan suatu tindakan hukum.

Pada pasal 4 huruf c Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa memberikan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat, dan tenaga kefarmasian. Organisasi profesi IAI juga mempunyai kewajiban untuk melindungi

anggotanya yang tercantum pada pasal 17 (1) huruf d Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI Tahun 2014 menyebutkan bahwa setiap anggota Ikatan memiliki hak untuk memperoleh pembinaan, perlindungan, dan pembelaan dalam menjalankan profesinya sesuai peraturan yang berlaku.

Pada peraturan-peraturan tersebut merupakan parameter keterlindungan dari sisi hukum yang dapat disimpulkan bahwa peraturan tersebut mampu menjadi payung hukum yang dapat dijadikan sebagai patokan/pegangan yang jelas oleh apoteker dalam menjalankan praktek keprofesiannya. Parameter keterlindungan dari sisi non hukum dapat berupa sosialisasi, pembinaan, pengawasan, serta pembelaan yang dilakukan baik dari pemerintah maupun dari organisasi profesi.

Perlindungan hukum adalah penyempitan arti perlindungan, dalam hal ini hanya perlindungan oleh hukum saja. Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban.⁴⁶ Dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subyek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subyek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum. Berdasarkan teori perlindungan hukum tersebut anggota IAI yang tergabung dalam organisasi IAI saling memiliki hak dan kewajiban sesuai Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAI sehingga terkait perlindungan yang diberikan oleh hukum.

⁴⁶ CST Kansil, 1989, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta : Balai Putaka

Pelaksanaan praktik kefarmasian mendapatkan keterjaminan hukum oleh adanya peraturan perundangan. Perlindungan hukum bagi profesi kefarmasian oleh Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan dan organisasi profesi IAI.

Konflik yang terjadi antara apoteker penanggung jawab dengan pemilik sarana sering kali terjadi intervensi terkait pelaksanaan pekerjaan kefarmasian.

Tabel 10. Kegiatan yang Dilakukan Oleh IAI Batang dan Dinkes

Kegiatan	Dilakukan oleh IAI	Dilakukan oleh Dinkes
Pembinaan kepada apoteker	Iya	Iya
Sosialisasi terkait kebijakan/peraturan	Tidak	Tidak
Sosialisasi pedoman pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian	Tidak	Iya
Monitoring ke sarana pelayanan	Tidak	Iya
Peningkatan kompetensi apoteker	Iya	Tidak

Pada tabel di atas dapat disimpulkan bahwa bentuk perlindungan non hukum yang dilakukan oleh IAI maupun dinkes belum seluruhnya dilakukan. Kegiatan yang sudah dilakukan terkait dengan pembinaan tetapi dilakukan tidak kepada seluruh apoteker sehingga akan berpotensi terjadinya ketidaksesuaian terhadap standar pelayanan kefarmasian. Pengaturan terkait pekerjaan kefarmasian sudah memiliki

banyak peraturan perundangan tetapi dibutuhkan peraturan perundangan yang memiliki kekuatan hukum lebih kuat dalam bentuk Undang – Undang karena saat ini peraturan perundangan yang tertinggi terkait pekerjaan kefarmasian dalam bentuk Peraturan Pemerintah.

b. Pembinaan dan Pengawasan Oleh Dinas Kesehatan

Pada Undang-undang No. 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah menyebutkan bahwa kesehatan merupakan urusan pemerintah wajib yang melaksanakan pelayanan dasar. Dinas kesehatan merupakan dinas yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan sebagaimana tercantum pada pasal 217 Undang-undang No. 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.

Dinas kesehatan selaku penyelenggara negara berkewajiban memberikan penyuluhan hukum sebagai bagian dari proses edukasi dan pembudayaan hukum. Kewajiban penyebaran tersebut sesuai dengan Peraturan Presiden No. 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan. Oleh karena itu IAI sebagai wadah yang melayani kepengurusan terkait apoteker harus berupaya mensosialisasikan peraturan maupun kebijakan yang berhubungan dengan praktik kefarmasian. Pada Pasal 515 Peraturan Menteri Kesehatan No. 64 Tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Kesehatan menyebutkan bahwa pada Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Bagian Hukum, Organisasi, dan Hubungan Masyarakat juga

berkewajiban memberikan informasi tentang segala kebijakan dan peraturan terkait kefarmasian.

Apoteker yang menjalankan praktik kefarmasian di sarana pelayanan masih kurang mengetahui adanya standar pelayanan yang harus disesuaikan. Anggota apoteker yang ikut FGD mengemukakan bahwa selama menjalankan praktik kefarmasian di apotek belum pernah mendapatkan sosialisasi dari pihak Dinkes maupun IAI⁴⁷. Dalam hal ini peran organisasi dan Dinkes harusnya berperan aktif dalam sosialisasi peraturan atau kebijakan yang terkait dengan anggotanya walaupun sudah ada asas hukum yang menganggap semua orang tahu hukum (*presumptio iures de iure*).

Pada pasal 4huruf a Undang-undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan peningkatan mutu tenaga kesehatan serta pada pasal 58 Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 menyebutkan bahwa Menteri, Pemerintah Daerah, Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota sesuai kewenangannya serta Organisasi Profesi membina dan mengawasi pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian.

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) memiliki peranan penting juga dalam kegiatan pembinaan dan pengawasan terkait pekerjaan kefarmasian di sarana pelayanan kefarmasian sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 Tentang Apotek. Pihak

⁴⁷Anggota IAI cabang Batang yang ikut FGD pada tanggal 13 November 2016

pemerintah dalam hal ini diwakilkan oleh dinas kesehatan dan BPOM memiliki tanggungjawab terhadap pelayanan kefarmasian sehingga adanya tanggungjawab tersebut harus dilaksanakan secara komprehensif sehingga dapat tercapai pelayanan kefarmasian yang professional.

Pembinaan dan pengawasan oleh dinas kesehatan terkait pelaksanaan pekerjaan kefarmasian sudah diatur pada peraturan perundangan. Petugas bagian pelayanan kefarmasian dinas kesehatan memiliki kompetensi selain kefarmasian. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan tidak komperhensif dan tidak menyeluruh pada semua sarana kefarmasian sehingga sarana kefarmasian kurang memperbarui informasi terkait kebijakan atau aturan terbaru.

c. Pembinaan dan Pengawasan Oleh IAI

Pembinaan dan pengawasan terhadap pelayanan kefarmasian oleh IAI sudah diamanatkan pada pasal 46 Anggaran Rumah Tangga IAI Tahun 2014.

Kegiatan IAI maupun dinkesterkait pembinaan dan pengawasan belum maksimal. IAI dan Dinkes belum ada koordinasi secara komprehensif untuk pemantauan pelayanan kefarmasian di lapangan. Hal ini disampaikan oleh anggota apoteker yang ikut FGD bahwa Dinkes melakukan pembinaan hanya setahun sekali dan tidak semua sarana dilakukan kunjungan⁴⁸. Pihak dinkes juga memberikan pernyataan yang sama bahwa selama ini pihaknya belum melakukan kegiatan dalam

⁴⁸ Anggota IAI cabang Batang yang ikut FGD pada tanggal 13 November 2016

upaya pembinaan dan pengawasan terkait pelayanan kefarmasian secara rutin dan menyeluruh serta belum pernah juga koodinasi dengan IAI terkait pembinaan bersama⁴⁹.

Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan yang dilakukan oleh IAI pada saat permohonan rekomendasi perijinan. Pada penerapannya IAI tidak pernah melakukan survey ke sarana pelayanan kefarmasian di wilayahnya. Hal ini dikarenakan tidak ada bagian khusus yang berfungsi untuk melakukan sosialisasi pembinaan maupun pengontrolan pada pelaksanaan pekerjaan kefarmasian pada organisasi IAI.

Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan ini perlu disadari oleh Dinkes maupun IAI agar mengoptimalkan upaya sosialisasi terhadap segala ketentuan yang berkaitan dengan profesi apoteker. Hal ini diperlukan perhatian khusus oleh *stakeholder* terkait seperti Pemerintah dalam hal ini diwakilkan oleh Dinas Kesehatan maupun organisasi profesi IAI agar apoteker dalam menjalankan praktek profesinya mengetahui dan memahami segala ketentuan baik dari peraturan perundangan yang berlaku maupun kebijakan pemerintah yang terkait sehingga memperoleh keterjaminan perlindungan hukum.

Selama ini IAI belum pernah melakukan supervisi langsung ke lapangan hanya melakukan himbuan yang bersifat pembinaan ketika proses perijinan praktik apoteker. Hal ini menunjukkan tidak ada upaya pihak yang berwenang dalam hal ini Dinkes dan IAI yang bersifat

⁴⁹Eko Suharyanto sebagai Kasi Bindal Farmamin dan Alkes Dinkes Kab. Batang yang diwawancarai pada tanggal 17 November 2016

preventif maupun persuasif agar apoteker yang melakukan praktik profesi bisa menjalankan profesinya sesuai dengan segala ketentuan yang berlaku.

d. Pendampingan Hukum

Pasal 18 Anggaran Rumah Tangga IAI Tahun 2014 menyebutkan bahwa yang pada intinya organisasi profesi mempunyai tugas membantu anggotanya dalam pendampingan hukum atau advokasi apabila anggotanya mengalami kasus hukum.

IAI cabang Batang sudah memiliki divisi advokasi tetapi belum terlaksana sesuai dengan program kerjanya. Dinas kesehatan Batang tidak memiliki divisi advokasi khusus terhadap sengketa tenaga kesehatan, tetapi melalui biro hukum pemerintah daerah apabila terdapat kasus, tetapi sementara ini belum pernah terjadi kasus hukum terhadap apoteker di wilayah Kabupaten Batang. Organisasi profesi IAI dan dinas kesehatan seharusnya melakukan koordinasi persiapan pendampingan hukum apabila terdapat kasus di wilayahnya, sehingga tidak akan terjadi pada beberapa kasus seperti yang terjadi pada anggota yang terjerat masalah hukum tidak mendapatkan pendampingan sebagaimana semestinya.

Pada pasal 75 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Penyelesaian sengketa terkait pekerjaan kefarmasian harus diselesaikan diluar

pengadilan sesuai dengan pasal 78 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menyebutkan bahwa Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

