

YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

**PENGAWASAN IZIN USAHA APOTEK OLEH DINAS KESEHATAN
KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)
Bidang Ilmu Sosial Program Studi Administrasi Publik
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau*

RIRI WULANDA SARI

NPM : 167110675

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
PEKANBARU**

2022

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : Riri Wulanda Sari
NPM : 167110675
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul UP : Pengawasan Izin Usaha Apotek Oleh Dinas Kesehatan Kota
Pekanbaru

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi dalam usulan penelitian ini telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diseminarkan.

Pekanbaru, 10 November 2021

Turut Menyetujui

Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Ketua,



Lilis Suriani S.Sos, M.Si

Pembimbing



Hendry Andry, S.Sos., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

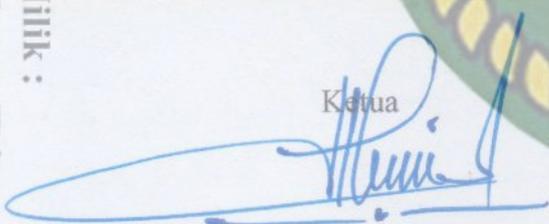
PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : Riri Wulanda Sari
NPM : 167110675
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul UP : Pengawasan Izin Usaha Apotek Oleh Dinas Kesehatan Kota
Pekanbaru

Naskah skripsi ini telah secara keseluruhan dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Komprehensif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru, 27 Desember 2021

Ketua



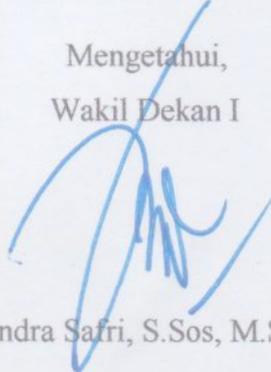
Hendry Andry, S.Sos, M.Si

Sekretaris



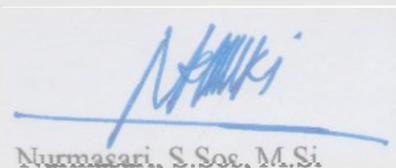
Eko Handrian, S.Sos, M.Si

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Indra Safri, S.Sos, M.Si

Anggota



Nurmacari, S.Soc, M.Si

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 1575/UIR-FS/KPTS/2021
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

Menimbang : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.

Mengingat : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK. Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/UIR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 391/UIR/KPTS/2020, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.

Memperhatikan : Rekomendasi Ketua Jurusan/Ketua Program Studi dan Wakil Dekan Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :

Nama : Riri Wulanda Sari
N P M : 167110675
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Pengawasan Izin Usaha Apotek Oleh Dinas Kesehatan Pekanbaru

Struktur Tim :

1. Hendry Andry, S.Sos., M.Si	Sebagai Ketua merangkap Penguji
2. Eko Handrian, S.Sos., M.Si	Sebagai Sekretaris merangkap Penguji
3. Nurmasari, S.Sos., M.Si	Sebagai Anggota merangkap Penguji
4. Andri Kurniawan, B.PM., M.Si	Sebagai Notulen

2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.

3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 08 Desember 2021

Dekan,

Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si
NPK. 080102337

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR
2. Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
3. Yth. Ketua Prodi
4. A r s i p -----sk.penguji-----

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

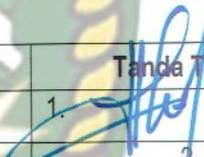
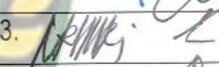
=====

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 1575/UIR-Fs/Kpts/2021 tanggal 08 Desember 2021 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 09 Desember 2021 jam 10.00 – 11.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Riri Wulanda Sari
NPM : 167110675
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Pengawasan Izin Usaha Apotek Oleh Dinas Kesehatan Pekanbaru

Nilai Ujian : Angka : " 82,3 " ; Huruf : " A " "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Hendry Andry, S.Sos., M.Si	Ketua	1. 
2.	Eko Handrian, S.Sos., M.Si	Sekretaris	2. 
3.	Nurmasari, S.Sos., M.Si	Anggota	3. 
4.	Andri Kurniawan, B.PM., M.Si	Notulen	4. 

Pekanbaru, 09 Desember 2021
An. Dekan,

Indra Safri, S.Sos, M.Si
Wakil Dekan I Bid. Akademik

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Riri Wulanda Sari
NPM : 167110675
Jurusan : Ilmu Administrasi
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Pengawasan Izin Usaha Apotek Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh Mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan Tim Penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administratif dan akademis, oleh karena itu disyahkan sebagai sebuah karya ilmiah.

Pekanbaru, 27 Desember 2021

Ketua

Hendry Andry, S.Sos., M.Si

An. Tim Penguji
Sekretaris

Eko Handrian, S.Sos., M.Si

Turut Menyetujui,

Wakil Dekan I

Indra Safri, S.Sos., M.Si

Program Studi Administrasi Publik
Ketua,

Lilis Supiani, S.Sos., M.Si

KATA PENGANTAR

Ucapan syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya lah penulis bisa menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru**”. Kemudian shalawat beserta salam pun senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Penulis menyadari betul bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, kelemahan, dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang dapat membantu menyempurnakan skripsi ini. Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mendapatkan dorongan, motivasi, bimbingan, bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat, perkenankanlah penulis sampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Rektor Universitas Islam Riau, Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi SH, MCL yang telah menyediakan fasilitas dan membeikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu pada lembaga pendidikan yang beliau pimpin.
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Poilitik Universitas Islam Riau, yaitu Bapak Dr. Syahrul Akmal Latief, M. Si yang telah memberikan fasilitas, sarana dan prasarana bagi penulis untuk belajar.
3. Ketua Program Studi Administrasi Publik yaitu Ibu Lilis Suriani S.Sos, M.Si yang telah memfasilitasi dan memberi ilmu kepada penulis, serta mempermudah jalannya penulis untuk mengikuti seminar proposal ini.

4. Yth. Bapak Hendry Andry S.Sos, M.Si selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pemikirannya sehingga usulan penelitian ini bisa terselesaikan.
5. Kemudian untuk seluruh Dosen Administrasi Publik yang telah mendidik dan memfasilitasi kebutuhan akademik, khususnya untuk Bapak Drs. Zulkifli M.Si yang telah banyak memberikan ilmunya kepada penulis dan untuk Bapak Eko Handrian S.Sos, M.Si yang juga telah banyak mengajarkan penulis banyak hal khususnya dalam bidang teknologi. Semoga ilmu yang diberikan oleh semua Dosen pengajar dapat penulis manfaatkan kelak. Amin.
6. Seluruh staff, karyawan/ti Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang telah membantu penulis dalam mengurus segala keperluan, sehingga penulis bisa menyelesaikan karya ilmiah ini.
7. Terkhusus dan teristimewa penulis persembahkan untuk ayahanda tercinta Bapak Martingga dan Ibunda tercinta Ibu Yesi Eli Syafrida serta untuk ke lima saudara Laki-Laki penulis David Liwiranata, Adetri Wahyuni, Devano Dikara, Ryan Oktaviandi, Reski Angga Saputra yang selalu memberikan do'a dan dukungan baik secara moril maupun materil kepada penulis, dan selalu memberikan semangat dan motivasi yang sangat luar biasa.
8. Teristimewa untuk sahabat-sahabat seperjuangan selama menuntut ilmu pada perkuliahan di Fisipol ini dengan ucapan terimakasih penulis persembahkan kepada Junaini Rahmah, Chyntia Dwiyasari, Ratna Dwika

Halita, dan Kartika Chandra Putri, Pandy Prasetyo,Putry Sriwijayanti,Reani, Dea Seniati, Aga, Marsya yang selalu memberikan semangat dan bantuan-bantuan yang sangat berarti bagi penulis.

9. Untuk teman-teman seangkatan dan seperjuangan Administrasi Publik 2016 khususnya kelas “C” yang telah menemani masa kuliah dan berbagi semangat dalam perjuangan mencari ilmu.
10. Dan terakhir untuk sahabat-sahabat diluar kampus yang tidak mungkin disebutkan satu-satu, penulis ucapkan terimakasih.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat, karunia dan petunjuknya kepada kita semua, mudah-mudahan penulisan karya ilmiah (skripsi) ini bisa bermanfaat. Amin Ya Rabbal Alamin.

Pekanbaru, 20 Januari 2022

Penulis

Riri Wulanda Sari

DAFTAR ISI

	Halaman
PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING.....	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
BERITA ACARA UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI	iv
SURAT KEPUTUSAN TIM PENGUJI	v
PENGESAHAN SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xvii
ABSTRAK	xviii
ABSTRACT.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	19
C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian.....	19
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR.....	21
A. Studi Kepustakaan	21
1. Konsep Administrasi	21
2. Konsep Administrasi Publik	25
3. Konsep Organisasi.....	28
4. Konsep Manajemen	31
5. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia	34

6. Konsep Pengawasan	36
B. Kerangka Pikir	39
C. Konsep Operasional.....	40
D. Operasional Variabel	42
E. Teknik Pengukuran.....	43
BAB III METODE PENELITIAN	46
A. Tipe Penelitian.....	46
B. Lokasi Penelitian	47
C. Populasi dan Sampel.....	47
D. Teknik Penarikan Sampel.....	48
E. Jenis dan Sumber Data	49
F. Teknik Pengumpulan Data	50
G. Teknik Analisis Data	51
H. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	52
BAB IV DISKRIPSI LOKASI PENELITIAN	53
A. Gambaran Umum Kota Pekanbaru.....	53
1. Sejarah Ringkas Kota Pekanbaru	53
B. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.....	54
1. Sejarah Ringkas Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	54
2. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.....	55
3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	55
4. Fungsi dan Tugas Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	58
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	62
A. Identitas Responden.....	62
1. Identitas Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan	62
2. Identitas Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	64

3. Identitas Responden berdasarkan Tingkat Umur.....	65
B. Hasil dan Pembahasan Penelitian	68
1. Menetapkan Standar	68
2. Membandingkan Kinerja	75
3. Mengambil Tindakan Perbaikan.....	81
C. Rekapitulasi Hasil Penelitian.....	85
D. Faktor-Faktor Penghambat dalam Pengawasan izin usaha Apotek.....	87
BAB VI PENUTUP	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran.....	89
DAFTAR KEPUSTAKAAN	91

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
I.1	Daftar Jumlah Apotek yang memiliki izin usaha	8
I.2	Daftar Jumlah Apotek yang tidak memiliki izin usaha apotek	18
II.1	Operasional Variabel.....	42
III.1	Populasi Dan Sampel Penelitian	48
III.2	Jadwal Kegiatan Penelitian	52
V.1	Distribusi Jumlah Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menurut Tingkat Pendidikan	63
V.2	Distribusi Jumlah Responden Pelaku Usaha Apotek Menurut Tingkat Pendidikan.....	63
V.3	Distribusi Jumlah Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Menurut Jenis Kelamin	64
V.4	Distribusi Jumlah Responden Pelaku Usaha Apotek Menurut Jenis Kelamin	65
V.5	Distribusi jumlah Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Menurut Tingkat Umur	66
V.6	Distribusi Jumlah Responden Pelaku Usaha Apotek Menurut Tingkat Umur	67
V.7	Distribusi jawaban responden pegawai dinas kesehatan kota pekanbaru terhadap indikator menetapkan standar.....	69
V.8	distribusi jawaban responden pelaku usaha apotek mengenai indikator menetapkan standar	71
V.9	distribusi jawaban responden pegawai dinas kesehatan kota pekanbaru mengenai indikator membandingkan kinerja dengan standar	75
V.10	Distribusi Jawaban Responden pelaku usaha apotek mengenai indikator membandingkan kinerja dengan standar	77
V.11	Distribusi mengenai indikator mengambil tindakan perbaikan.....	81
V.12	distribusi jawaban responden pelaku usaha apotek mengenai indikator mengambil tindakan perbaikan	83

V.13 Rekapitulasi Hasil Akhir Tanggapan Responden Penelitian Tentang Pengawasan Izin Usaha Apotek Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.....85



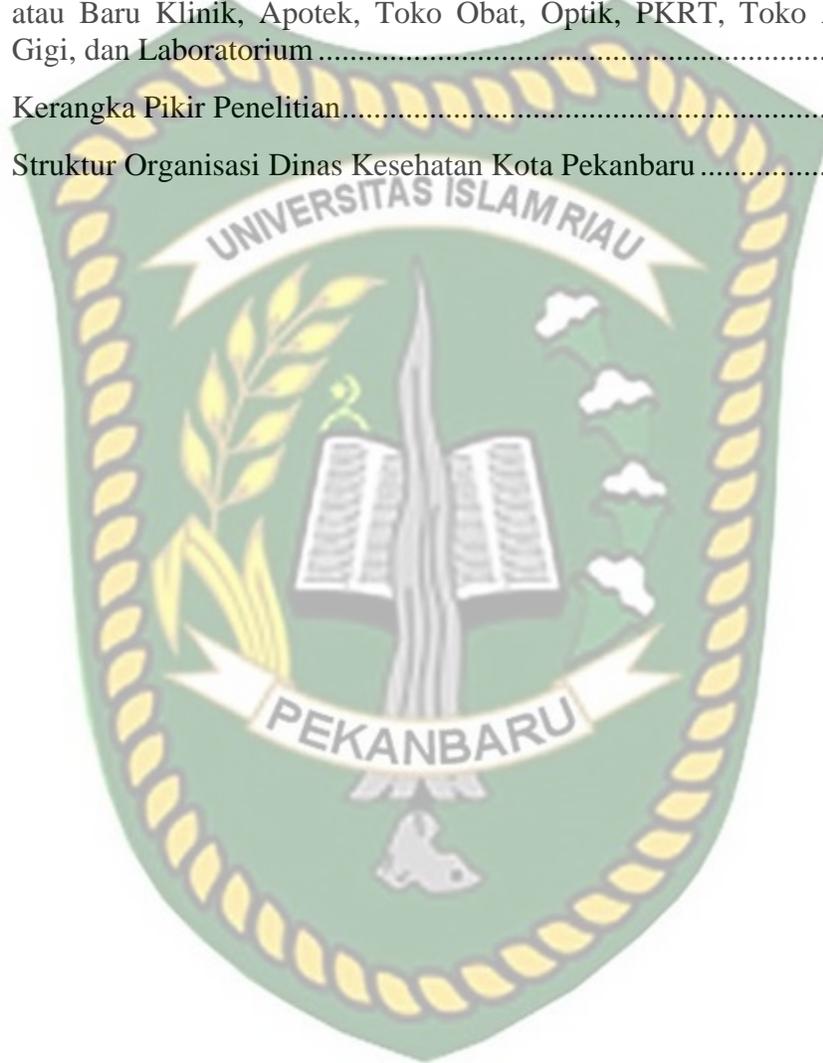
Dokumen ini adalah Arsip Milik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR GAMBAR

Gambar

Halaman

I.1	Standar Operasional Prosedur Alur Permohonan Rekomendasi Perpanjangan atau Baru Klinik, Apotek, Toko Obat, Optik, PKRT, Toko Alkes, Tukang Gigi, dan Laboratorium	5
II.1	Kerangka Pikir Penelitian.....	39
IV.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	57



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
1	Daftar Kuesioner Penelitian Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	94
2	Daftar Kuesioner Penelitian Responden Pelaku Usaha Apotek	101
3	Daftar Wawancara Penelitian	108
4	Rekap Telly Jawaban Responden Penelitian	113
5	Gambar Dokumentasi Penelitian	115
6	SK Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik tentang penetapan dosen pembimbing penulisan skripsi atas nama riri wulanda sari	123
7	Surat rekomendasi riset dari Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik ..	124
8	Surat rekomendasi riset dari DPMPTSP	125
9	Surat keterangan penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Pekanbaru tentang pelaksanaan riset atau prariset dan pengumpulan data untuk bahan pengolahan	126
10	Surat balasan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	127

PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Peserta Ujian Komprehensif Skripsi yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Riri Wulanda Sari
NPM : 167110675
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Pengawasan Izin Usaha Apotek Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Atas naskah yang didaftarkan pada Ujian Komprehensif ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan :

1. Bahwa, naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu kepada kaidah – kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas.
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara sah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut diatas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian konferensif yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara Republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak mana pun juga.

Pekanbaru, Januari 2022

Penulis,

Riri Wulanda Sari

PENGAWASAN IZIN USAHA APOTEK OLEH DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

ABSTRAK

Riri Wulanda Sari

Kata Kunci : Pengawasan, Izin Usaha Apotek

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengawasan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam pelaksanaan izin usaha apotek. Indikator pengawasan yang dipergunakan meliputi menetapkan standar, membandingkan kinerja sesuai standar, dan mengadakan tindakan perbaikan sesuai standar. Tipe penelitian yang berlokasi di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ini adalah survei deskriptif, dengan menggunakan metode Kuantitatif. Terdapat dua kelompok populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu pegawai, berjumlah empat orang dan pelaku usaha apotek sebanyak 30 apotek. Dua teknik sampling yang dipergunakan dalam menetapkan individu sampel adalah teknis sensus untuk populasi pegawai dan teknik stratified random sampling untuk kelompok populasi pelaku usaha. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data yang digunakan terdiri dari Data Primer yang dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner dan wawancara serta data sekunder yang dikumpulkan menggunakan observasi. Sementara Teknik Analisis Data yang dipergunakan adalah dengan mempergunakan alat bantu tabel frekuensi. Berdasarkan teknis analisis ini peneliti menilai dan menyimpulkan bahwa pengawasan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam pelaksanaan Izin Usaha Apotek berada pada interval cukup terlaksana. Rekomendasi yang perlu dipertimbangkan terutama berkenaan dengan penambahan sumber daya manusia pada kasi perizinan mengingat semakin banyaknya apotek di Kota Pekanbaru.

SUPERVISION OF A PHARMACEUTICAL LICENSE BY THE HEALTH OFFICE OF PEKANBARU CITY

Abstrack

Riri Wulanda Sari

Keywords: Supervision, Pharmacy Business License

This study aims to determine the supervision of the Pekanbaru City Health Office in the implementation of a pharmacy business license. The monitoring indicators used include setting standards, comparing performance according to standards, and taking corrective actions according to standards. The type of research located at the Pekanbaru City Health Office is a descriptive survey, using the quantitative method. There are two groups of population and samples in this study, namely employees, totaling four people and pharmacy business actors as many as 30 pharmacies. The two sampling techniques used in determining individual samples are the technical census for the employee population and the stratified random sampling technique for the business actor population group. Types and Data Collection Techniques used consisted of primary data collected using questionnaires and interviews and secondary data collected using observation. Meanwhile, the data analysis technique used is the frequency table tool. Based on this technical analysis, the researcher assessed and concluded that the supervision of the Pekanbaru City Health Service in implementing the Pharmacy Business License was at an adequate interval. Recommendations that need to be considered, especially regarding the addition of human resources to the licensing division, are considering the increasing number of pharmacies in Pekanbaru City.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan telah dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pada umumnya Pelanggaran merupakan sebuah perilaku yang melanggar aturan-aturan yang berlaku serta norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Banyak kita lihat dan sadari bahwa pelanggaran menjadi sebuah hal yang biasa dianggap banyak orang yang padahal dampak dari pelanggaran itu bisa berbahaya dan sangat berdampak pada hal lainnya yang bisa merugikan orang lain. Pelanggaran bukan hanya diartikan sebagai perilaku seorang remaja yang melakukan pelanggaran lampu merah atau aturan lalu lintas, namun di dalam penelitian ini, pelanggaran dilihat dari suatu kegiatan untuk melakukan usaha atau berbisnis seperti bisnis usaha apotek.

Pelanggaran dalam melakukan kegiatan usaha apotek ini marak terjadi, banyak sekali kita melihat apotek yang menyebar luas keseluruh pelosok negeri yang merupakan tempat penjualan obat yang mana apotek yang menjadi tempat berjumpanya penjual dan pembeli ini seharusnya lebih aman, nyaman dan dapat perlindungan dari hukum. Namun banyak sekali pengusaha yang mendirikan

usaha apotek, namun tidak memiliki izin dari Pemerintah, hal ini yang menjadi perhatian oleh Pemerintah untuk ditindaklanjuti. Dan hal ini dibuktikan dengan adanya berita dari <http://www.situsriau.com> yang menyatakan bahwa petugas menemukan apotek dan klinik yang tidak mengantongi izin usaha dan menjual obat kadaluarsa dan sanksinya pihak Dinas Kesehatan langsung melakukan penutupan sementara. Dalam hal ini yang memiliki tugas dalam melakukan pengawasan terhadap izin usaha apotek adalah Kasi Perizinan di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Apotek merupakan tempat yang menyediakan berbagai macam obat, baik resep dokter maupun obat-obat yang beredar di masyarakat. Apotek sekarang sudah banyak kita temui di daerah perkotaan atau pedesaan. Peredaran ini mengingat pentingnya keberadaan apotik dikalangan masyarakat. Pemerintah telah mengatur segala sesuatu yang berhubungan dengan apotek. Apotek adalah distribusi obat-obatan pada masyarakat, bila toko apotek tidak memiliki izin usaha, hal ini tentu akan membahayakan masyarakat karena ada toko apotek tidak terawasi oleh pemerintah, juga bagi yang tidak mengurus izin usaha akan mengurangi bagi Pemerintah Daerah Kota Pekanbaru sumber-sumber pendapatan Anggaran Daerah dari aspek penerimaan retribusi .

Dalam keputusan menteri kesehatan tentang perubahan atas peraturan menteri kesehatan Nomor 922/MENKES/SK/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek yang dimaksud Apotek adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran ketersediaan farmasi, Perbekalan Kesehatan lainnya kepada masyarakat. Apoteker adalah Sarjana

Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker. Surat Izin Apotek atau SIA adalah Surat izin yang diberikan oleh Menteri kepada Apoteker atau Apoteker bekerjasama dengan pemilik sarana untuk menyelenggarakan Apotek disuatu tempat tertentu. Apoteker Pengelola Apotek adalah Apoteker yang telah diberi Surat Izin Apotek (SIA).

Peraturan Apotek ini bertujuan untuk :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek,
2. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di Apotek dan,
3. Menjamin kefarmasian dalam memberikan pelayanan di Apotek.

Adapun pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan seperti :

1. Lokasi,
2. Bangunan,
3. Sarana, prasarana, dan peralatan, dan
4. Ketenagaan

Terkait perizinan, setiap apotek masih membutuhkan Surat Izin Apotek (SIA), yakni :

1. Setiap pendirian Apotek wajib memiliki izin dari Menteri
2. Menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
3. Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berupa SIA
4. SIA berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

Dengan diharapkannya dari pengawasan dan ketertiban yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, agar hal tersebut tidak akan ada lagi sebuah Apotek yang didirikan tanpa memiliki izin usaha tersebut. Karena apabila

Pemerintah Daerah atau Badan yang terkait tidak melakukan penertiban yang sesuai peraturan yang ditetapkan.

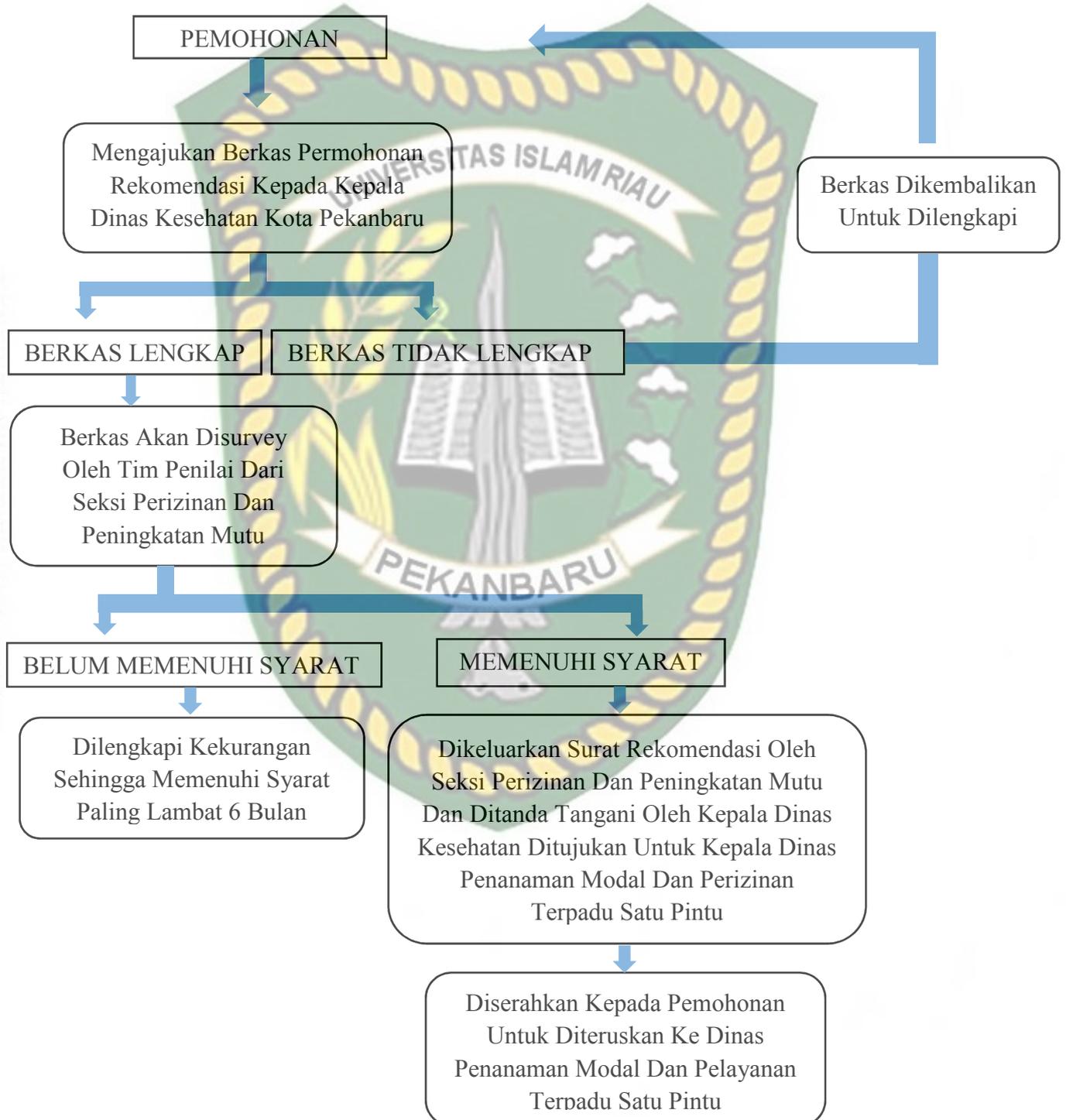
Adapun tahapan atau proses Dinas Kesehatan dalam melakukan Pelaksanaan Pemberian Izin Usaha Apotek adalah sebagai berikut :

1. Orang yang akan membuka usaha apotek terlebih dahulu mengurus dan melengkapi persyaratan izin usaha untuk membuka apotek,
2. Kemudian dari pihak dinas kesehatan melihat apakah syarat yang diajukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, jika sudah maka dinas kesehatan mengeluarkan surat izin untuk dilanjutkan ke tahapan selanjutnya ke DPMPTSP,
3. Kemudian dari Dinas Penanaman Modal dan pelayanan terpadu satu pintu (DPMPTSP) mengeluarkan sertifikat Izin mendirikan usaha apotek.

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020

Dari tahapan tersebut diatas maka dapat diketahui bahwa dalam melakukan izin apotek tersebut dinas kesehatan hanya mengeluarkan surat rekomendasi kepada DPMPTSP sehingga untuk izin nya tetap berada di DPMPTSP.

Gambar I.1 : Standar Operasional Prosedur Alur Permohonan Rekomendasi Perpanjangan / Baru Klinik, Apotek, Toko Obat, Optik, Pkrt, Toko Alkes, Tukang Gigi, Dan Laboratorium



Sumber : Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019

Adapun Mekanisme atau Syarat-syarat yang harus dipenuhi pelaku usaha agar surat izin apotek tersebut dapat diterbitkan adalah sebagai berikut :

1. Fotocopy SIPA dan STR Apoteker penanggung jawab apotek dan apotek pendamping.
2. Fotocopy KTP apoteker penanggung jawab dan pemilik modal.
3. Fotocopy NPWP apoteker penanggung jawab dan pemilik modal.
4. Pas Photo apoteker penanggung jawab dan pemilik modal masing-masing 2 (Dua)lembar.
5. Surat pernyataan pemilik modal tidak terlibat pelanggaran peraturan-perundangan dibidang farmasi
6. Denah bangunan dan denah lokasi apotek
7. Daftar apoteker praktek (APJ dan Pendamping) dan tenaga teknis kefarmasian beserta SIPA dan SIPTTKNYA
8. Surat pernyataan bermaterai 6000 yang menyatakan hari dan jam operasional apotek, serta hari dan jam praktek apoteker (APJ dan Pendamping) yang ditanda tangani apoteker penanggung jawab dan diketahui pemilik modal (jam dan hari praktek apoteker harus sama dengan jam operasional apotek)
9. Daftar terperinci sarana, prasarana dan peralatan apotek sesuai dengan permenkes NOMOR 09 TAHUN 2017 TENTANG APOTEK
10. Perjanjian kerjasama apa dengan PSA DINOTARIS
11. Perjanjian sewa menyewa bangunan bagi yang tidak milik sendiri atau surat tanah dan IMB jika milik sendiri
12. Rekomendasi dari puskesmas setempat
13. Rekomendasi dari organisasi profesi (IAI) kota pekanbaru

Agar usaha apotek di Kota Pekanbaru lebih tertib administrasi seperti adanya surat izin usaha apotek maka perlu adanya pengawasan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah. Dalam hal ini yang berwenang melakukan pengawasan terhadap izin usaha apotek adalah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Pemerintah daerah terutama dinas kesehatan harus melakukan evaluasi kadaluarsa izin apotek selama 5 tahun sekali.

Pengawasan adalah proses pengukuran kinerja dan pengambilan tindakan yang dapat mendukung pencapaian hasil yang diharapkan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Pengawasan sangat penting dikarenakan tanpa adanya pengawasan yang baik, maka akan menghasilkan tujuan yang kurang memuaskan. Sumber daya manusia adalah individu yang bekerja sebagai penggerak organisasi. Sumber daya manusia yang kompeten diharapkan dapat melakukan pengawasan dengan baik. Dalam penelitian ini sumber daya yang melakukan pengawasan adalah Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, lebih tepatnya Bidang Yankes (Pelayanan Kesehatan) dengan cara melakukan peringatan lisan yang selanjutnya dilakukan peringatan secara tulisan. Yang kemudian bekerja sama dengan Satpol PP, BPOM, dan Kepolisian.

Adapun Standar Pengawasan berdasarkan permenkes Nomor 14 Tahun 2021 :

1. Pengawasan
 - a. Pengawasan dimaksudkan untuk review penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek
 - b. Pengawasan dilakukan sejak izin apotek diperoleh
 - c. Pemerintah daerah kabupaten atau kota termasuk puskesmas melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan apotek, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing
 - d. Dalam melakukan pengawasan, dapat mengikutsertakan kementerian atau lembaga terkait organisasi dan profesi dan sektor terkait
2. Pengawasan dilakukan melalui :
 - a. Pengecekan langsung dilapangan secara rutin maksimal sebanyak 2x dalam setahun
 - b. Pengecekan langsung kelapangan secara insidental jika ada indikasi pelanggaran pengaduan masyarakat
 - c. Pelaporan pelaku usaha
 - d. Pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap pelayanan

3. Penanggung jawab apotek wajib untuk :
 - a. Dilakukan registrasi apotek paling lambat 3 bulan setelah mendapat izin apotek
 - b. Menyampaikan assessment penyelenggaraan apotek 1x dalam setahun
 - c. Menyampaikan laporan pelayanan kefarmasian setiap bulan
 - d. Menyampaikan laporan pemasukan dan penyerahan atau penggunaan narkotika dan psikotropika setiap bulan dan
 - e. Laporan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Izin Apotek dapat dicabut berdasarkan :
 - a. Kehendak pelaku usaha
 - b. Temuan pelanggaran
 - c. Masa berlaku habis

Terkait dengan Surat Izin Usaha Apotek di Kota Pekanbaru, berdasarkan data yang telah penulis dapatkan pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2018-2019 adapun jumlah seluruh Apotek yang terdaftar berizin di Kota Pekanbaru yaitu sebanyak 272 Apotek. Berikut ini tabel daftar jumlah apotek berizin di Kota Pekanbaru

Tabel I.1 : Daftar Jumlah Apotek Yang Memiliki Izin Usaha di Kota Pekanbaru tahun 2018-2019

No.	Nama Apotek	Alamat
1.	72	JL. LOBAK NO. 105 A PEKANBARU
2.	212	JL. Purwodadi Rt 01/Rw 29 (212 Mart) Kel. Sialang Munggu Kec. Tampan
3.	3A	JL. DURIAN No. 21 B Pekanbaru
4.	Aaisyah Farma	JL. Sukakarya No.78
5.	Abdul Hady	JL. Umban Sari/ Patin No. 99 . Rumbai
6.	Adinda	JL. Tuanku Tambusai No 17 A
7.	Aesthemia	JL. Melur No. 32
8.	Afiza	JL. Cempaka No. 99 Pekanbaru Harjosari, Kec. Sukajadi
9.	Aisyah	JL. Delima Komplek Delima Residence No. 3 Panam Tangkerang Barat, Kec. Tampan
10.	Aisyah	JL. Bukit Barisan
11.	AL IZZAH	JL. Suka Karya Panam
12.	ALFA	JL. Tengku Bay No. 60 Simpang Tiga Pekanbaru

13.	Al-Fakih	JL. Yos Sudarso No. 684 Pekanbaru
14.	Alita	JL. Hangtuah Ujung No. 157 Pekanbaru Sail, Kec. Tenayan Raya
15.	Alita 2	JL. Kartama No. 7-8 Pekanbaru
16.	Alya	JL. Garuda Sakti Perm Unri C2
17.	Anda	Jl. Hangtuah No. 250 Kel. Rejosari Kec. Tenayan Raya
18.	Andalan Jaya	JL. Sembilang No. 116 E Kel. Sri Meranti, Kec. Rumbai
19.	Andalan Makmur	JL. Umban Sari No.30 Kel. Umban Sari, Kec. Rumbai
20.	Andalas	JL. Delima No. 10 Kel. Tobek Godang Kec. Tampan
21.	Angela	JL. Hangtuah No. 255 Pekanbaru Rejosari, Kec. Tenayan Raya
22.	Angkas	JL. Arifin Ahmad Kompl. Perkantoran Soekarno Hatta B7 Sidomulyo Timur, Kec. Tampan
23.	Angkasa Jaya	JL. Cipta Karya No. 17 Pekanbaru
24.	Anugrah	JL. Jendral No. 8 Pekanbaru , Kel. Labuh Baru Timur Kec. Payung Sekaki
25.	Anugrah Farma	JL. Cipta Karya Ujung Pekanbaru
26.	Ara Farma	JL. Suka Karya No. 77 B
27.	Asean	JL. Jendral Ahmad Yani No. 147 Tanah Datar, Kec. Pekanbaru Kota
28.	Asean 123	JL. Hr. Soebrantas No.88
29.	Asean II	JL. Ahmad Yani No. 23 Kel. Tanah Datar Kec. Pekanbaru Kota
30.	Asia Sehat	JL. A. Yani No.68 A Pekanbaru
31.	Assyafah	JL. Inpres Np. 100 F Pekanbaru
32.	Assifa	JL. Hangtuah No.134 Rt01/Rw 03 Kel. Sukamulya Kec. Sail
33.	Assyafni	JL. Garuda sakti No. 75 Pekanbaru Simpang Baru, Kec. Tampan
34.	Atiga	JL. H. Imam munandar Ujung, Kel. Tangerang Timur. Kec. Tenayan Raya. Kota Pekanbaru
35.	AW327	JL. Garuda sakti Panam, Kec. Marpoyan Damai
36.	Azima	JL. Pemuda No. 50 B Kel. Tampan, Kec. Payung Sekaki
37.	Aziz Farma	JL. Pramuka II No. 12 C Pekanbaru
38.	Bahagia	JL. Jend Sudirman No. 420 Pekanbaru
39.	Bahagia Farma	JL. Marona Jaya Palas / Jl. Siak
40.	Barokah	JL. Parit Indah Tangkerang Selatan, Kec. Bukit Raya
41.	Betra Farma	JL. Ahmad Yani No.98-100 A Kel. Pulau Karomah Kec. Sukajadi Pekanbaru

Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

42.	Berkah	JL. Sail No. 12 A Rejosari Pekanbaru
43.	Berkah Jaya	JL. Adisucipto No. 568 Pekanbaru
44.	Berkat Sahabat	JL. Beringin Air Hitam Pekanbaru
45.	Bertuah	JL. Hangtuah Ujung No. 265, Pekanbaru
46.	Bertuah	JL. Dharma Bakti No. 89 C Kel. Bandar Raya Kec. Payung Sekaki
47.	BJM Medika	JL. Paus No. 120 Rt.03/Rw.07/ Kel. Tangkerang Barat Kec. Marpoyan Damai
48.	Borobudur	JL. Sail No. 67 Kec. Tenayan Raya Sail, Kec. Tenayan Raya
49.	Buhdi Jaya Pharma	JL. K.H. Nasution No. 220 Simpang Tiga, Kec. Bukit Raya
50.	Bunda	JL. Imam Munandar No. 116 Pekanbaru
51.	Bunda Farma	JL. Delima Kel. Delima Kec. Tampan
52.	Cahaya Farma	JL. Lintas Timur Km.12 Pasar Tangor Pekanbaru
53.	Cempaka	JL. Cempaka No. 66
54.	Cempaka 2	Jl. Ahmad Yani No.124
55.	Cempedak	JL.Cempedak. No. 20 Pekanbaru, Kel. Wonorejo, Kec. Marpoyan Damai
56.	Cendana Farma	JL. Imam Munandar No. 356 Pekanbaru
57.	Century Delima Panam	JL. Delima No. 26 Rt.01/Rw.17 Kel, Delima Kec.Tampan
58.	Century Healthcare jaya	JL. Jend. Sudirman No.185 Pekanbaru
59.	Century Healthcare Seraya	JL. Riau, Mall Ciputra Seraya, Lt.Dasar Pekanbaru
60.	Century Mall Ska	Ko Mall Ska LT.1 No. 33-44
61.	Century Purwodadi Panam	JL. Purwodadi Rt.02/Rw.12. Kec, Sidomulyo Barat, Kec. Tampan
62.	Century Sudirman	JL. Jend. Sudirman No. 372 Rt.02/Rw.06
63.	Cinta Sehat	JL. Ahmad Yani No. 104.Kel, Pulau Karomah Kec. Sukajadi
64.	Cipta Mutiara	JL. Cipta Karya No.88 Pekanbaru
65.	Citra Lestari	JL. Hangtuah No.324 Rejosari, Kec. Tenayan Raya
66.	Citra Pharma	JL.K.H. Ahmad Dahlan No. 85 B
67.	Dahlia	JL. Dahlia No. 1 Pekanbaru
68.	Dealova	JL. Kereta Api No. 216 b Kel. Tangkerang Tengah Kec. Marpoyan Damai
69.	Dean Tigano	JL. Suka Karya Tuah Karya, Kec. Tampan
70.	Deka Farma	JL. Soekarno Hatta No, 415 Pekanbaru
71.	Delima Farma	JL. JL. Delima No.04 Delima, Kec. Tampan
72.	Deri Farma	JL. Hangtuah No.79 Pekanbaru
73.	Derma Farma	JL. Cempaka No. 78
74.	Des Farma	JL. HR Soebrantas No. 19 Km 13 Pekanbaru Tuah Karya, Kec. Tampan

75.	Dharma Bakti	JL. Dharma Bakti/Sigunggung No. 94 Pekanbaru Labuh Baru Barat , Kec. Payung Sekaki
76.	Dia	JL. Soekarno Hatta No.3 E
77.	Dian Farma	JL. Inpres Pekanbaru JL. Jendral No. 8 Pekanbaru Labuh Baru Timur, Kec. Payung Sekaki
78.	Dirgantara	JL. Inpres Pekanbaru
79.	Dr. Marlina	JL. JL.Suka Karya Perum. Karya Pesona Mandiri Ruko No. 11 Pekanbaru
80.	Dr. Misbah Rumbai Mc 2	JL. Sembilang No. 53 Pekanbaru
81.	Dunia Sehat	Jl. Juanda No.104 Pekanbaru
78.	Duta 3	Jl. K.H. Ahmad Dahlan
79.	DY Medikal Mart	Jl. Jend. Ahmad Yani No. 122 Kel. Pulau Karomah, Kec. Sukajadi
80.	Energi	Jl. Pemuda Gg. Seroja No. 1 Kel. Tampan Kec. Payung Sekaki
81.	Erha 21	Jl. Gatot Subroto No. 36 D Pekanbaru
82.	Erha 21	Jl. Livinf World Mall Lantai UG Unit 17, Jl. Soekarno Hatta, Kel. Tangkerang Barat, Kec. Marpoyan Damai
83.	Fachri	Jl. Melati-Garuda Sakti, Kel. Bina Widya , Kec. Tampan
84.	Fais Farma	Jl. Sembilang Ruko No. 2, Kec. Rumbai Pesisir
85.	Fajar Mas	Jl. Fajar No. 45 Labuh Baru Barat, Kec. Payung Sekaki
86.	Farmaga	Jl. Beringin Labuh Baru Barat, Kec. Payung Sekaki
87.	Farmasia	Jl. Sekolah No. 26 Kel. Meranti Pandak, Kec. Rumbai Pesisir
88.	Fidi Farma	Jl. Kartama No. 83 A Maharatu, Kec. Marpoyan Damai
89.	Fidi Farma 2	Jl. Ahamd Yani
90.	Firman	Jl. Tuangku Tambusai No. 221 a wonorejo, Kec. Marpoyan Damai
91.	Gemilang	Jl. Bukit Barisan No. 89 Tangkerang Timur, Kec. Tenayan Raya
92.	Generik Cipta Karya	Jl. Cipta Karya Buah Karya, Kec. Tampan
93.	Generik Lumba-Lumba	Jl. Lumba-Lumba No. 29 Rt 02/Rw 10, Kel. Tangkerang Selatan, Kec. Bukit Raya
94.	Generik Wonosari	Jl. Wonosari No. 38 Tangkerang Selatan, Kec. Bukit Raya
95.	Gobah	Jl. S. Parman No. 12 Pekanbaru
96.	Gracia	Jl. Sultan Syarif Qasim No. 141
97.	Graha Estetika	Jl. Kartini No. 19, Kel. Sumahilang, Kec. Pekanbaru Kota
98.	Green Pharma	Jl. Sekolah No. 80 Rt 03/Rw 10, Kel. Meranti

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

		Pendak Kec. Rumbai Pesisir
99.	Guardian Giant Hyper Nangka	Jl. Tuangku Tambusai No. 27 Pekanbaru Marpoyan Damai, Kec. Marpoyan Damai
100.	Hangtuhah	Jl. Hang Tuah No. 2
101.	Hanifa	Jl. Srikandi Delima, Kec. Tampan
102.	Harapan	Jl. Letnan Jendral. S Parman No.26 Pekanbaru
103.	Harapan Bersama	Jl. Yos Sudarso No.17 Pekanbaru
104.	Harapan Jaya	Jl. H. Imam Munandar No. 118 Kel, Sail Kec. Tenayan Raya
105.	Harapan Kita	Jl. Imam Munandar No. 44 Pekanbaru Tangkerang Timur, Kec. Tenayan Raya
106.	Harmoni	Jl. K.H. A. Dahlan No. 16B Pulau Karam, Kec. Sukajadi
107.	Hasanah	Jl. H.R Subrantas
108.	Hasni	Jl. HR. Soebrantas KM 11-Pekanbaru Simpang Baru, Kec. Tampan
109.	Hijrah Mulia 2	Jl. Tengku Bey Perum Bumi Sejahtera A2/9 Simpang Tiga, Kec. Bukit Raya
110.	Himalaya	Jl. Durian No. 156 Kel. Kampung Melayu, Kec. Sukajadi
111.	Inara	Jl. Rambutan No. 9 Sidomulyo Timur , Kec. Marpoyan Damai
112.	Indira	Jl. Sam Ratulangi No. 14 Kel. Sago, Kec. Senapelan
113.	Indonesia Sehat 2	Jl. Hangtuhah (Depan Pasar Sail), Kel. Sago, Kec. Senapelan
114.	Inpres	Jl. Inpres No. 52 Beringin Indah Maharatu, Kec. Marpoyan Damai
115.	Insan Farma	Jl. HR. Subrantas KM. 12 Panam Simpang Baru, Kec. Tampan
116.	Inti Jaya Farma	Jl. Taman Karya No.38B Pekanbaru Tuah Karya, Kec. Tampan
117.	Isna	Jl. Cempedak No. 39 E pekanbaru
118.	Jakarta	Jl. A. Yani No. 108
119.	Jaya Mulia	Jl. Garuda Sakti KM. 3 Pekanbaru
120.	Jedy Jaya Farma	Jl. Soekarno Hatta Ujung Simp. Arhanud No. 13 Maharatu, Kec. Marpoyan Damai
121.	Jogja	Jl. Rokan Jaya Labuh Baru Barat, Kec. Payung Sekaki
122.	Jufriman	Jl. Pangeran Hidayat No. 93 Pekanbaru Kota Baru, Kec. Pekanbaru Kota
123.	Kaharudiin	Jl. Kaharuddin Nasution No. 161 Pekanbaru
124.	Kampar Medika	Jl. HR. Soebrantas No.9 Panam Sidomulyo Barat, Kec. Tampan
125.	Kampar Medika 2	Jl. Kubang Raya No. 4

Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

126.	Kartika	Jl. Jend. Ahmad Yani No. 46 Pekanbaru
127.	Kartini	Jl. Paus No. 50
128.	Karunia	Jl. Delima No. 5A
129.		Jl.
130.	Keluarga	Jl. HR. Soebrantas No. 297 A Pekanbaru
131.	Keluarga 2	Jl. HR. Soebrantas No. 52 A Pekanbaru
132.	Keluarga 3	Jl. Garuda Sakti Km 2 Panam Buah Karya, Kec. Tampan
133.	Keluarga 6	Jl. Sudirman No. 94, Kec. Senapelan
134.	Keluarga 7	Jl. Jend. Ahmad Yani No. 7, Kel. Pulau Karomah, Kec. Sukajadi
135.	Keluarga Rumbai	Jl. Sembilang No. 16 A, Kel. Limbungan, Kec. Rumbai Pesisir
136.	Kemayoran	Jl. Soekarno Hatta No. 7
137.	Kembar	Jl. Purwodadi No. 9a Sidomulyo Barat, Kec. Tampan
138.	Kereta Api	Jl. Kereta Api No. 74 Pekanbaru
139.	Kertama / CV. Alga Medika	Jl. Ketama
140.	Kharisma	Jl. Pepaya No. 59, Kel. Jadirejo, Kec. Sukajadi
141.	Kiddy	Jl. Sudirman Komplek Sudirman City Square Blok A No 12 Tangkerang Selatan, Kec. Bukit Raya
142.	Kimia Farma	Jl. Durian No. 51 C Pekanbaru
143.	Kimia Farma	Jl. H. Imam Munandar No. 223, Kec. Bukit Raya
144.	Kimia Farma 122	Jl. Ahmad Yani No. 118 A, Kel. Pulau Karomah, Kec. Sukajadi Pekanbaru
145.	Kimia Farma 393	Jl. HR. Soebrantas No. 99, Kel. Delima, Kec. Tampan
146.	Kimia Farma 596	Jl. HR. Soebrantas Panam Buah Karya, Kec. Tampan
147.	Kimia Farma 653 Garuda Sakti	Jl. Garuda Sakti Km 2 Simpang Baru, Kec. Tampan
148.	Kimia Farma No. 229	Jl. Jend. Sudirman No. 724 Pekanbaru Tangkerang, Kec. Bukit Raya
149.	Kimia Farma No. 93	Jl. Jend. Sudirman No. 175 Pekanbaru Kota Tinggi, Kec. Pekanbaru Kota
150.	Kimia Farma No. 395 Melur	Jl. Melur No. 4 Kedung Sari, Kec. Sukajadi
151.	Kimia Farma No. 518	Jl. Tuangku Tambusai/ Nangka No. 59 Tangkerang Barat, Kec. Marpoyan Damai
152.	Kimia Farma Panam 3	Jl. HR. Soebrantas No. 01-02 Kel, Sidomulyo, Kec. Tampan
153.	Kimia Farma Simpang 3	Jl. Kaharuddin Nasution Marpoyan Pekanbaru Simpang Tiga, Kec. Bukit Raya
154.	Kita	Jl. Ahmad Yani No. 171 A Pekanbaru Tanah Datar,

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

		Kec. Pekanbaru Kota
155.	Koja Farma	Jl. Paus No. 99 Pekanbaru
156.		Jl.
157.	Kulim Farma	Jl. Hangtuah No. 269, Kel. Rejosari, Kec. Tenaya Raya
158.	Kurnia Adelina	Jl. Paus No 21 Tangkerang Tengah, Kec. Marpoyan Damai
159.	Laris Farma	Jl. Adi Sucipto No. 115
160.	Lestari	Jl. HR. Soebrantakm 13,5 No. 335, Panam Simpang Barat , Kec. Tampan
161.	Makmur	Jl. Sidorukun No. 6 Labuh Baru Barat, Kec. Payung Sekaki
162.	Mama	Jl. Delima No. 151, Kel. Delima, Kec. Tampan
163.	Mandala	Jl. Garuda Sakti Km. 1, Kel. Buah Adani, Kec. Tampan
164.	Mandiri 1	Jl. H. Imam Munandar No. 57 B, Kel. Tangkerang Utara
165.	Mandiri 2	Jl. Jend. Sudirman no. 233
166.	Mandiri Care	Jl. Darma bakti no. 17 pekanbaru
167.	Mandiri Jaya	Jl. HR. Soebrantas no. 55, kel. Sidomulyo barat, kec. tampan
168.	Mandiri Plus	Jl. KH. Nasution no. 25 pekanbaru
169.	Mandiri Prima	Jl. Soekarno Hatta No. 484 A Sidomulyo Timur, Kec. Marpoyan Damai
170.	Mandiri Smart	Jl. H. Imam Munandar No. 65, Kel. Tangkerang Utara, Kec. Bukit Raya
171.	Mandiri Utama	Jl. Tengku Bet (Utama) No. 2 E Simpang Tiga, Kec. Bukit Raya
172.	Matahari	Jl. Durian No. 69 B Labuh Baru Timur, Kec. Payung Sekaki
173.	Medika	Jl. Cempaka No. 55, Kel. Sukajadi, Kec. Sukajadi
174.	Medika Sari	Jl. Jend. Ahmad Yani No. 42 B Padang Bulan, Kec. Senapelan
175.	Mekar Farma	Jl. Umban Sari / Patin Umban Sari, Kec. Rumbai
176.	Menara	Jl. Tuanku Tambusai No. 287 Wonorejo, Kec. Marpoyan Damai
177.	Mendawai	Jl. Teuku umar no. 62 pekanbaru kota tinggi, kec. pekanbaru kota
178.	Merifa	Jl. HR. Soebrantas pekanbaru, tampan
179.	Metro Medika	Jl. HR. Soebrantas km, 12.5 panam
180.	Mitra	Jl. Paus no. 74 C,D,E, kec. marpoyan damai pekanbaru tangkerang barat, kec. marpoyan damai
181.	Mitra Sehat	Jl. Taskurun no. 65 j
182.	Mitra Sehat Plus	Jl. Bukit barisan no. 9 tangkerang timur, kec. tenayan raya

183.	Mutiara	Jl. Melur No.69 Pekanbaru
184.	Mutiara Farma	Jl. Sepakat Lintas Timur Rt/Rw 2/1, Kel. Pebatuan, Kec. Tenayan Raya
185.	My Heart	Jl. Soekarno Hatta
186.	Nabila	Jl. Imam Munandar No. 045 Tangkerang Utara, Kec. Bukit Raya
187.	Najwa	Jl. Adi Sucipto No. 127, Kel. Sidomulyo Timur, Kec. Tampan
188.	Nasional	Jl. 42/05.19/BPTPM/IX/2016
189.	Naura Farma	Jl. Air Dingin No. 30 Simpang Tiga, Kec. Bukit Raya
190.	Nazmi Farma	Jl. Hangtuah 87
191.	Nenas	Jl. Nenas No. 77 B Sukajadi Pekanbaru Jadi Rejo, Kec. Sukajadi
192.	New Ananda	Jl. T. Tambusai No. 279, Kel. Tangkerang Barat, Kec. Marpoyan Damai
193.	Pasir Putih	Jl. Pasir Putih No. 16
194.	Patent S Formula	Jl. Pasir Putih No. 8 Simpang Lampu Merah Marpoyan
195.	Perkasa	Jl. Imam Bonjol Komp. Plaza Sukaramai Sukaramai, Kec. Pekanbaru Kota
196.	Permai	Jl. Sultan Syarif Qasim No. 91 I Rintis, Kec. Tampan
197.	Purwodadi	Jl. Purwodadi No. 168 Sidomulyo Barat, Kec. Tampan
198.	Radisa	Jl. Jendral Sudirman No. 176 B Pekanbaru Tangkerang Tengah, Kec. Marpoyan Damai
199.	Rahman	Jl. HR. Soebrantas Km. 12,5 Depan RSJ, Kel. Tuah Karya
200.	Rajawali	Jl. Rajawali No. 18 D Pekanbaru, Kel. KP. Melayu, Kec. Sukajadi Pekanbaru
201.	Rajawali	Jl. Rajawali No. 18 B, Kel. Kampung Melayu, Kec. Sukajadi
202.	Rcty	Jl. Hangtuah Ujung No. 151 Ar Rt/Rw 004/025, Kel. Sail, Kec. Tenayan Raya
203.	Rian Sanjaya	Jl. Arengka 2/Jl. Siak, Kel. Labuh Baru, Kec. Payung Sekaki
204.	Riau	Jl. Jendral Ahmad Yani No. 31 Pekanbaru Tanah Datar, Kec. Pekanbaru Kota
205.	Rifa Jaya Sejahtera	Jl. Kaharuddin Nasution No. 41 Pekanbaru Simpang Tiga, Kec. Bukit Raya
206.	Rindani Sejahtera	Jl. Sepakat No. 13
207.	Rizki Medika 2	Jl. Srikandi no. 1 H, kel. Sidomulyo, kec. tampan
208.	Rizqa	Jl. H. imam munandar no. 8 tangkerang utara, kec. bukit raya

209.	Roman Farma	Jl. Taman karya no. 20 F Rt/Rw 06/09, Kel. Tuah karya, kec. tampan
210.	Ross	Jl. Kayu manis no. 19 G pekanbaru
211.	Sahabat	Jl. Hangtuh Ujung 96 A , Kulim Sail, Kec. Tenayan Raya
212.	Sahabat Sehat	Jl. HR. Soebrantas No. 196, Kel. Sidomulyo Barat, Kec. Tampan
213.	Sania	Jl. Belimbing No. 49 A, Kel. Wonorejo, Kec. Marpoyan Damai
214.	Sanitas Farma	Jl. Riau No. 129 C , Pekanbaru
215.	Sanur	Jl. Agus Salim No. 16 Kota Pekanbaru, Kec. Pekanbaru
216.	Sarraah	Jl. Soekarno Hatta No. 107 Labuh Baru Timur, Kec. Payung Sekaki
217.	Sehati Farma	Jl. Ahmad Yani No. 100, Kel. Pulau Karomah, Kec. Sukajadi
218.	Sejahtera	Jl. Kaharudin Nasution 7, Kel. Air Dingin, Kec. Bukit Raya
219.	Semoga Sehat	Jl. Kulim No. 29 Pekanbaru
220.	Sempuran Farma	Jl. Durian No. 522 F-6, Kel. Labuh Baru Timur, Kec. Payung Sekaki
221.	Sentosa	Jl. Jend. Ahmad Yani No. 19 Pekanbaru
222.	Sepakat Jaya	Jl. Sepakat No. 250, Kel. Mentagor, Kec. Tenayan Raya
223.	Setia Budi	Jl. Dr. Setia Budi Rintis, Kec. Lima Puluh
224.	Simpang Tiga	Jl. Kaharuddin Nasution No. 125 B Simpang Tiga, Kec. Bukit Raya
225.	Simpang Tiga 2	Jl. Paus No. 1 C Sidomulyo, Kec. Marpoyan Damai
226.	Sinar Abadi	Jl. Sisingamangaraja No. 4 Pekanbaru Sumahilang, Kec. Pekanbaru Kota
227.	Sinar Adinda Lbt	Jl. Durian No. 69 G Payung Sekaki, Kec. Sukajadi
228.	Sinar Agung	Jl. Garuda Sakti Km. 3 Simpang Baru, Kec. Tampan
229.	Siqas Farma	Jl. Hangtuh No. 136, Kel. Rejosari, Kec. Tenayan Raya
230.	Smart Farma	Jl. Sekolah No. 29 Rumbai Pekanbaru Limbungan Baru, Kec. Rumbai Pesisir
231.	Ss Piramida	Jl. Sekolah/Khayangan No. 7i, Kel. Limbungan Baru, Kec. Rumbai Pesisir
232.	Stifar Edufarma	Jl. Garuda Sakti Km. 6
233.	Sukajadi Farma	Jl. KH. Ahmda Dahlan No. 107
234.	Sukses Jaya Farma	Jl. Bukit Barisan No. 10 Tenayan Raya Pekanbaru Tangkerang Timur, Kec. Tenaya Raya
235.	Sulta Syarif Qasim	Jl. Sultan Syarif Qasim No. 142 C Kota Tinggi, Kec. Lima Puluh

236.	Sumatera	Jl. Prof. H. M. Yamin Sh. No. 55 Pekanbaru Sukaramai, Kec. Pekanbaru Kota
237.		Jl.
238.	Sumber Sehat	Jl. H. Imam Bonjol No. 41 Pekanbaru
239.	Sumber Sehat Farma	Jl. Bukit Barisan No. 169 F
240.	Sumber Sehat 2	Jl. Imam Munandar No. 59 B, Kel. Tangkerang Utara, Kec. Bukit Raya
241.	Suryani	Jl. H. Imam Munandar Tangkerang Utara, Kecc. Bukit Raya
242.	Taman Farma	Jl. Palapa No. 8b Labuh Baru Timur, Kec. Payung Sekaki
243.	Teratai Farma	Jl. Durian Lbt
244.	Tiara	Jl. Imam Munandar No 126-127 Pekanbaru Tangkerang Labuai, Kec. Bukit Raya
245.	Trans	Jl. Durian No. 80 Pekanbaru
246.	Trans 2	Jl. Paus Ujung Ruko Vi No. 03 Kel, Tangkerang Tengah, Kec. Marpoyan Damai Pekanbaru
247.	Tsabita	Jl. Hr. Soebrantas No. 65 B Km. 14.5, Kel. Tuah Madani, Kec. Tampan
248.	Tulip Farma	Jl. Kh. Ahmad Dahlan No. 167 C, Kel. Kampung Tengah, Kec. Sukajadi Pekanbaru
249.	Tulus	Jl. Suka Karya No. 9 Simpang Kualu Panam
250.	Umron	Jl. Tengku Bey No. 34 B Simpang Tiga, Kec. Bukit Raya
251.	Utama Jaya	Jl. T. Tambusai No. 299
252.	UUN Farma	Jl. Sepakat Kulim
253.	Varia	Jl. T. Tambusai No. 111 P. Baru Marpoyan, Kec. Marpoyan Damai
254.	Wahana	Jl. Garuda Sakti No. 5 Simpang Baru, Kec. Tampan
255.	Wahyu 99	Jl. Garuda Sakti No. 18 Simpang Baru, Ke. Tampan
256.	Wijaya Kusuma	Jl. Sisingsamangaraja No. 42 Pekanbaru
257.	Willy Farma	Jl. Hangtuh No. 100 Pekanbaru
258.	Wina Farma	Jl. Kayu Manis No. 37 F
259.	Yasmin	Jl. Hangtuh No. 75C Sekip Lima Puluh
260.	Yekana	Jl. Singgalang Pekanbaru
261.	Yetty Farma	Jl. Garuda Raya No. 64 Pekanbaru Maharatu, Kec. Marpoyan Damai
262.	Yolaris Farma	Jl. HR. Soebrantas
263.	Yuda	Jl. Ahmad Yani No. 17 Pekanbaru Tanah Datar, Kec. Pekanbaru Kota
264.		Jl.
265.	Yurikha Farma	Jl. Soekarno Hatta No. 7 Marpoyan Damai, Kec. Tampan
266.	Zahira	Jl. Durian No 18 E
267.	Zahra 99	Jl. Garuda Sakti KM 3 Panam, Pekanbaru Simpang

		Baru, Kec. Tampan
268.	Zhafran	Jl. Yos Sudarso No. 204, Kel. Limbungan Baru, Kec. Rumbai Pesisir
269.	Zhaidan Farma	Jl. Limbungan No. 2 Kel. Limbungan, Kec. Rumbai Pesisir
270.	Zharifa	Jl. HR. Soebrantas KM 12.5 No. 21 Pekanbaru
271.	Zul Farma	Jl. HR. Soebrantas
272.	Zulfarma	Jl. HR. Soebrantas No. 2 D Kel. Tuah Karya Kec. Tampan

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019

Dan berikut ini, adapun jumlah apotek yang tidak ada izin usaha atau tidak termasuk dalam daftar izin usaha apotek pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel I.2 : Daftar Jumlah Apotek yang tidak ada Izin Usaha Apotek di Kota Pekanbaru 2019

No	Nama Apotek	Alamat	Surat Izin Usaha
1.	Aulia Farma	Jl. Adi Sucipto	Tidak ada izin usaha
2.	Dahlia Derma	Jl. Dahlia No.1B, Sukajadi	Tidak ada izin usaha
3.	Formula Bukit	Jl. Bukit Barisan No. 14 C	Tidak ada izin usaha
4.	Garuda	Jl. Hr. Soebrantas Panam	Tidak ada izin usaha
5.	Hijrah Mulia	Jl. Kaharuddin Nasution No.11	Tidak ada izin usaha
6.	Himalaya	Jl. Kedung Sari.kec, Sukajadi	Tidak ada izin usaha
7.	Ika Farma	Jl. Nangka Ujung	Tidak ada izin usaha
8.	Kencana	Jl. Jendral Sudirman	Tidak ada izin usaha
9.	Kanaya	Jl. Ahmad Dahan	Tidak ada izin usaha
10.	Mandiri Herbal	Jl. Kartama, Mahartu	Tidak ada izin usaha

11.	Shandika Farma	Jl. Durian	Tidak ada izin usaha
12.	Syahdu	Jl. Kartama	Tidak ada izin usaha
13.	Teratai	Jl. Teratai Rumbai	Tidak ada izin usaha
14.	Plus	Jl. Mall Ska Lantai Dasar Unit 26-27.	Tidak ada izin usaha

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2019

Dari kedua tabel tersebut ada apotek yang memiliki izin dan yang tidak memiliki izin, maka peneliti disini akan meneliti apotek yang sudah memiliki izin dikarenakan penulis ingin mengetahui rangkaian proses apotek yang sudah memiliki izin apakah dalam melakukan izin tersebut sulit untuk dilaksanakan sehingga masih banyaknya apotek yang belum memiliki izin.

Berdasarkan tabel diatas adapun yang menjadi fenomena dalam penelitian mengenai Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai berikut :

1. Masih terdapatnya beberapa apotek yang belum memiliki izin
2. Kurangnya pengawasan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam melakukan razia Apotek yang belum memiliki izin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian fenomena diatas, maka adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimanakah Pengawasan Izin Usaha Apotek yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Di Kota Pekanbaru terhadap izin usaha apotek.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor yang menghambat pengawasan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Pengawasan izin usaha Apotek.

Sedangkan kegunaan dari penelitian ini ialah sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis, yaitu penelitian ini diharapkan mampu untuk mengisi serta ikut berpartisipasi dalam perkembangan teori ilmu administrasi publik.
2. Kegunaan Empiris, yakni penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan acuan, pedoman, serta masukan untuk penelitian selanjutnya dengan judul yang relevan dengan judul penelitian penulis ini.
3. Kegunaan Praktis, yaitu penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Pemerintah Daerah Kota Pekanbaru dalam hal menyelesaikan masalah Izin Usaha Apotek di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

Dalam Penulisan karya ilmiah atau suatu penelitian diperlukan konsep landasan atau pijakan sebagai pedoman untuk mengemukakan dan memahami permasalahan peneliti agar tidak terjadi kesalah pahaman. Adapaun teori-teori yang digunakan harus merupakan konsep yang berhubungan dengan permasalahan penelitian mengenai “Pengawasan Surat Izin Usaha Apotek di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”. Berikut merupakan konsep atau teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Konsep Administrasi

Administrasi merupakan bagian dari ilmu sosial yang mempelajari interaksi antara manusia dengan manusia yang lainnya dalam melakukan kerja sama (*cooperative*) melalui penggunaan sarana dan sumber daya yang terbatas. Administrasi adalah rangkaian kegiatan perbuatan yang di lakukan oleh sekelompok orang dalam suatu kerja sama untuk mencapai satu tujuan tertentu. Administrasi sebagai salah satu cabang studi ilmu sosial yang yang definisinya tidak terbatas.

Administrasi dalam arti luas yakni proses (rangkaian) kegiatan usaha kerja sama sekelompok orang secara terorganisasi untuk mencapai tujuan tertentu secara efisien.sebagai proses administrasi menggambarkan berjalannya suatu kegiatan sekelompok orang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah di tetapkan. Sedangkan konsep administrasi dalam arti sempit yakni sebagai rangkaian

pekerjaan kesekretariatan yang terkait dengan surat menyurat (korespondensi) dan pengelolaan keterangan tertulis lainnya. Konsep administrasi yang diidentikan dengan berbagai bentuk keterangan tertulis, dalam studi administrasi dikonsepsikan sebagai administrasi sebagai arti sempit. Pada konteks ini konsep administrasi diartikan sebagai rangkaian pekerjaan ketata usahaan atau kesekretariatan yang terkait dengan surat menyurat (korespondensi) dan pengelolaan keterangan tertulis lainnya (Zulkifli, 2009;9).

Menurut Sondang P. Siagian (2008) dalam Wirman Syafri (2012;9) administrasi didefinisikan sebagai keseluruhan proses kerja sama antara dua orang manusia atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

Menurut Hadari Nawawi dalam Inu Kencana Syafie (2003;5) administrasi adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan sebagai proses pengendalian usaha kerja sama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan sebelumnya.

Secara *etimologis*, administrasi berasal dari bahasa latin *ad* dan *ministrare*, yang berarti “membantu, melayani, atau memenuhi”, serta *administratio* yang berarti “pemberian bantuan, pemeliharaan, pelaksanaan, pimpinan dan pemerintahan, pengelolaan”. Di Italia disebut *amministrazione*, sedangkan Prancis, Inggris, dan Amerika Serikat disebut *administration*. Pengertian tersebut kemudian berkembang mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan perkembangan zaman (Wirman Syafri, 2012;3)

Secara etimologis, sebagaimana yang dikemukakan oleh Wirman Syafri (2012;3) administrasi berasal dari bahasa Latin *ad* dan *ministrare*, yang berarti “membantu, melayani, atau memenuhi”, serta *administration* yang berarti “

pemberian bantuan pemeliharaan, pelaksanaan, pimpinan dan pemerintahan, pengelolaan”.

Istilah administrasi berhubungan erat dengan kegiatan kerjasama yang dilakukan manusia atau sekelompok orang dalam menjalankan kegiatan dan rutinitas kehidupan sehari-hari. Kegiatan administrasi yang teratur sistematis akan melahirkan keadaan organisasi yang sehat dan dinamis.

Menurut Charles A. Beard (dalam Siagian, 2015; 1) tidak ada satu hal untuk abad modern sekarang ini yang lebih penting dari administrasi. Hal ini juga dikatakan oleh Siagian dalam bukunya yang berjudul *Filsafat Administrasi* pada tahun 2015 yang mengatakan memang sesungguhnya abad sekarang ini adalah “abad Administrasi”. Abad administrasi karena keputusan di bidang politik, ekonomi, kebudayaan, militer, dan lain-lain hanya akan ada artinya apabila keputusan tersebut terlaksana dengan efisien dan efektif.

Hal ini diperkuat pula dengan pernyataan Siagian (2015; 1) yaitu, tegak robohnya suatu negara dan bahkan maju mundurnya peradaban manusia, serta timbul tenggelamnya bangsa-bangsa di dunia tidak dikarenakan peperangan atau malapetaka lainnya, akan tetapi akan tergantung pada baik-buruknya administrasi yang dimiliki.

Secara etimologis, administrasi berasal dari kata *ad* dan *ministrare* yang berarti melayani, membantu, memenuhi, melaksanakan, menerapkan, mengendalikan, menyelenggarakan, mengarahkan, menghasilkan, mengelola, melaksanakan, mengemudikan, mengatur, mengurus, mengusahakan, mendayagunakan (dalam Syafie, 2016; 6).

Dalam artian sempit, administrasi berarti pekerjaan tulis-menulis yang terstruktur, apabila tulis-menulis tersebut telah terstruktur atau sistematis maka akan bernilai informasi, maka itu disebut aspek dari administrasi.

Administrasi (dalam Siagian, 2015; 2) didefinisikan sebagai keseluruhan proses kerja sama antara dua orang manusia atau lebih yang didasarkan atas

rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Administrasi sebagai proses (dalam Siagian, 2015; 3) adalah suatu proses pelaksanaan kegiatan-kegiatan tertentu yang dimulai sejak adanya dua orang yang bersepakat untuk bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan tertentu pula.

Menurut The Liang Gie (dalam Syafiie, 2017; 4), administrasi adalah segenap rangkaian kegiatan penataan terhadap pekerjaan pokok yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam kerja sama mencapai tujuan tertentu.

Administrasi dalam pengertian luas menurut Prof. Dr. Prajudi Atmosudirdjo, S. H (dalam Masriani, 2013; 51) dapat ditinjau dari tiga sudut, yaitu administrasi sebagai proses dalam masyarakat, administrasi sebagai suatu jenis kegiatan manusia, dan administrasi sebagai kelompok orang yang secara bersama-sama sedang menggerakkan kegiatan-kegiatan diatas.

Masriani dalam bukunya yang berjudul pengantar hukum Indonesia (2013; 51), menyimpulkan bahwa administrasi dapat ditinjau dari sudut xproses (administrasi sebagai proses); sudut fungsi (administrasi dalam arti fungsional); dan sudut kepranataan (*institution*), administrasi dalam arti kepranataan.

Menurutnya ditinjau dari sudut proses, administrasi merupakan keseluruhan proses, yang dimulai dengan proses pemikiran, pengaturan, proses pencapaian tujuan sampai dengan tercapainya tujuan itu. Ditinjau dari sudut fungsi/ tugas, administrasi berarti keseluruhan tindak atau aktivitas yang mau tidak mau harus dilakukan dengan sadar oleh suatu perusahaan (negara) atau kelompok orang-orang yang berkedudukan sebagai administrator atau pemimpin suatu usaha. Sedangkan tinjauan dari sudut kepranataan (lembaga).

Menurut Prajudi Atmosudirjo (dalam Syafiie, 2016; 4), administrasi merupakan suatu fenomena sosial, yaitu perwujudan tertentu di dalam masyarakat modern. Eksistensi administrasi ini berkaitan dengan organisasi. Luther Gulick (dalam Syafiie, 2017; 4) mengatakan *administration has to*

do with getting things done, with the accomplishment of defined objectives. Administrasi berkenaan dengan penyelesaian hal apa yang hendak dikerjakan, dengan tercapainya tujuantujuan yang telah ditetapkan.

Terkait dengan permasalahan dalam usulan penelitian ini, konsep administrasi berhubungan dengan rumusan masalah penelitian, sehingga relevanlah antara konsep administrasi dengan penelitian ini. Hubungan konsep administrasi ini terhadap penelitian yang berjudul “Surat Izin Usaha Apotek di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru” yaitu seperti yang dikatakan Prajudi Atmosudirjo (dalam Syafie, 2016; 4) barang siapa hendak mengetahui adanya administrasi dalam masyarakat ia harus mencari terlebih dahulu suatu organisasi yang masih hidup, disitu terdapat administrasi.

Oleh karena penulis akan meneliti di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, dimana organisasi tersebut masih hidup, maka terdapat kegiatan administrasi di dalamnya.

2. Konsep Administrasi Publik

Administrasi publik merupakan salah satu *species* (keturunan) dari ilmu administrasi . Dwight Waldo dalam Maksudi (2018;218) menggunakan metafora atau kiasan sebagai berikut: “*Public Administration* adalah suatu *species* dalam lingkungan genus *administration*, dan *administration* ini termasuk dalam suatu keluarga yang kita sebut sebagai kegiatan yang kooperatif (*cooperative human action*)”.

Dalam hal ini, Maksudi (2018;218) menjelaskan bahwa kata *species* dan *genus* ini diambil dari klarifikasi biologi, yaitu *genus* (jenis) datang yang pertama

diikuti oleh *species* (keturunan). Jadi, yang menjadi “nenek moyang” administrasi publik (*species*) adalah administrasi (*genus*). Oleh karena itu, *species* lainnya mungkin dapat disebutkan administrasi niaga atau perusahaan (*business administration*), administrasi private non-perusahaan niaga, administrasi perkantoran, administrasi pembangunan, dan lain-lain.

Administrasi Publik (*public administration*) sendiri sebenarnya sudah ada semenjak dahulu kala. Ia akan timbul dalam suatu masyarakat yang terorganisasi. Thota (2011;88) mengatakan, dalam catatan sejarah peradaban manusia, maka di Asia Selatan termasuk Indonesia, China, dan di Mesir Kuno dahulu sudah didapatkan suatu sistem penataan pemerintahan. Sistem penataan pada saat sekarang dikenal dengan sebutan administrasi publik/negara.

Ilmu administrasi publik atau yang dahulunya disebut dengan ilmu administrasi negara ini, dilahirkan pada akhir abad ke-19, ketika perhatian masyarakat akademisi mulai tertarik mengamati kegiatan-kegiatan suatu negara (*the business of the state*). Pada awal perkembangannya sebagai sebagai bidang kaian keilmuan, ilmu-ilmu hukum, teori politik dan beberapa ilmu lain yang tergolong “hard sciences” seperti *engineering* dan hubungan industrial yang menarik perhatian ilmu administrasi negara sebagai domain kajiannya. Untuk waktu yang cukup panjang ilmu-ilmu tersebut memberikan pengaruh kuat terhadap masa transisi dan terbentuknya ilmu administrasi negara. Namun keluasan dan kedalaman pengaruh ini tidaklah bisa berlangsung secara liner dan konsisten.

John M. Echols dan Hassan Shadily menerjemahkan “public administration” sebagai ilmu ketataprajaan, ilmu usaha negara, administrasi pemerintahan/ negara” (dalam Nugroho, 2012; 147). Sedangkan administrasi negara menurut Siagian (2015;7) didefinisikan sebagai keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh seluruh aparatur pemerintah dari suatu negara dalam usaha mencapai tujuan negara.

Dwight Waldo dalam Maksudi (2018; 223) mengajukan dua jenis definisi tentang administrasi negara sebagai pedoman pembahasan selanjutnya, yaitu :

- a. Public Administration adalah organisasi dan manajemen dari manusia dan benda guna mencapai tujuan-tujuan pemerintah.
- b. Public Administration adalah suatu seni dan ilmu tentang management yang dipergunakan untuk mengatur urusan-urusan negara.

Dari pengertian diatas, Maksudi dalam bukunya yang berjudul Dasar-Dasar Administarasi Publik dari Klasik ke Kontemporer (2018; 223) menyimpulkan bahwa :

Administrasi publik merupakan proses dimana sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya (seperti modal, sarana dan prasarana, teknologi) diorganisasi (organisasi) dikelola (fungsi manajemen) guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kedua, administrasi publik merupakan keterampilan dalam praktik yang ditujukan untuk mengatur hubungan-hubungan dan melaksanakan tugas yang telah ditetapkan. Sedangkan, administrasi publik merupakan disiplin ilmu ditetapkan. Sedangkan, administrasi publik merupakan disiplin ilmu (science) yang bertujuan untuk memecahkan masalah-masalah publik.

Dari berbagai macam definisi menurut pendapat ahli diatas, maka dapat penulis tarik kesimpulan bahwa administrasi publik ialah “suatu proses kerja sama antar beberapa orang atau kelompok di suatu organisasi pemerintahan, dimana didalamnya terdapat pula proses pembuatan kebijakan, pengambilan keputusan,

mengatasi permasalahan organisasi publik, serta penyelenggaraan pelayanan publik, kesemua hal tersebut dilakukan agar dapat mencapai tujuan negara secara efektif dan efisien”.

3. Konsep Organisasi

Dalam Maksudi (2018; 36) tidak heran organisasi kini telah meresap ke dalam semua aspek kehidupan masyarakat secara menyeluruh, baik ekonomi bahkan kehidupan pribadi kita.

Menurut Siagian (2015; 6) organisasi ialah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang bekerja bersama serta secara formal terikat dalam rangka pencapaian suatu tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan yang terdapat seorang/ beberapa orang yang disebut atasan dan seorang/ sekelompok orang yang disebut bawahan. Organisasi dapat ditinjau dari dua segi pandangan, yaitu organisasi sebagai wadah dimana kegiatan-kegiatan administrasi dijalankan, dan organisasi sebagai rangkaian hierarki dan interaksi antara orang-orang dalam suatu ikatan formal.

Konsep organisasi (*organization*) nampaknya merupakan titik sentral dari maksud dan tujuan diaplikasikannya setiap aspek studi administrasi. Organisasi merupakan unsur utama bagi kelompok orang yang bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu karena organisasi merupakan wadah (tempat) pengelompokan orang dan pembagian tugas sekaligus tempat berlangsungnya berbagai aktivitas (proses) bagi pencapaian tujuan (Wirman Syafri, 2012;12).

Sebagai suatu proses, organisasi berarti serangkaian aktivitas kolektif dari orang-orang yang diawali dengan penentuan tujuan, pembagian kerja dengan perincian tugas tertentu, pendelegasian wewenang, pengawasan, dan diakhiri dengan pengevaluasian pelaksanaan tugas (Zukifli, 2009;16).

Dalam sistem kerja sama tersebut disamping diadakan pembagian kerja yang dijabarkan ke dalam perincian tugas, menurut Soffer (1973;220) juga diikuti dengan tindakan pendistribusian peranan kepada setiap anggota

untuk melaksanakan rincian tugas tertentu dalam rangka upaya menghasilkan beberapa bentuk produk (dalam Zulkifli, 2009;14).

Menurut Sulistiyorini, 2006 (dalam Maksudi, 2018; 35) organisasi berasal dari kata “*organizare*” yang berarti mengatur atau menyusun. Sedangkan dalam bahasa Inggrisnya “*organization*” yang berarti hal yang “mengatur” dan kata kerjanya “*organizing*” berasal dari bahasa Latin “*organzare*” yang mengatur atau menyusun (Mohyi Ach dalam Maksudi, 2018; 35).

Menurut Stephen P. Robbins (dalam Maksudi, 2018; 38) “*An organization is a consciously coordinating social entity, with a relatively identifiable boundary, that functions on a relatively continuous basis to achieve a common goal or set of goals. That’s mouthful of words, so let us break it down into its more relevant parts.*” Organisasi diartikan sebagai kesatuan sosial yang dikoordinasikan secara sadar, dengan sebuah batasan yang relatif dapat diidentifikasi, bekerja atas dasar yang relatif terus-menerus untuk mencapai suatu tujuan bersama atau sekelompok tujuan.

Kemudian menurut James D. Mooney (dalam Syafiie, 2016; 113) *organization is the form of every human association for the attainment of common purpose* (maksudnya organisasi adalah segala bentuk setiap perserikatan orang-orang untuk mencapai suatu tujuan bersama).

Menurut Dwight Waldo (dalam Syafiie, 2016; 114) organisasi adalah sebagai suatu struktur dari kewenangan-kewenangan dan kebiasaan-kebiasaan dalam hubungan antar orang-orang pada suatu sistem administrasi. Dalam Hayat (2017; 9) organisasi merupakan wadah yang mengorganisir seluruh komponen organisasi untuk bekerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Dalam suatu organisasi prinsip amat diperlukan, terutama dapat dijadikan pedoman sehingga organisasi menjadi tumbuh dan berkembang. Menurut Siswanto (2005;98) prinsip organisasi yang dimaksud adalah sebagai berikut :

a. Organisasi dan Tujuan

Prinsip ini menunjukkan terdapatnya hubungan yang erat antara organisasi dan tujuan. Organisasi dirancang untuk mencapai tujuan. Sebaliknya, tujuan hanya mungkin dapat direalisasikan manakala melalui sarana organisasi

b. Esensi Organisasi

Prinsip yang penting adalah bahwa tanggung jawab pengorganisasian maupun tanggung jawab pelaksanaan selalu bersifat individual. Tanggung jawab didelegasikan dari seseorang kepada orang lain. Individu yang menerima tanggung jawab membentuk suatu kewajiban yang juga bersifat pribadi.

c. Tanggung Jawab dan Otoritas

Prinsip ini berarti bahwa otoritas harus seimbang dengan tanggung jawab, artinya seseorang yang diberi tanggung jawab harus juga diberi otoritas untuk melaksanakan sesuatu yang diperlukan guna memenuhi tanggung jawab mereka

d. Spesialisasi untuk Efisiensi

Organisasi yang efektif membagi tanggung jawab dalam bagian sehingga mengadakan spesialisasi dan menambah efisiensi dalam masing-masing bagian tersebut.

e. Rentang Kendali

Rentang kendali adalah tingkat pengendalian atau tingkat delegasi tanggung jawab. Prinsip ini menganggap bahwa terdapat batas tertentu terhadap jumlah bawahan yang dapat dikelola oleh seorang manajer.

Adapun manfaat organisasi (dalam maksudi, 2018; 38) yaitu, sebagai tempat atau wadah dimana orang-orang dapat berkumpul, dan melakukan kerja sama secara rasional dan sistematis, terencana, terorganisir, dipimpin dan terkendali dalam memanfaatkan sumber daya (uang, material, mesin, metode, lingkungan, sarana dan prasarana, data dan lain sebagainya) yang digunakan secara efisien dan efektif untuk mencapai tujuan; membantu dan memudahkan pemecahan permasalahan seorang individu maupun kelompok; memberikan kesempatan kepada seorang individu maupun kelompok untuk memuaskan kebutuhannya, seperti pangan, sandang, dan papan; memberikan kebutuhan yang bersifat rohani, seperti perasaan aman, kasih sayang, pergaulan, dan lain-lain; memberikan nilai hidup yang lebih bernilai, norma perilaku, pengetahuan kolektif dan visi.

Konsep organisasi ini juga relevan dengan masalah penelitian mengenai “Pengawasan Surat Izin Usaha Apotek di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru” dimana yang menjadi lokus daripada penelitian ini merupakan bentuk organisasi, tepatnya organisasi pemerintahan yaitu Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”.

4. Konsep Manajemen

Manajemen menurut Stoner, et.al berpendapat bahwa manajemen merupakan proses merencanakan, mengorganisasikan, memimpin, dan mengendalikan pekerjaan anggota organisasi dan menggunakan semua sumber daya organisasi untuk mencapai sasaran organisasi yang sudah ditetapkan. (dalam Zulkifli & Moris A. Yogya, 2009;17)

Menurut Terry (2013;3) manajemen merupakan sebuah kegiatan pelaksanaannya disebut manajing dan orang yang melakukannya disebut manajer. Individu yang menjadi manajer menangani tugas-tugas baru yang seluruhnya bersifat “manajerial” yang penting diantaranya ialah menghentikan kecenderungan untuk melaksanakan segala sesuatunya seorang diri aja.

G.R Terry dalam (Marnis. 2011;3) mendefinisikan manajemen sebagai suatu proses yang khas yang terdiri dari tindakan-tindakan perencanaan,

pengarahan dan pengendalian yang dilakukan untuk menentukan serta tercapainya sasaran-sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber lainnya.

Sedangkan menurut Stoner dan Freeman (dalam Safroni. 2012;44) manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian upaya anggota organisasi dan proses penggunaan semua sumber daya organisasi untuk tercapainya tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Manajemen (dalam Siagian, 2015; 5) merupakan inti dari administrasi karena memang manajemen merupakan alat pelaksana utama administrasi. Antara ilmu administrasi, organisasi dan manajemen ini saling berhubungan satu sama lain, jika organisasi adalah sebagai tempat untuk melaksanakan kegiatan administrasi atau ilmu administrasi, dimana aktivitas administrasi itu merupakan kerja sama antar beberapa orang, maka ilmu manajemen merupakan suatu seni dan ilmu dalam mengatur hubungan kerja sama antara beberapa orang tersebut di dalam sebuah organisasi.

Siagian dalam bukunya yang berjudul “Filsafat Administrasi” (2015;1) yaitu, tegak robohnya suatu negara dan bahkan maju mundurnya peradaban manusia, serta timbul tenggelamnya bangsa-bangsa di dunia tidak dikarenakan peperangan atau malapetaka lainnya, akan tetapi akan tergantung pada baik-buruknya administrasi yang dimiliki.

Pada hakikatnya menurut Siagian (2015; 5) berfungsi untuk melakukan semua kegiatan-kegiatan yang perlu dilaksanakan dalam rangka pencapaian tujuan dalam batas-batas kebijaksanaan umum yang telah ditentukan pada tingkat administrasi.

Siagian (2015;5) mendefinisikan manajemen sebagai proses penyelenggaraan berbagai kegiatan dalam rangka penerapan tujuan dan sebagai kemampuan atau keterampilan orang yang menduduki jabatan manajerial untuk

memperoleh sesuatu hasil dalam rangka pencapaian tujuan melalui kegiatankegiatan orang lain.

Menurut James A. F. Stoner dan Charles Wankel (dalam Siswanto, 2015; 2) manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian upaya anggota organisasi dan penggunaan seluruh sumber daya organisasi lainnya demi tercapainya tujuan organisasi.

Menurut George R. Terry (dalam Hayat, 2017; 10) manajemen dimaksudkan sebagai suatu proses khusus yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang dilakukan untuk menentukan serta mencapai sasaran yang telah ditentukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lain.

Menurut Siswanto(2015; 2) manajemen adalah seni dan ilmu dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pemotivasian, dan pengendalian terhadap orang dan mekanisme kerja untuk mencapai tujuan. Dan Paul Hersey dan Kenneth H. Blanchard (dalam Siswanto, 2015; 2) memberikan batasan manajemen sebagai suatu usaha yang dilakukan dengan dan bersama individu atau kelompok untuk mencapai tujuan organisasi.

Jadi manajemen mempunyai unsur-unsur yang harus diatur dan dikoordinasikan agar semua tugas-tugas organisasi dapat tercapai dan terarah. Supaya unsur-unsur manajemen tersebut terarah maka diperlukan seorang pemimpin yaitu seseorang yang mengatur dengan wewenang kepemimpinanya melalui instruksi dan persuasi.

Kemudian kaitannya antara konsep manajemen dengan penelitian ini terletak pada, setiap organisasi memiliki pejabat struktural di dalamnya dimana terdapat *top manager*, *midle manager* dan *lower manager* yang kesemua itu ada pada ilmu manajemen. Selain itu juga, oleh karena penulis melakukan penelitian mengenai tentang “Pengawasan Surat Izin Usaha Apotek di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, dimana dari judul penelitian tersebut terdapat salah satu fungsi manajemen yaitu “pengawasan” yang selanjutnya akan dijelaskan secara rinci pada konsep pengawasan.

5. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia

Secara umum, manajemen sumber daya manusia (MSDM) diartikan sebagai suatu ilmu atau cara bagaimana mengatur hubungan dan peranan sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai tujuan (*goal*) bersama perusahaan, karyawan dan masyarakat menjadi maksimal.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting yang harus ada dalam organisasi. Sumber daya manusia itu meliputi semua orang yang melakukan aktivitas administrasi dalam sebuah organisasi. Sumber daya manusia adalah komponen terpenting dalam hal menggerakkan sumber daya organisasi lainnya. Tidak akan berjalan kegiatan administrasi dalam suatu organisasi apabila tidak ada manusia sebagai penggeraknya.

Menurut Handoko (2000; 4), manajemen sumber daya manusia adalah penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan, dan penggunaan sumber daya manusia untuk mencapai titik tujuan-tujuan individu maupun organisasi.

Sedangkan menurut Hasibuan (2002 : 2), MSDM adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat.

Menurut Mangkunegara (2012;2) mengatakan bahwa : “ Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, pelaksanaan, dan pengawasan terhadap pengadaan, pengembangan, pemberian balas jasa, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemisahan tenaga kerja dalam rangka ,mencapai tujuan.

Menurut Siswanto (2005;5) manajemen sumber daya manusia (MSDM) dapat diartikan sebagai ilmu dan seni yang mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien dalam penggunaan kemampuan manusia agar dapat mencapai tujuan disetiap perusahaan.

Jadi manajemen sumber daya manusia mengacu pada pengaturan tenaga kerja perusahaan dan interaksinya antar anggota. Secara nyata meliputi desain dan implementasi perencanaan, penyusunan karyawan, pengelolaan karir, pengembangan karyawan, evaluasi kinerja dan hubungan ketenagakerjaan.

Dalam kaitannya dengan penelitian ini, maka konsep manajemen sumber daya manusia juga memiliki hubungan dengan penelitian yang berjudul “Pengawasan surat Izin Usaha Apotek di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”. Yaitu penulis meneliti tentang Pengawasan yang dilakukan oleh sumber daya manusia yang ada pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

6. Konsep Pengawasan

Pengawasan didefinisikan sebagai proses untuk “menjamin” bahwa tujuan-tujuan organisasi dan manajemen tercapai. Ini berkenaan dengan cara-cara membuat kegiatan-kegiatan sesuai yang direncanakan.

Pengawasan adalah proses pengamatan pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya. Siagian (2015;112)

Dari serangkaian batasan di atas, terlihat bahwa pengawasan memiliki konsekuensi membandingkan antara rencana yang telah disusun dengan hasil yang dapat diraih organisasi tersebut, sehingga pada akhirnya menjadi salah satu kunci keberhasilan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Tetapi harus diingat, tujuan pengawasan bukanlah untuk mencari-cari kesalahan melainkan optimalisasi pelaksanaan tugas yang diharapkan secara efektif dan efisien.

Menurut Siagian (2005:115) proses pengawasan pada dasarnya dilaksanakan oleh administrasi dan manajemen dengan mempergunakan dua macam teknik, yaitu :

- a) Pengawasan langsung
Adalah pimpinan organisasi melakukan sendiri pengawasan terhadap kegiatan yang sedang dijalankan oleh para bawahan.
 - a. Inspeksi Langsung
 - b. The –Spot Observation
 - c. On-The-Spot Report
- b) Pengawasan Tidak Langsung
Pengawasan tidak langsung adalah pengawasan yang dilakukan dari jarak jauh, pengawasan ini dilakukan melalui laporan yang disampaikan oleh para bawahan.
 - a. Tertulis
 - b. Lisan

Menurut Handoko (2003;362) mengemukakan bahwa proses pengawasan biasanya terdiri dari paling sedikit lima tahapan. Tahapan-tahapan adalah :

1. Penetapan Standar pelaksanaan pengawasan (perencanaan) standart mengandung arti sebagai suatu kesatuan pengukuran yang dapat digunakan sebagai “patokan” untuk penilaian hasil-hasil.
2. Penentuan pengukuran pelaksanaan kegiatan
Penetapan standar adalah sia-sia bila tidak disertai berbagai cara untuk mengukur pelaksanaan kegiatan nyata. Oleh karena itu, tahap kedua dalam pengawasan adalah menentukan pengukuran pelaksanaan kegiatan secara tepat.
3. Pengukuran pelaksanaan kegiatan.
Setelah frekuensi pengukuran dan sistem monitoring ditentukan, pengukuran pelaksanaan dilakukan sebagai proses yang berulang-ulang dan terus menerus. Ada berbagai cara untuk melakukan pengukuran pelaksanaan yaitu:
 - a. Pengamatan (Observasi)
 - b. Laporan-laporan baik lisan maupun tertulis
 - c. Metode-metode otomotif
 - d. Inspeksi, pengujian (test), atau dengan pengambilan sampel
4. Perbandingan pelaksanaan dengan standar dan analisis penyimpangan tahap kritis dari tahap pengawasan adalah perbandingan pelaksanaan nyata dengan pelaksanaan yang direncanakan atau standar yang telah ditetapkan. Walaupun tahap ini mudah dilakukan, tetapi kompleksitas dapat terjadi pada saat menginterpretasikan penyimpangan.

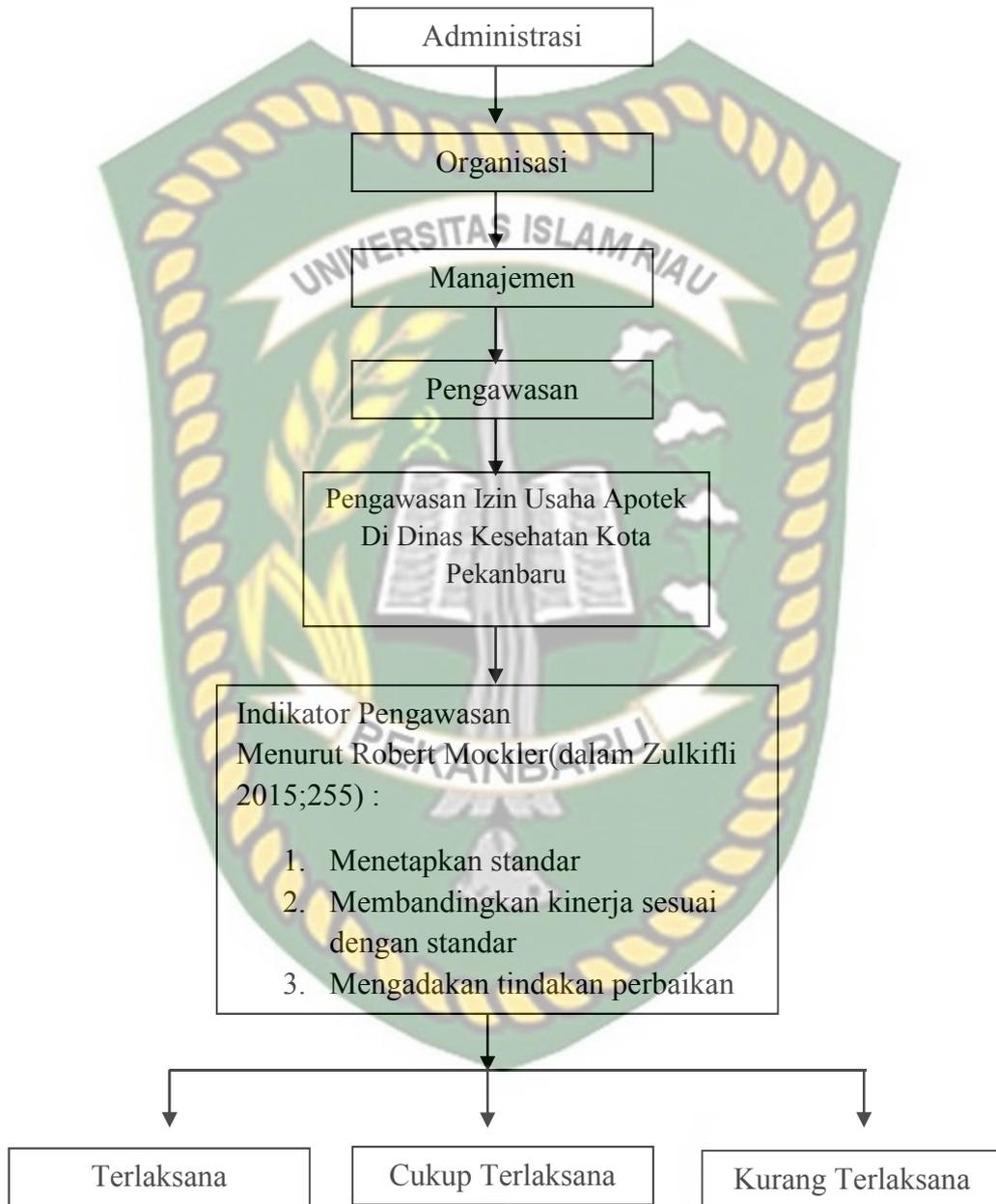
Robert J. Mockler mengemukakan bahwa yaitu usaha sistematis menetapkan standar pelaksanaan dengan tujuan perancangan, merancang system informasi umpan balik, membandingkan kegiatan nyata dengan standar, menentukan dan mengukur deviasi-deviasi dan mengambil tindakan koreksi yang menjamin bahwa semua sumber daya yang dimiliki telah dipergunakan dengan efektif dan efisien (dalam Zulkifli,2015;225)

Menurut Manullang (2002;184) pengawasan tu mempunyai beberapa proses, yaitu :

- a. Menetapkan alat ukur (standar)
- b. Stanar harus ditetapkan terlebih dahulu sebelum bawahan melaksanakan pekerjaanya dan bawahan harus mengetahui benar alat penilai (standar) yang digunakan untuk menilai pekerjaanya. Secara garis besar standar digolongkan sebagai berikut :
 1. Standar dalam bentuk fisik adalah snadr yang digunakan untuk meniai dan mengukur hasil pekerjaann bawahan bersifat nyata tidak dalam bentuk uang, seperti kualitatif dan kuantitatif serta waktu.
 2. Standar dalam bentuk uang adalah standar yang digunakan untuk menilai hasil pekerjaan bawahan dalam bentuk jumlah uang seperti biaya yang dikeluarkan
 3. Standar intagible adalah standar yang diukur dalam bentuk fisik dan mata uang.
- c. Mengadakan penilaian yaitu membandingkan pekerjaan dengan standar yang telah ditetapkan.
- d. Mengadakan perbaikan yaitu tindakan yang diambil untuk menyelesaikan hasil pekerjaan nyata yang menyimpang agar sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya.

B. Kerangka Pikir

Gambar II.1: Kerangka Pikir Penelitian tentang Pengawasan Izin Usaha Apotek di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru



Sumber : Modifikasi penulis, 2021

C. Konsep Operasional

Untuk dapat mengetahui penjelasan mengenai beberapa konsep yang digunakan dalam penelitian ini perlu adanya penjelasan ke dalam konsep operasional. Kegiatan ini bertujuan untuk menghilangkan serta menghindari kesalahpahaman terhadap konsep ataupun istilah yang digunakan dalam penelitian tentang “ Surat Izin Usaha Apotek di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”.

Definisi Operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau mendeskripsikan (menggambarkan) kegiatan atau memberikan suatu operasional (pekerjaan yang digunakan untuk mengatur variabel tersebut).

Maka, penelitian ini menggambarkan terlebih dahulu mengenai konsep operasional yang berhubungan dengan judul penelitian ini, dimana penulis perlu mengoperasionalkan konsep-konsep tersebut sebagai berikut :

1. Administrasi adalah suatu proses kerja sama yang dilakukan oleh beberapa orang atau kelompok dalam suatu wadah organisasi untuk menciptakan keefektifan serta efisiensi agar dapat mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya secara optimal.
2. Organisasi adalah suatu tempat atau wadah untuk bekerja bersama dalam hal mencapai tujuan organisasi yang telah ditentukan sebelumnya.
3. Manajemen adalah suatu seni dan ilmu dalam memanfaatkan potensi orang lain dimana ia tidak merasa terpaksa dalam melakukannya.
4. Manajemen sumber daya manusia (MSDM) merupakan kegiatan yang mengatur tentang cara pengadaan tenaga kerja, melakukan pengembangan,

memberikan kompensasi, pemeliharaan, dan tenaga kerja melalui proses-proses manajemen dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

5. Pengawasan merupakan suatu proses pengamatan pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.
6. Izin Usaha adalah merupakan solusi bagi seseorang yang ingin mendirikan sebuah badan usaha ataupun mengurus izin usaha yang berkaitan dengan berlangsungnya perusahaan. Jasa kami dikelola oleh Sumber Daya Manusia yang profesional sehingga mampu memberikan layanan terbaik sesuai dengan konsep bisnis yang sehat dan profesional
7. Perizinan dapat diartikan sebagai salah satu bentuk pelaksanaan fungsi pengaturan dan bersifat pengendalian yang dimiliki oleh pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat.
8. Dinas kesehatan unsur pelaksanaan otonomi daerah dalam bidang kesehatan dan dipimpin langsung oleh seorang Kepala Dinas (Kadin). Kadin berkedudukan di bawah bupati serta bertanggung jawab langsung pada Bupati melalui Sekretaris Daerah (Sekda).
9. Apotek merupakan suatu tempat atau terminal distribusi obat perbekalan farmasi yang dikelola oleh apoteker sesuai standar dan etika kefarmasian.
10. Menetapkan standar adalah standar yang mengandung arti sebagai suatu satuan pengukuran yang dapat digunakan sebagai patokan untuk penilaian hasil-hasil, tujuan, sasaran, kuota, target pelaksanaan kegiatan pengawasan.

11. Membandingkan kinerja sesuai dengan standar adalah perbuatan untuk membandingkan antara apa yang dikehendaki atau yang dituangkan dalam standar, dengan hasil yang sesungguhnya dapat dicapai. Sehingga dengan demikian akan dapat diketahui kekurangan, kelemahan, penyimpangan, dan kegagalan.
12. Mengadakan tindakan perbaikan adalah apabila hasil evaluasi menunjukkan perlunya tindakan perbaikan, tindakan ini harus diambil. Tindakan perbaikan harus diambil dalam berbagai bentuk yakni inspeksi langsung, menganalisa dan menginterpretasikan penyimpangan-penyimpangan.

D. Operasional Variabel

Tabel II.1 : Operasional Variabel tentang Pengawasan Izin Usaha di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala Pengukuran
1	2	3	4	5
Pengawasan Menurut Robert Mockler (dalam Zulkifli 2015;255) pengawasan yaitu usaha sistematis menetapkan standar pelaksanaan dengan tujuan	Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	1. Menetapkan Standar	a. Standar kelayakan tempat usaha b. Ketentuan aturan mengenai pengawasan izin usaha apotek c. Standar pengawasan izin usaha apotek d. Sosialisasi tentang izin usaha apotek e. Standar sudah berjalan optimal	Terlaksana Cukup Terlaksana Kurang Terlaksana

perancangan, merancang system informasi umpan balik, membandingkan kegiatan nyata dengan standar, menentukan dan mengukur deviasi-deviasi dan mengambil tindakan koreksi yang menjamin bahwa semua sumber daya yang dimiliki telah dipergunakan dengan efektif.	2. Membandingkan Kinerja Sesuai Dengan Standar	a. Pengawasan ditempat usaha b. Melaksanakan pengawasan secara rutin c. Adanya sanksi d. menganalisa masalah yang terjadi e. proses yang dilakukan untuk menganalisa masalah	Terlaksana Cukup Terlaksana Kurang Terlaksana
	3. Mengadakan Tindakan Perbaikan	a. Mengetahui sanksi b. Arahan petugas c. Pemberian Sanksi oleh petugas d. Hambatan dalam pengawasan e. Memperbaiki cara pengawasan	Terlaksana Cukup Terlaksana Kurang Terlaksana

Sumber : Modifikasi penulis, 2021

E. Teknik Pengukuran

Pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan persentase. Untuk lebih memudahkan dalam memahami kategori ukuran tersebut. Adapun teknik pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah yang berjudul “Pengawasan Izin Usaha di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”. Teknik pengukuran terhadap pelaksanaan variabel dan indikator dalam penelitian ini diklasifikasikan dalam 3 (tiga kategori) yaitu : Terlaksana, Cukup Terlaksana, dan Kurang Terlaksana.

Teknik pengukuran variabel penelitian :

Terlaksana : Apabila Penilaian Responden terhadap indikator dalam Pengawasan Surat Izin Usaha di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melaksanakan indikator-indikator Pengawasan dengan rentang persentase berkisar antara 67%-100%

Cukup Terlaksana : Apabila Penilaian Responden terhadap indikator Pengawasan Izin Usaha di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melaksanakan indikator-indikator pengawasan dengan rentang persentase berkisar antara 34%-66%

Kurang Terlaksana : Apabila Penilaian Responden terhadap indikator Pengawasan Surat Izin Usaha di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melaksanakan indikator-indikator pengawasan dengan rentang persentase berkisar antara 1%-33%

Kemudian peneliti menguraikan setiap sub indikator yang akan diukur, yaitu sebagai berikut :

1. Menetapkan Standar

Terlaksana : Jika rata-rata presentase hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada di kategori 67%-100%

Cukup Terlaksana : Jika rata-rata presentase hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada di kategori 34%-66%

Kurang Terlaksana : Jika rata-rata hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada pada kategori kurang dari 1%-33%

2. Membandingkan Kinerja sesuai dengan Standar

Terlaksana : Jika rata-rata presentase hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada di kategori 67%-100%

Cukup Terlaksana : Jika rata-rata presentase hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada di kategori 34%-66%

Kurang Terlaksana : Jika rata-rata presentase hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada pada kategori kurang dari 1%-33%

3. Mengambil Tindakan Perbaikan

Terlaksana : Jika rata-rata presentase hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada di kategori 67%-100%.

Cukup Terlaksana : Jika rata-rata presentase hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada di kategori 34%-66%.

Kurang Terlaksana : Jika rata-rata hasil penelitian terhadap indikator pengawasan langsung berada pada kategori kurang dari 1%-33.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah tipe penelitian deskriptif, yaitu salah satu jenis penelitian yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai setting sosial atau dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit diteliti antara fenomena yang diuji. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya atau yang sebenarnya tentang bagaimana fungsi Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (Independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain.(Sugiyono,2012)

Sedangkan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Menurut Sugiyono (2012;8) dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan filsafat positivisme, dan digunakan untuk meneliti populasi dan sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistic dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

B. Lokasi Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, maka lokasi dalam penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang bertepatan di Jalan Melur No. 103, Padang Bulan, Senapelan, Kota Pekanbaru, Riau.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi (*Population*)

Menurut Kurniawan (dalam Sudaryono, 2017; 166) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari: objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini yaitu semua pihak yang terlibat dalam “Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”, yaitu pegawai Dinas Kesehatan dan Pegawai yang mengelola masalah surat izin usaha apotek.

2. Sampel (*Sample*)

Sampel merupakan suatu bagian dari populasi. Dengan demikian, sebagian elemen dari populasi merupakan sampel, Sugiono (dalam Sudaryono, (2017; 167). Dan yang menjadi sampel dalam penelitian ini ialah semua pihak yang terlibat dalam “Pengawasan Izin Usaha oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Pekanbaru”, yaitu pegawai Dinas Kesehatan dan pegawai yang mengelola masalah surat izin usaha apotek.

Tabel III.1 : Jumlah Populasi dan Sampel Pengawasan Dinas Kesehatan dalam Pengurusan Izin Usaha Apotek Kota Pekanbaru

No.	Sub Populasi	Populasi	Sampel	Persentase
1	Kepala Bidang Perizinan	1	1	100 %
2	Pegawai bagian pengurusan surat Izin Apotek	4	4	100 %
3	Apotek	272	30	11%
Jumlah		277	35	70%

Sumber : Kantor Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2020

D. Teknik Penarikan Sampel

Dipandang dari jumlah populasi yang ada, maka tidak terlalu sulit untuk mengambil data dari responden dan memungkinkan penulis untuk menetapkan beberapa responden yang dijadikan sebagai sampel yang sudah ditentukan menurut kegunaan yang diperlukan. Oleh karena itu penulis mengambil sampel yang sudah terdapat seluruhnya di Dinas Kesehatan. Dan teknik Penarikan sampel adalah secara sensus yaitu penetapan seluruh populasi dijadikan sampel.

1. Untuk kepala Dinas Kesehatan, Pegawai bagian pengurusan surat izin apotek, di lakukan Teknik Sensus dengan pengambilan keseluruhan populasi dan menjadi sampel, karena jumlah populasinya sedikit dan mudah terjangkau oleh peneliti.
2. Untuk Apotek Kota Pekanbaru menggunakan Teknik Simple Random Sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Sampel yang diambil sebanyak 30 Apotek. Adapun menurut Sugiyono

(2018:82) teknik simple random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Dan ditentukan 30 orang berdasarkan teori Roscoe dalam Sugiyono (2018:91) untuk menentukan jumlah sampel sebagai berikut “ Ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah 30”. Apabila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi karna keterbatasan dana tenaga, dan waktu (Sugiyono, 2018:81). Pengambilan sampel 30 orang juga dipengaruhi oleh kondisi suasana Covid-19 yang berdampak kepada keterbatasan peneliti dalam menentukan sampel.

E. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui daftar pertanyaan atau wawancara yang mencakup tentang “Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”

2. Data Sekunder

Adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang kemudian diolah menjadi sebuah informasi, serta keseluruhan merupakan data-data yang terkait dalam “Pengawasan Surat Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan hal yang sangat penting dan harus dilakukan dalam penelitian, pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi dalam penelitian, pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian tersebut. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara, kuesioner, observasi penjelasannya sebagai berikut :

1. Observasi

Yaitu dengan melakukan pengamatan secara langsung di lapangan terhadap gejala-gejala yang akan diteliti untuk mendapatkan informasi, data dan lain sebagainya yang berhubungan dengan masalah penelitian.

2. Wawancara

Yaitu suatu pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan secara langsung atau wawancara yang bertujuan untuk mengetahui data secara lebih mendalam dari seorang informan.

3. Kuesioner

Yaitu data yang diperoleh melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis yang akan dijawab oleh para responden yang digunakan untuk mendapatkan data yang objektif dari responden

4. Dokumentasi

Yaitu teknik pengumpulan data dengan cara menggunakan media tertentu untuk mengabdikan suatu momen, baik berupa foto, rekaman dan lain sebagainya.

G. Teknis Analisis Data

Dalam menganalisis data yang telah terkumpul maka langkah selanjutnya penulis mengelompokkan data menurut jenis data, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk dengan uraian-uraian secara garis besar yang kemudian dianalisis secara kuantitatif dan dibahas secara deskriptif, yaitu membahas data yang terkumpul dan dihubungkan dengan keadaan yang sebenarnya serta dikaitkan dengan teori yang ada.



H. Jadwal Kegiatan Penelitian

Tabel III.2 : Perincian Jadwal Kegiatan Penelitian Tentang “Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru” Berdasarkan Jenis Kegiatan Januari-Agustus 2021

No	Jenis Kegiatan	Bulan dan Minggu Ke...																				
		Januari 2020				Juli 2020				Desember 2020				Februari 2021				Agustus 2021				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan UP																					
2	Seminar UP																					
3	Revisi UP																					
4	Revisi Kuesioner																					
5	Rekomendasi Survej																					
6	Survej Lapangan																					
7	Analisis Data																					
8	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian (Skripsi)																					
9	Konsultasi Revisi Skripsi																					
10	Ujian Konferehensif Skripsi																					
11	Revisi Skripsi																					
12	Penggandaan Skripsi																					

Sumber: Modifikasi Penulis, 2021

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah

1. Gambaran Umum Kota Pekanbaru

Kota Pekanbaru merupakan salah satu kota yang ada di Provinsi Riau sekaligus merupakan ibukota Provinsi Riau. Kota Pekanbaru merupakan salah satu sentra ekonomi terbesar di bagian Timur Pulau Sumatera dan termasuk sebagai kota dengan tingkat pertumbuhan, migrasi dan urbanisasi yang tinggi. Kota ini berawal dari sebuah pasar (pekan) yang didirikan oleh para pedagang Minang-Kabau di tepi Sungai Siak. Kota Pekanbaru tumbuh pesat dengan berkembangnya industri terutama yang berkaitan dengan minyak bumi, serta pelaksanaan otonomi daerah. Saat ini Kota Pekanbaru sedang berkembang pesat menjadi kota dagang yang multi-etnik, keberagaman ini telah menjadi modal sosial dalam mencapai kepentingan bersama untuk dimanfaatkan bagi kesejahteraan masyarakat.

Kota Pekanbaru terletak antara $101^{\circ}14'$ - $101^{\circ}34'$ Bujur Timur dan $0^{\circ}25'$ - $0^{\circ}45'$ Lintang Utara. Dengan ketinggian dari permukaan laut berkisar 5-50 meter. Permukaan wilayah bagian utara landai dan bergelombang dengan ketinggian berkisar 5-11 meter. Luas wilayah Kota Pekanbaru adalah $633,26 \text{ Km}^2$, dengan 12 kecamatan dan 83 kelurahan, 747 Rukun Warga (RW) dan 3.026 Rukun Tetangga (RT). Kecamatan di Kota Pekanbaru adalah : Bukit Raya, Lima Puluh, Marpoyan Damai, Payung Sekaki, Pekanbaru Kota, Sail, Senapelan, Sukajadi, Rumbai, Rumbai Pesisir, Tampan, dan Tenayan Raya Kota Pekanbaru berbatasan dengan :

- Di bagian utara berbatasan dengan Kabupaten Siak dan Kabupaten Kampar;
- Bagian selatan berbatasan dengan Kabupaten Kampar dan Kabupaten Pelalawan;
- Kabupaten Siak dan Kabupaten Pelalawan di sebelah Timur;
- Sedangkan di bagian barat berbatasan dengan Kabupaten Kampar

Dahulu nama Kota Pekanbaru dikenal dengan kepala suku yang disebut dengan Batin. Daerah ini lambat laun mulai mengalami perkembangan sehingga menjadi kawasan pemukiman baru dan sering berjalannya waktu, berubah menjadi Dusun Payung Sekaki yang terletak di Muara Sungai Siak.

Dengan semakin berkembangnya Payung Sekaki dan Senapelan, daerah ini memegang peranan yang sangat penting dalam bidang perdagangan. Letak Senapelan yang strategis dan kondisi Sungai Siak yang tenang dan dalam membuat perkampungan ini memegang posisi silang baik dari pedoman Tapung maupun pedalaman Minang Kabau dan Kampar. Hal ini pula yang membuat berkembangnya sarana jalan darat melalui rute Teratak Buluh (Sungai Kelulut), Tangkerang hingga ke Senapelan sebagai daerah yang strategis dan menjadi pintu gerbang perdagangan yang cukup penting bagi para pengusaha pada jaman itu.

2. Sejarah Ringkas Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Kota Pekanbaru dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan lebih dikenal dengan nama Dinkes yang berada di kota Pekanbaru memegang peranan penting dalam meningkatkan kesehatan di daerah

ini. Operasional kerja meliputi penyusunan program, informasi, pengawasan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan. Pemberantasan dan pencegahan penyakit (pengamatan penyakit, imunisasi, pengendalian penyakit langsung). Hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, kefarmasian, sarana pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan pemukiman dan hygiene sanitasi serta kesehatan keluarga (KB, Gizi, Kesehatan Sekolah, Kesehatan Kerja dan usia lanjut).

Dasar pembentukan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru adalah Peraturan Pemerintah No.18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah dan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.

B. Visi dan Misi Dinas Kesehatan

1. Visi :

- Masyarakat sehat, mandiri dan berkeadilan di Kota Pekanbaru

2. Misi :

- memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel
- meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata dan berkeadilan
- meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan

C. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Berdasarkan Peraturan Walikota Pekanbaru No. 93 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas

Kesehatan Kota Pekanbaru, struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru meliputi:

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretaris, membawahi :
 1. Sub Bagian Umum,
 2. Sub Bagian Keuangan,
 3. Sub Bagian Program.
- c. Bidang Sumber Daya, membawahi :
 1. Seksi Sarana dan Prasarana Fisik,
 2. Seksi Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan,
 3. Seksi Farmasi dan Alkes.
- d. Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, membawahi :
 1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular,
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa,
 3. Seksi Surveilans dan Imunisasi
- e. Bidang kesehatan masyarakat, membawahi :
 1. Seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat,
 2. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi,
 3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- f. Bidang pelayanan kesehatan, membawahi :
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar dan Jaminan Kesehatan,
 2. Seksi Perizinan dan Peningkatan Mutu,
 3. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan.
- g. Unit pelaksana teknis (UPT).
- h. Kelompok Jabatan Fungsional.

D. Fungsi dan Tugas Organisasi

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas pembantuan lainnya.

Susunan organisasi OPD Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Kepala OPD Dinas

Kepala OPD Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan tugas pembantuan lainnya.

Kepala OPD Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan fungsi :

1. Penyusunan program dan anggaran OPD dinas.
2. Pengelolaan keuangan OPD Dinas.
3. Perencanaan dan perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan petunjuk atasan sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas.
4. Penyelenggaraan, penyusunan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan.
5. Perencanaan, penyusunan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan.
6. Pengkoordinasian dan pengawasan semua urusan bidang kesehatan serta penyelenggaraan urusan ketatausahaan OPD Dinas.
7. Pelaksanaan penerapan kebijakan dibidang kesehatan.
8. Pembinaan unit pelaksanaan teknis OPD Dinas dalam lingkup tugasnya.
9. Penyelenggaraan urusan penatausahaan OPD Dinas sesuai dengan kewenangannya.
10. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Seksi sumber daya manusia kesehatan membantu kepala bidang sumber daya dalam melaksanakan sub urusan sumber daya manusia kesehatan.

Seksi sumber daya manusia kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud adalah menyelenggarakan fungsi :

1. Penyiapan bahan dan penertiban izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan.
2. Perencana pengembangan SDM kesehatan untuk upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan kota pekanbaru.
3. Penganalisa dan penerapan peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman pelaksanaan lain yang berhubungan dengan tugasnya.
4. Penyiapan bahan rencana dan pelaksanaan penyelenggaraan pengembangan sumber daya manusia dan organisasi profesi.
5. Penyiapan bahan penyusunan pengembangan sumber daya manusia dan organisasi profesi, penyelenggaraan registrasi, akreditasi, sertifikasi tenaga kesehatan serta sarana kesehatan tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
6. Penyiapan bahan pelaksanaan penilaian angka kredit bagi jabatan fungsional kesehatan dan penyelenggaraan administrasi DUPAK tenaga kesehatan.
7. Penyiapan bahan dan pelaksanaan penilaian teknis, pengelolaan data dan pemantauan pelaksanaan perizinan operasional lembaga pelayanan kesehatan dan operasional praktik tenaga kesehatan serta organisasi profesi.
8. Pelaksanaan monitoring, pengendalian, pengawasan dan evaluasi kegiatan penyelenggaraan pengembangan sumber daya manusia dan organisasi profesi.
9. Penyusunan bahan laporan kegiatan penyelenggaraan pengembangan sumber daya manusia dan organisasi profesi.
10. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

3. Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan

Seksi farmasi dan alat kesehatan membantu kepala bidang sumber daya dalam melaksanakan sub urusan farmasi dan alat kesehatan.

Seksi farmasi dan alat kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud adalah menyelenggarakan fungsi :

1. Perencanaan program kerja seksi kefarmasian dan perbekalan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan dan petunjuk atasan sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
2. Penyusunan rencana kerja dengan cara merinci dan menjadwalkan kegiatan yang akan dilaksanakan.
3. Penyiapan bahan-bahan yang diperlukan dalam penyusunan kebijakan, program, prosedur kerja, pencatatan hasil kerja, petunjuk teknis dan laporan di bidang tugasnya.
4. Pembinaan dan pengawasan sarana pelayanan kefarmasian serta sarana distribusi obat-obatan, kosmetik, dan bahan berbahaya.
5. Pembinaan dan pengawasan pelaku usaha obat tradisional (UKOT,UMOT,UJR,UJG) dan sarana penyehat tradisional.
6. Pelaksanaan evaluasi laporan narkotika, psikotropika dan precursor dari sarana pelayanan kefarmasian (puskesmas, klinik, apotek dan rumah sakit) setiap bulannya.
7. Peningkatan obat rasional, peresepan obat generik dan pelayanan kefarmasian di seluruh puskesmas dan rumah sakit.
8. Peningkatan program gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat (gema cermat).
9. Pelaksanaan penyuluhan keamanan pangan.
10. Penertiban sertifikat penyuluhan produksi industri rumah tangga pangan (P-IRTP).
11. Pembinaan dan pengawasan produksi industri rumah tangga pangan (O-IRTP) serta sarana distribusi makanan dan minuman.
12. Pelaksanaan monitoring ketersediaan dan kondisi alat kesehatan di seluruh puskesmas.
13. Pelaksanaan inventaris kebutuhan alat kesehatan untuk seluruh puskesmas dan rumah sakit.
14. Penyusunan kebutuhan alat kesehatan untuk proses pengadaan barang dan jasa.
15. Pelaksanaan koordinasi lintas sektor dan lintas program.
16. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap program-program kefarmasian dan alat kesehatan.
17. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

4. Seksi Perizinan dan Peningkatan Mutu

Seksi perizinan dan peningkatan mutu membantu kepala bidang pelayanan kesehatan dalam melaksanakan sub urusan perizinan dan peningkatan mutu. Seksi perizinan dan peningkatan mutu dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud adalah menyelenggarakan fungsi :

1. Perencanaan dan pelaksanaan program kerja seksi perizinan dan peningkatan mutu berdasarkan peraturan perundang-undangan dan petunjuk atas sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas.
2. Persiapan penyusunan rencana kerja dengan cara merinci dan menjadwalkan kegiatan yang dilaksanakan.
3. Pelaksanaan evaluasi pelaksanaan tugas agar dapat diketahui hasil yang dicapai.
4. Pelaksanaan registrasi, akreditasi, sertifikasi dan pemrosesan izin untuk sarana kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Pelaksanaan pengawasan dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan sarana kesehatan lainnya.
6. Pengawasan dilakukan melalui pengecekan langsung lapangan secara rutin maksimal sebanyak 2x dalam setahun.
7. Pengecekan langsung lapangan secara insidental jika ada indikasi pelanggaran berdasarkan pengaduan masyarakat.
8. Pelaksanaan pembinaan dan peningkatan mutu puskesmas, klinik, rumah sakit, laboratorium, optik, sarana radiologi, apotek, toko obat, pengobatan tradisional, pengobatan alternatif dan sarana kesehatan lainnya.
9. Pemberian rekomendasi izin perdagangan besar farmasi (PBF) cabang perdagangan besar alat kesehatan (PBAK) dan industri kecil obat tradisional (IKOT).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Responden

Identitas responden merupakan keterangan yang diperoleh dari responden berupa data kuisisioner yang disebarkan oleh penulis yang berisikan mengenai nama, usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan responden dari nama, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan responden dari Pegawai Kantor Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan pelaku usaha. Untuk lebih jelasnya mengenai hal tersebut maka dapat dilihat pada keterangan dibawah ini sebagai berikut :

1. Pendidikan Responden

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin matang pola pikir dalam berbuat dan bertingkah laku dalam mengambil keputusan dalam rangka melaksanakan suatu pekerjaan. Pendidikan merupakan salah satu usaha seseorang dalam rangka memberikan pengembangan terhadap pola pikir orang lain dalam memahami dan menilai sesuatu dimana dari tingkat pendidikan kita akan mengetahui kemampuan seseorang yang cenderung akan mempengaruhi pola pikir serta tingkah laku setiap orang. Pendidikan tidak bisa didapat begitu saja melainkan melalui beberapa tahapan-tahapan baik dari sekolah, lingkungan maupun keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian penulis pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mengenai tingkat pendidikan ini, maka dapat dilihat tingkat pendidikan pegawainya adalah sebagai berikut :

Tabel V.1 : Distribusi Jumlah Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Menurut Tingkat Pendidikan

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah	Presentase
1.	SLTA	-	-
2.	Diploma (3)	-	-
3.	Strata Satu (S1)	3	75%
4.	Strata Dua (S2)	1	25%
Jumlah		4	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden dari dinas kesehatan yang memiliki jenjang pendidikan Slta dan Diploma (3) tidak ada, sedangkan pegawai dengan jenjang pendidikan Strata Satu (S1)ada 3 orang atau 75%, dan pegawai dengan jenjang pendidikan Strata Dua (S2) berjumlah 1 orang atau 25%.

Sementara itu adapun identitas responden berdasarkan jenjang pendidikan dari pelaku usaha apotek dapat dilihat dari tabel berikut ini. :

Tabel V.2 : Distribusi Jumlah Responden Pelaku Usaha Apotek Menurut Tingkat Pendidikan

No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah	Presentase
1.	SLTA	-	-
2.	Diploma (3)	8	27%
3.	Strata Satu (S1)	17	57%
4.	Strata Dua (S2)	5	16%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Olahan Penulis 2021

Dari tabel diatas diketahui bahwa identitas responden dilihat dari tingkat pendidikan terdiri dari berbagai tingkatan, dapat dilihat dari jenjang tingkat pendidikan bagi pelaku usaha apotek yaitu yang memiliki jenjang pendidikan Slta tidak ada, yang memiliki jenjang pendidikan Diploma 3

(D3) ada sebanyak 8 orang jika dipersentase kan menjadi 27%. Pelaku usaha apotek yang memiliki jenjang pendidikan Srata Satu (S1) ada sebanyak 17 orang atau jika dipresentasekan menjadi 57%. Sedangkan pelaku usaha apotek dengan jenjang pendidikan Strata Dua (S2) ada sebanyak 5 orang jika dipresentasekan menjadi 16%. Dengan demikian maka disimpulkan bahwa identitas responden pelaku usaha apotek paling dominan berada pada jenjang pendidikan Srata satu (S1).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga memengaruhi emosional responden yang bersangkutan dalam bekerja dimana pria biasanya lebih cepat emosional dari pada wanita. Untuk lebih jelasnya mengenai jenis kelamin responden yang ada pada dinas kesehatan kota pekanbaru dan masyarakat selaku usaha apotek dikota pekanbaru dapat dilihat pada tabel sebagai berikut dibawah ini. :

Tabel V.3 : Distribusi Jumlah Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Menurut Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-laki	1	25%
2.	Perempuan	3	75%
Jumlah		4	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2021

Dari tabel diatas diketahui bahwa jumlah responden pegawai dinas kesehatan kota pekanbaru dijika dilihat dari jenis kelamin yaitu Laki-laki sebanyak 1 orang atau jika dipresentasekan menjadi 25% dan jenis kelamin Perempuan sebanyak 3 orang atau jika dipresentasekan menjadi 75%. Dapat

dilihat kualitas kerja pegawai dinas kesehatan bahwa perempuan memiliki tenaga yang lebih dalam melakukan pengawasan izin usaha apotek di Kota Pekanbaru.

Sementara itu adapun identitas responden berdasarkan jenis kelamin dari pelaku usaha apotek dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Tabel V.4 : Distribusi Jumlah Pelaku usaha Apotek Menurut Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-laki	12	40%
2.	Perempuan	18	60%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Olahan Kuisisioner, 2021

Dari tabel diatas diketahui bahwa untuk jumlah responden pelaku usaha apotek berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 12 orang atau jika dipresentasikan menjadi 40% dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang atau jika dipresentasikan menjadi 60%.

3. Tingkat Umur

Usia merupakan suatu tingkat kematangan pikiran seseorang dalam rangka mengambil keputusan apa yang tidak dan harus dilakukan. Seperti diketahui bahwa pegawai yang lebih tua umurnya akan lebih bijaksana dalam mengambil tindakan dari pada pegawai yang lebih muda, akan tetapi tidak dapat dipungkiri juga bahwa lebih tua umur seseorang maka kemampuan fisiknya akan lebih cepat mengalami kelelahan dalam melakukan pekerjaan jika dibandingkan dengan pegawai yang umurnya lebih muda. Untuk itu diperlukan mengetahui data tingkat umur pegawai

dan pelaku usaha izin apotek sehingga dapat membantu mendapatkan hasil yang relevan. Untuk lebih jelasnya mengenai hal tersebut maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut dibawah ini :

Tabel V.5 : Distribusi Jumlah Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Menurut Tingkat Umur

No.	Umur	Jumlah	Persentase
1.	20-30	1	25%
2.	31-40	1	25%
3.	41-50	2	50%
4.	50>	-	-
Jumlah		4	100%

Sumber : Data Olahan Kuisisioner dan Wawancara,2021

Berdasarkan tabel diatas maka dapat dilihat jumlah responden pegawai dengan rentang usia 20-30 Tahun sebanyak 1 orang atau jika dipresentasikan menjadi 25%. Pegawai dengan rentang usia 31-40 Tahun sebanyak 1 orang atau jika dipresentasikan 25% dan pegawai dengan rentang usia 41-50 Tahun sebanyak 2 orang atau jika dipresentasikan menjadi 50%. Maka dapat disimpulkan bahwa distribusi responden pegawai menurut tingkat umur seimbang. Tingkat umur mempengaruhi produktifitas masing-masing pegawai, oleh karena itu diharapkan pegawai dinas kesehatan kota pekanbaru khususnya pada petugas pengawasan perizinan melaksanakan setiap pekerjaan yang diberikan, dilaksanakan dengan ras atanggung jawab sepenuhnya agar dapat menghasilkan pengawasan perizinan yang optimal dalam rangka penertiban legalitas usaha bagi pelaku usaha, karena dengan tingkat umur pegawai bisa mempengaruhi kualitas kerja para pegawai dalam melaksanakan tugas dalam pengawasan izin usaha

apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru karena dapat diketahui pegawai yang memiliki umur muda jauh lebih mudah dan cepat tanggap terhadap sesuatu dan lebih memiliki tenaga yang lebih dalam melakukan pengawasan.

Sementara itu adapun identitas responden berdasarkan Tingkat Umur dari pelaku usaha apotek dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Tabel V.6: Distribusi Jumlah Responden Pelaku Usaha Apotek Menurut Tingkat Umur

No.	Umur	Jumlah	Persentase
1.	20-30	12	40%
2.	31-40	14	47%
3.	41-50	4	13%
4.	50>	-	-
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Olahan Kuisisioner, 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa identitas responden jika dilihat dari tingkat umur, responden pelaku usaha yang berusia rentang 20-30 sebanyak 12 orang atau jika dipersentasekan menjadi 40%. Responden rentang usia 31-40 sebanyak 14 orang atau jika dipersentasekan menjadi 47% dan pelaku usaha dengan rentang usia 41-50 sebanyak 4 orang atau jika dipersentasekan menjadi 13%. Maka dari tabel diatas maka disimpulkan bahwa pelaku usaha apotek didominasi oleh orang yang berusia rentang antara 31-40 Tahun.

B. Hasil dan Pembahasan mengenai “Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru”

Dalam rangka untuk mewujudkan tujuan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, maka perlu kiranya dinas kesehatan kota pekanbaru melakukan pengawasan yang lebih efektif agar tidak ditemukan lagi apotek yang tidak memiliki izin usaha. Untuk mengetahui pengawasan izin usaha apotek oleh Dinas Kesehatan maka dapat dilihat dari indikator variabel berikut ini :

1. Menetapkan standar

Yaitu tahap pertama dalam pengawasan adalah menetapkan standar pelaksanaan pengawasan izin usaha apotek. Standar mengandung arti sebagai satuan-satuan pengukuran yang dapat digunakan sebagai patokan untuk penilaian hasil-hasil yang mana mencakup standar dalam hal ini ialah standar pengawasan izin usaha apotek.

Pelaksanaan pembangunan pada bidang kesehatan dinilai turut serta harus dapat dikembangkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dimana berbagai permasalahan yang timbul adalah adanya usaha masyarakat dalam melakukan sarana pelayanan masyarakat dalam melakukan sarana pelayanan kesehatan swasta yang terdiri dari izin balai pengobatan, izin rumah bersalin, izin optik, izin rumah sakit, izin tanda nomor sertifikat penyuluhan industri rumah tangga, makanan dan minuman, izin toko obat, izin apotek, izin salon, izin praktek dokter umum/dokter gigi, izin praktek spesialis, izin praktek Bidan / perawat, izin operasional pest control, ternite control dan fumigasi.

Sehubungan dengan pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan kota pekanbaru dalam hal menetapkan standar dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Tabel V.7 : Distribusi Jawaban Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terhadap Indikator Menetapkan Standar

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Adanya Peraturan	2 (50%)	2 (50%)	0 (0%)	4 (100%)
2.	Pelaksanaan Pengawasan	2 (100%)	2 (50%)	0 (0%)	4 (100%)
3.	Sosialisasi Tentang Pengawasan Izin	2 (100%)	2 (50%)	0 (0%)	4 (100%)
4.	Penetapan Standar	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
5.	Standar Berjalan Optimal	2 (50%)	2 (50%)	0 (0%)	4 (100%)
Jumlah		14	8	0	20
Rata-rata		3	1	0	4
Persentase		75%	25%	0%	100%

Sumber : Data Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan tabel V.7 diatas dapat dijelaskan bahwa pada indikator menetapkan standar pada point pertama tentang adanya peraturan, 2 orang pegawai atau 50% menjawab terlaksana, kemudian 2 orang pegawai atau 50% lainnya menjawab cukup terlaksana dengan alasan bahwa peraturan untuk membuka usaha / izin usaha apotek sudah jelas sesuai dengan peraturan yang telah di tetapkan oleh dinas kesehatan kota pekanbaru.

Pada point kedua pelaksanaan pengawasan izin, 2 orang pegawai atau 50% menjawab terlaksana dan 2 orang pegawai dengan 50% lainnya dengan menjawab cukup terlaksana dengan alasan bahwa dalam setiap pengawasan yang dilakukan oleh pegawai dinas kesehatan / bagian dari kasi perizinan yang telah melakukan pengawasan tersebut telah berjalan sesuai dengan Jadwal yang telah di tentukan bahwasanya

Ketika ada laporan mengenai apotek yang tidak berizin maka, pihak dinas kesehatan langsung turun kelapangan untuk melakukan penutupan sementara.

Pada point ketiga sosialisasi tentang pengawasan izin, 2 orang atau 50% responden juga menjawab terlaksana dan 2 orang atau 50% responden lainnya menjawab cukup terlaksana dengan alasan bahwa pihak dinas kesehatan mengakui sudah melakukan sosialisasi. Kemudian pada point ke 4 tentang penetapan standar, 4 atau 100% orang pegawai menjawab terlaksana, adapun standar yang ditetapkan tersebut seperti standar dalam melakukan perizinan untuk izin usaha apotek, yaitu dimulai dari pelaku usaha mengajukan berkas permohonan rekomendasi kepada kepala dinas kesehatan kota pekanbaru, jika berkasnya tidak lengkap maka dikembalikan kepada pemohon untuk dilengkapi, dan jika berkasnya sudah lengkap berkas akan disurvei oleh tim penilai dari seksi perizinan dan peningkatan mutu. Jika belum memenuhi syarat maka dilengkapi kekurangan sehingga memenuhi syarat paling lambat 6 bulan. Namun apabila telah memenuhi syarat dikeluarkan surat rekomendasi oleh seksi perizinan dan peningkatan

mutu dan ditanda tangani oleh kepala dinas kesehatan ditujukan untuk kepala dinas penanaman modal dan perizinan terpadu satu pintu, kemudian diserahkan kepada pemohonan untuk diteruskan ke dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu.

Sedangkan pada point ke lima standar berjalan optimal , dengan 2 orang atau 50% pegawai menjawab terlaksana dan 2 orang atau 50% pegawai lainnya menjawab cukup terlaksana.

Jadi dapat disimpulkan pada indikator menetapkan standar ini, pegawai dinas kesehatan sebagai responden rata-rata menjawab terlaksana alasannya memang mereka mengakui bahwa dalam menetapkan standar ini sudah merasa terlaksana.

Selain data distribusi jawaban responden dari dinas kesehatan penulis juga akan menyajikan tabel distribusi jawaban responden dari pelaku usaha apotek, berikut tabelnya :

Tabel V.8 : Distribusi Jawaban Responden Pelaku Usaha Apotek Mengenai Indikator Menetapkan Standar

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Pengetahuan terhadap standar kelayakan tempat usaha	6 (20%)	20 (66%)	4 (13%)	30 (100%)
2.	Mengikuti standar yang telah ditetapkan	12 (40%)	18 (60%)	0 (0%)	30 (100%)
3.	Pelaksanaan pengawasan yang	6 (20%)	13 (43%)	11 (37%)	30 (100%)

	dilakukan oleh dinkes				
4.	Sosialisasi tentang pengawasan izin usaha apotek	4 (13%)	7 (23%)	19 (64%)	30 (100%)
5.	Standar sudah berjalan optimal	9 (30%)	16 (53%)	5 (17%)	30 (100%)
	Jumlah	37	74	39	150
	Rata-rata	7	15	8	30
	Persentase	23%	50%	27%	100%

Sumber : Data Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan tabel V.9 dapat dijelaskan bahwa pada indikator menetapkan standar berdasarkan pada poin pertama Pengetahuan terhadap standar kelayakan tempat usaha, dengan 6 atau 20% orang pelaku usaha apotek menjawab terlaksana, dengan alasan bahwa pelaku usaha mengetahui apa saja standar kelayakan tempat usaha mereka untuk legalitas usaha dan kelayakan obat yang dijual. Sedangkan 20 atau 66% orang pelaku usaha apotek menjawab ragu-ragu untuk pertanyaan ini, dimana jawaban ragu-ragu termasuk dalam kategori cukup terlaksana. Dan Kemudian 4 atau 13% orang responden lainnya menjawab kurang terlaksana.

Pada point ke dua mengikuti standar yang telah ditetapkan, 12 atau 40% orang responden menjawab terlaksana. Sedangkan 18 atau 60% responden lainnya menjawab cukup terlaksana. Kemudian 0 responden menjawab kurang terlaksana. Dengan alasan bahwa sebagian dari pelaku usaha telah mengikuti alur dan proses dari standar yang telah ditetapkan oleh dinas kesehatan kota pekanbaru.

Pada point ketiga pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan, 6 atau 20% orang pelaku usaha menjawab terlaksana, dengan alasan pihak dinas kesehatan pernah berkunjung ketempat usaha apotek. Sedangkan 13 atau 43% orang responden menjawab cukup terlaksana dan kemudian 11 atau 37% orang responden lainnya menjawab kurang terlaksana, dengan alasan bahwa selama usaha berjalan belum pernah pihak dinas kesehatan pernah melakukan pengawasan secara langsung dalam artian pihak dinas kesehatan tidak pernah langsung sampai ke lokasi.

Pada point keempat Sosialisasi tentang pengawasan izin usaha apotek, 4 atau 13% orang pelaku usaha menjawab terlaksana, 7 atau 23% orang responden menjawab cukup terlaksana dan kemudian 19 atau 64% orang responden lainnya menjawab kurang terlaksana dikarenakan dengan alasan bahwa belum pernah adanya sosialisasi dari dinas kesehatan kota pekanbaru.

Pada point ke lima Standar sudah berjalan optimal, dengan 9 atau 30% orang responden menjawab terlaksana, 16 orang pelaku usaha menjawab cukup terlaksana, kemudian 5 atau 17% orang pelaku usaha lainnya menjawab kurang terlaksana, dikarenakan menurut pelaku usaha yang menjadi responden dalam penelitian ini, mereka mengaku bahwa untuk melakukan atau mengurus izin usaha apotek tersebut syarat-syarat nya banyak dan ditambah lagi keluarnya surat perizinan tersebut memakan waktu.

Jadi dari hasil kuisioner diketahui bahwa pengawasan dalam pelaksanaan izin usaha apotek oleh dinas kesehatan kota pekanbaru dengan 30 responden terhadap indikator menetapkan standar berada pada kategori “Cukup Terlaksana”. Hal ini dikarenakan masih adanya terdapat item penilaian yang belum terlaksana sepenuhnya dilapangan.

Untuk mengetahui sejauh mana pegawai dari kasi perizinan dalam melakukan pengawasan, berikut ini wawancara penulis dengan kepala bidang perizinan ibuk anna pada tanggal 09 Februari 2021

“sebenarnya sudah sangat jelas bahwa peraturan yang mengatur tentang izin apotek sudah ada dalam permenkes tersebut juga sudah dijelaskan siapa saja yang harus mengurus izin apotek dan kami sebagai dinas kesehatan juga telah diberikan wewenang dalam melakukan pengawasan izin usaha apotek. Selain itu kami dari dinas kesehatan juga bertanggung jawab untuk melakukan pembinaan terhadap pelaku usaha yang ingin membuka usaha apotek”.

Dari hasil observasi peneliti disini peneliti melihat bahwasanya dari penetapan standar yang dilakukan oleh kasi perizinin terhadap pelaku usaha terkait dengan pemilikan izin usaha apotek cukup terlaksana. Namun masih ada beberapa pelaku usaha apotek yang tidak membuat surat izin padahal sebenarnya mereka mengetahui bahwa untuk membuka usaha apotek seharusnya memilikin surat izin usaha dari dinas kesehatan dan kemudian oleh dinas kesehatan diserahkan lagi kepada DPMPTSP.

Sehingga berdasarkan hasil tanggapan responden, wawancara dan observasi yang peneliti lakukan dilapangan dapat disimpulkan bahwa indikator untuk menetapkan standar dalam penelitian tentang Pengawasan Izin Usaha Apotek berada pada kategori penilain cukup terlaksana.

2. Membandingkan Kinerja

Membandingkan kinerja sesuai dengan standar diartikan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh Seksi Perizinan tentang izin usaha apotek melalui cara inspeksi langsung ke pelaku usaha dengan cara pemeriksaan rutin, sidak dan laporan.

Untuk mengetahui tanggapan responden terhadap indikator membandingkan kinerja dengan standar dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel. V.9 : Distribusi Jawaban Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Mengenai Indikator Membandingkan Kinerja Dengan Standar.

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Adanya informasi yang jelas	2 (50%)	2 (50%)	0 (0%)	4 (100%)
2.	Pengawasan secara rutin	2 (50%)	2 (50%)	0 (0%)	4 (100%)
3.	Kinerja sesuai standar	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
4.	Menganalisa masalah	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
5.	Proses menganalisa masalah	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
Jumlah		16	4	0	20
Rata-rata		3	1	0	4
Persentase		75%	25%	0%	(100%)

Sumber : Data Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan tabel V.11 dapat dijelaskan bahwa pada indikator membandingkan kinerja dengan standar berdasarkan pada point pertama Adanya informasi yang jelas, 2 atau 50% orang pegawai menjawab terlaksana dan 2 atau 50% orang pegawai lainnya menjawab cukup

terlaksana, dengan alasan bahwa setiap melaksanakan pengawasan tentunya pihak dinas kesehatan sebagai orang yang melakukan pengawasan terhadap izin apotek memberikan arahan dan penjelasan yang jelas dan bentuk pengawasan yang dilakukan memang berupa arahan kepada pelaku usaha supaya tertib administrasi, dan yang menjawab cukup terlaksana tersebut mengatakan alasannya bahwa informasi yang diterimanya cukup jelas.

Pada point kedua pengawasan secara rutin, dengan 2 atau 50% orang responden menjawab terlaksana dan kemudian 2 atau 50% orang responden lainnya menjawab cukup terlaksana dengan alasan bahwa setiap ada laporan tentang adanya izin usaha apotek yang tidak memiliki izin barulah pihak dinas kesehatan turun langsung kelapangan untuk menindak lanjuti hal tersebut, berdasarkan hasil wawancara penulis dengan pegawai dinas kesehatan tersebut, mereka mengatakan biasanya pengawasan itu dilakukan dua kali dalam enam bulan.

Pada point ketiga tentang Kinerja sesuai standar, dengan 4 atau 100% orang pegawai menjawab terlaksana dan tidak ada yang menjawab cukup terlaksana ataupun kurang terlaksana, dengan alasan yang dapat penulis simpulkan yaitu pegawai dinas kesehatan yang bertugas dalam melakukan pengawasan izin apotek tersebut menganggap kinerja mereka sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Pada point ke empat tentang Menganalisa masalah, 4 atau 100% orang responden dari pegawai dinas kesehatan menjawab terlaksana dan tidak ada yang menjawab cukup terlaksana ataupun kurang terlaksana. Alasannya

adalah ketika mereka ingin melakukan pengawasan dan setelah kelapangan didapati adanya apotek yang tidak memiliki izin sebelum mengambil tindakan lebih lanjut, mereka harus menganalisa terlebih dahulu permasalahan yang terjadi tersebut.

Pada point ke lima Proses menganalisa masalah, dengan 4 atau 100% orang pegawai menjawab terlaksana dan tidak ada yang menjawab cukup terlaksana ataupun kurang terlaksana . alasannya adalah ketika ada terjadinya masalah tersebut terkait dengan apotek yang tidak ber izin tentunya ada proses yang dilakukan sebelum diambilnya tindakan lebih lanjut.

Selanjutnya adapun tabel untuk distribusi jawaban responden pada pelaku usaha apotek dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. V.10 : Distribusi Jawaban Responden Pelaku usaha apotek Mengenai Indikator Membandingkan Kinerja Dengan Standar

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Pengawasan ditempat usaha	6 (20%)	13 (43%)	11 (37%)	30 (100%)
2.	Dinas kesehatan melaksanakan pengawasan secara rutin	4 (13%)	6 (20%)	20 (67%)	30 (100%)
3.	Adanya sanksi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan apabila tidak memiliki izin usaha	15 (50%)	15 (50%)	0 (0%)	30 (100%)
4.	Dinas	8	22	0	30

	Kesehatan Menganalisa Masalah yang terjadi dilapangan	(27%)	(73%)	(0%)	(100%)
5.	Proses yang dilakukan untuk menganalisa masalah tersebut	5 (17%)	25 (83%)	0 (0%)	30 (100%)
	Jumlah	38	81	31	150
	Rata-rata	8	16	6	30
	Persentase	27%	53%	20%	100%

Sumber : Data Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan tabel diatas pada point pertama tentang Pengawasan ditempat usaha, 6 atau 20% orang pelaku usaha apotek menjawab terlaksana dan 13 atau 43% orang pelaku usaha menjawab cukup terlaksana dan kemudian 11 atau 37% orang pelaku usaha lainnya menjawab kurang terlaksana. Alasan yang dapat penulis simpulkan adalah pada pertanyaan point pertama ini 6 orang pelaku usaha mengakui bahwa pengawasan yang dilakukan dinas kesehatan telah terlaksana, 13 orang yang menjawab cukup terlaksana memberikan alasan bahwa mereka ragu-ragu menjawab pertanyaan ini dimana ragu-ragu termasuk dalam ketegori pilihan cukup terlaksana. Sedangkan 11 orang lainnya menjawab kurang terlaksana mereka mengakui bahwa dinas kesehatan belum pernah sampai melakukan pengawasan ditempat usaha mereka.

Pada point kedua Dinas kesehatan melaksanakan pengawasan secara rutin, dengan 4 atau 13% orang responden menjawab terlaksana, dan 6 atau 20% orang responden menjawab cukup terlaksana kemudian 20 atau 67%

responden lainnya menjawab kurang terlaksana. Alasannya adalah dominan responden yang menjawab kurang terlaksana mengatakan bahwasanya memang dari pihak dinas kesehatan belum pernah sampai melakukan pengawasan terhadap izin usaha apotek ditempat mereka.

Pada point ke tiga tentang Adanya sanksi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan apabila tidak memiliki izin usaha, dengan 15 atau 15% orang pelaku usaha apotek menjawab terlaksana dan 15 orang pelaku usaha lainnya menjawab cukup terlaksana atau tidak ada yang menjawab kurang terlaksana. Dengan alasan bahwa 15 orang yang menjawab 15terlaksana tersebut mengetahui bahwa adanya sanksi jika usaha apotek tidak ada izin sedangkan 15 orang lainnya cukup mengetahui tentang sanksi yang diberikan oleh dinas kesehatan kepada pelaku usaha apotek tetapi untuk secara detail sanksi yang diberikan mereka tidak tau sehingga mereka menjawab ragu-ragu untuk pertanyaan ini.

Pada point ke empat tentang Dinas Kesehatan Menganalisa Masalah yang terjadi dilapangan, 8 atau 27% orang responden menjawab terlaksana dan 22 atau 73% orang responden menjawab cukup terlaksana kemudian tidak ada yang menjawab kurang terlaksana. Alasannya adalah 8 orang mengatakan mereka mengetahui bahwa dalam melakukan pengawasa izin usaha apotek pihak dinas kesehatan menganalisa terlebih dahulu sebelum mengambil tindakan lebih lanjut .

Pada point ke lima tentang proses yang dilakukan untuk menganalisa masalah tersebut, dilihat dari 5 atau 17% orang pelaku usaha menjawab terlaksana dan 25 atau 83% orang pelaku usaha menjawab cukup terlaksana kemudian tidak ada yang menjawab kurang terlaksana. Alasannya yaitu pelaku usaha hanya cukup mengetahui proses ketika ada penyimpangan yang terjadi dilapangan sedangkan untuk proses secara detailnya mereka mengakui kurang mengetahui sehingga untuk pertanyaan ini mereka lebih memilih menjawab ragu-ragu.

Adapun Hasil wawancara penulis bersama salah satu pegawai dinas kesehatan dibidang yankes Ibu elda pada tanggal 21 february 2021, Pukul 14.35 WIB.

“kalo masalah turun kelapangan sudah dijadwalkan, dan juga sudah disusun jadwalnya. Kemudian dilakukan pemetaan terlebih dahulu untuk turun kelapangan dan jadwal turunnya itu ya sifatnya pembinaan saja. Waktu pengawasannya memang belum berjalan dengan efektif dan seharusnya mesti dibuat lagi formulasinya karena mengingat pelaku usaha apotek ini sudah banyak sekali. Dari kami pun juga ada keterbatasan masalah personil, maka dari itu saat ini kami mencari cara bagaimana pelaku-pelaku usaha ini bisa diawasi secara efektif dan efisien, karena biasanya kalau untuk satu tempat kita turun itu butuh waktu kira-kira 1 jam-an. Bentuk dalam pengawasan kami ya izin usaha itu, misalkan izin nya sudah mati ya kita arahkan untuk memperpanjang dan jika ada kedapatan apotek yang tidak memiliki izin maka apotek tersebut kita suruh tutup sementara sampai izin nya keluar”.

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh penulis, dapat disimpulkan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh bidang yankes sudah sesuai dengan jadwal, tapi masih belum efektif karna banyaknya apotek yang ada di kota pekanbaru sedangkan personil untuk kelapangan masih kurang. Jadi penulis

dapat menyimpulkan bahwa indikator ini berdasarkan hasil quisioner menyatakan bahwa terlaksa namun kenyataanya penulis berpendapat masih kurang terlaksana sesuai dengan hasil wawancara penulis bersama dengan pegawai yankes tersebut diatas.

3. Mengambil Tindakan Perbaikan

Mengambil tindakan perbaikan yaitu manakala ditemukan pelaku usaha yang belum memiliki izin usaha apotek perlu diambil tindakan berupa sanksi bagi yang tidak memenuhi prosedur yang telah ditetapkan.

Tabel. V.11 : Distribusi Jawaban Responden Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Mengenai Indikator Mengambil Tindakan Perbaikan

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Terlak sana	Cukup Terlaksa na	Kurang Terlaksana	
1.	Adanya sanksi bagi pelaku usaha yang tidak berizin	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
2.	Pemberian arahan kepada pelaku usaha yang tidak berizin	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
3.	Pemberian sanksi oleh pegawai dinas kesehatan	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
4.	Adanya hambatan-hambatan pengawasan	1 (25%)	3 (75%)	0 (0%)	4 (100%)
5.	Memperbaiki cara pengawasan	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
Jumlah		17	3	0	20
Rata-rata		3	1	0	4
Persentase		75%	25%	0	100%

Sumber : Data Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan tabel diatas pada point pertama tentang Adanya sanksi bagi pelaku usaha yang tidak berizin, dengan 4 atau 100% orang pegawai

menjawab terlaksana dengan alasan yaitu sanksi yang diberikan pada apotek yang tidak ber izin adalah penutupan sementara. Dan tidak ada pegawai yang menjawab cukup terlaksana ataupun kurangnya terlaksana.

Pada point kedua Pemberian arahan kepada pelaku usaha yang tidak berizin, 4 atau 100% pegawai menjawab terlaksana dengan alasan bahwa pegawai dinas kesehatan telah melakukan pemberian arahan kepada calon-calon pelaku usaha apotek yang akan mengurus izin usaha apotek. Dan tidak ada pegawai yang menjawab cukup terlaksana ataupun kurangnya terlaksana.

Pada point ketiga Pemberian sanksi oleh pegawai dinas kesehatan, dengan 4 atau 100% responden menjawab terlaksana dengan alasan bahwa pegawai dinas kesehatan yang telah sampai pada apotek yang tidak memiliki izin atau langsung diberikan sanksi kepada pelaku usaha yang tidak berizin atau masa berlaku izinnya telah habis. Dan tidak ada pegawai yang menjawab cukup terlaksana ataupun kurangnya terlaksana.

Pada point keempat Adanya hambatan-hambatan pengawasan, dengan 1 atau 25 % responden menjawab terlaksana dan 3 atau 75% responden lainnya menjawab cukup terlaksana dengan alasan bahwa masih kurangnya personil yang turun kelapangan dan membutuhkan waktu yang cukup lama ketika turun kelapangan. Kemudian tidak ada responden yang menjawab kurang terlaksana.

Pada point kelima Memperbaiki cara pengawasan, 4 atau 100% orang pegawai menjawab terlaksana dengan alasan bahwa pegawai dinas

kesehatan yang sebagai pegawai yang turun kelapangan selalu ingin ber usaha untuk melakukan pengawasan secara efektif dan efisien.

Tabel V.12 : Distribusi Jawaban Responden Pelaku usaha apotek Mengenai Indikator Mengadakan Tindakan Perbaikan

No.	Item Penilaian	Kategori Penilaian			Jumlah
		Terlaksana	Cukup Terlaksana	Kurang Terlaksana	
1.	Mengetahui adanya sanksi bagi pelaku usaha yang tidak berizin	6 (20%)	13 (43%)	11 (37%)	30 (100%)
2.	Petugas pengawasan memberikan arahan	7 (23%)	13 (43%)	10 (33%)	30 (100%)
3.	Petugas pengawasan memberikan sanksi apabila usaha tidak memiliki izin	15 (50%)	15 (50%)	0 (0%)	30 (100%)
4.	Adanya hambatan-hambatan pengawasan	7 (23%)	17 (57%)	6 (20%)	30 (100%)
5.	Memperbaiki cara pengawasan	10 (33%)	20 (67%)	0 (0%)	30 (100%)
Jumlah		45	78	27	150
Rata-rata		9	16	5	30
Persentase		30%	53%	17%	100%

Sumber : Data Olahan Penulis, 2021

Berdasarkan tabel diatas pada point pertama tentang mengetahui adanya sanksi bagi pelaku usaha yang tidak berizin, dengan 6 atau 20% orang responden menjawab terlaksana, dan 13 atau 43% orang responden

Pada point kedua tentang petugas pengawasan memberikan arahan, 7 atau 23% orang pelaku usaha menjawab terlaksana, dan 13 atau 43% orang pelaku usaha menjawab cukup terlaksana, kemudian 10 dengan 33% responden lainnya menjawab kurang terlaksana.

Pada point ketiga tentang petugas pengawasan memberikan sanksi apabila usaha tidak memiliki izin maka 15 atau 50% pelaku usaha menjawab terlaksana, dan 15 dengan 50% responden menjawab cukup terlaksana kemudian tidak ada yang menjawab kurang terlaksana.

Pada point ke empat, adanya hambatan-hambatan pengawasan, dengan 7 atau 23% responden menjawab terlaksana, dan 17 atau 57% responden menjawab cukup terlaksana kemudian 6 dengan 20% responden lainnya menjawab kurang terlaksana.

Pada point kelima tentang memperbaiki cara pengawasan, dengan 10 atau 33% pelaku usaha menjawab terlaksana, dan 20 atau 67% responden lainnya menjawab cukup terlaksana, kemudian tidak ada yang menjawab kurang terlaksana.

Berdasarkan data kuantitatif diatas maka penulis menganalisis bahwasanya untuk indikator mengadakan tindakan perbaikan ini semestinya dinas kesehatan dalam melakukan pengawasn perlu dilakukan tindakan perbaikan terhadap standarnya seperti misalnya yang biasanya pengawasan dilakukan dalam dua kali dalam setahun sebaiknya ditambah lagi dan ditetapkan dalam 1 kali melakukan pengawasan itu berapa target apotek yang harus dilakukan pemeriksaan.

C. Rekapitulasi Hasil Penelitian Tentang Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan pada setiap indikator pengawasan yang dikutip dari Robert Mockler (dalam Zulkifli 2015;255). Indikator tersebut terdiri dari tiga yaitu yang pertama Menetapkan standar, yang kedua Membandingkan kinerja sesuai dengan standar dan yang ketiga Mengadakan tindakan perbaikan.

dan untuk menghitung hasil secara keseluruhan dari masing-masing indikator tersebut, serta untuk memudahkan para pembaca dalam melihat hasil penelitian, berikut penulis sajikan tabel rekapitulasi hasil dari penelitian ini .

Tabel V.13 : Rekapitulasi Hasil Akhir Tanggapan Responden Penelitian Tentang Pengawasan Izin Usaha Apotek oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

No.	Variabel	Indikator	Kategori Penilaian		
			T	CT	KT
1.	Pengawasan	Menetapkan standar	23%	50%	27%
2.		Membandingkan kinerja sesuai dengan standar	27%	53%	20%
3.		Mengadakan tindakan perbaikan	30%	53%	17%
Total			80%	156%	64 %
Rata-Rata			26.6%	52%	21.3%
Kategori Penilaian			Cukup Terlaksana		

Sumber : Data Olahan Hasil Penelitian, 2021

Berdasarkan tabel V.13 diatas, maka dapat diketahui bahwa hasil rekapitulasi jawaban dari responden dalam penelitian yang berjudul “ Pengawasan Izin Usaha Apotek Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru “ ini pada indikator

menetapkan standar kategori penilaian terlaksana sebesar 23%, cukup terlaksana 50% dan kurang terlaksana sebesar 27%. Untuk indikator membandingkan kinerja sesuai dengan standar kategori penilaian terlaksana berada pada persentase 27%, cukup terlaksana 53% dan kurang terlaksana 20%. Sedangkan indikator mengadakan tindakan perbaikan kategori penilaian terlaksana 30%, cukup terlaksana 53% dan kurang terlaksana 17%. Maka berdasarkan hasil dari kategori penilaian untuk pengawasan izin usaha apotek oleh dinas kesehatan kota pekanbaru ini berada pada kategori penilaian ukuran terlaksana mendapatkan hasil persentase 26,6%, ukuran cukup terlaksana 52% dan ukuran kurang terlaksana dengan persentase 21,3%.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa keseluruhan hasil jawaban responden pada kuesioner untuk variabel pengawasan ini dominan indikator yang “**Cukup Terlaksana**” dengan persentase sebesar 52%.

Adapun alasan penulis yang dapat penulis simpulkan untuk hasil akhir dari penelitian ini yaitu secara keseluruhan indikator dari pengawasan ini memang dikatakan belum terlaksana dengan baik hal ini dibuktikan dengan masih terdapatnya apotek yang belum memiliki izin, karena berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia No. 14 Tahun 2021 tentang apotek, setiap pendirian apotek wajib memiliki izin dari menteri, kemudian menteri melimpahkan kewenangan pemberian izin yang sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 kepada pemerintah daerah kabupaten atau kota. maka diharapkan kasi perizinan lebih mengoptimalkan lagi pengawasan terhadap izin usaha apotek sehingga usaha bisa tertib.

D. Faktor-Faktor Penghambat dalam Pengawasan Izin Usaha Apotek

Dalam melakukan pengawasan izin usaha apotek proses yang dilalui oleh pihak dinas kesehatan selaku orang yang mengawasi dalam perizinan tentunya tidak mudah. Dan berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, adapun faktor yang menjadi penghambat dalam proses pelaksanaan pengawasan terhadap izin usaha apotek tersebut, ialah sebagai berikut :

1. Pengawasan yang dilakukan oleh kasi perizinan belum merata keseluruhan kota pekanbaru hal ini dapat dilihat dari masi ditemukannya pelaku usaha yang belum pernah dilakukan pemeriksaan oleh petugas pengawasan.
2. Kurangnya jumlah pegawai yang menjadi salah satu penghambat dalam melakukan pengawasan, mengingat jumlah pelaku usaha yang semakin bertambah.
3. Masih belum efektifnya sosialisasi yang dilakukan oleh kasi perizinan sehingga masih banyak pelaku usaha yang tidak memiliki izin usaha dikarenakan tidak mengetahui peraturan tersebut.
4. Dari 272 apotek yang ada di kota pekanbaru tidak termasuk 14 apotek yang ilegal tersebut tidak mengantongi izin usaha hal tersebut dikarenakan untuk mengurus izin usaha apotek diperlukan dokumen-dokumen lengkap dari pelaku usaha yang akan melakukan izin sedangkan, pelaku usaha tersebut tidak memiliki dokumen lengkap untuk mengurus izin apotek tidak memiliki syarat yang lengkap.

BAB VI

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah penulis lakukan mengenai pengawasan izin usaha apotek di dinas kesehatan kota pekanbaru yang menggunakan indikator menetapkan standar , membandingkan kinerja sesuai dengan standar, dan mengambil tindakan koreksi maka dapat penulis ambil kesimpulan dan saran-saran untuk bahan masukan bagi pihak terkait terutama bagi dinas kesehatan kota pekanbaru sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Menetapkan Standar

Untuk indikator menetapkan standar ini yang terdiri dari lima item pertanyaan, yaitu terkait dengan pengetahuan terhadap standar kelayakan tempat usaha, mengikuti standar yang telah ditetapkan, pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan, sosialisasi tentang pengawasan izin usaha apotek serta standar sudah berjalan optimal. Maka diperoleh lah hasil tanggapan dari responden pelaku usaha apotek di pekanbaru yaitu pada kategori “ cukup terlaksana “ dengan persentase 50%.

2. Membandikan kinerja sesuai dengan standar

Pada indikator ini , dari item penilaian yang terdiri dari lima pertanyaan yaitu terkait dengan Pengawasan ditempat usaha, Dinas kesehatan melaksanakan pengawasan secara rutin, Adanya sanksi yang

diberikan oleh Dinas Kesehatan apabila tidak memiliki izin usaha, Dinas Kesehatan Menganalisa Masalah yang terjadi dilapangan, dan Proses yang dilakukan untuk menganalisa masalah tersebut maka didapatkan lah hasil tanggapan dari responden pelaku usaha apotek yaitu termasuk dalam kategori “**cukup terlaksana**” dengan persentase 53%.

3. **Mengadakan Tindakan Perbaikan**

Pada indikator ini yang terdiri dari item penilaian yaitu Mengetahui adanya sanksi bagi pelaku usaha yang tidak berizin, Petugas pengawasan memberikan arahan, Petugas pengawasan memberikan sanksi apabila usaha tidak memiliki izin, Adanya hambatan-hambatan pengawasan dan memperbaiki cara pengawasan maka diperoleh lah ukuran “**cukup terlaksana**” dengan persentase 53%.

Dari hasil penelitian penulis berdasarkan ketiga indikator diatas maka didapatkanlah hasil akhirnya yaitu secara keseluruhan berada pada kategori ukuran “cukup terlaksana” dengan persentase 52%

B. **Saran**

Berdasarkan hasil kesimpulan yang telah penulis buat diatas , maka penulis juga akan memberikan saran-saran yang mungkin dapat membantu atau bermanfaat bagi pemerintah pekanbaru khususnya bagi dinas kesehatan kota pekanbaru agar dapat lebih meningkatkan pelaksanaan pengawasan terhadap izin apotek, berikut saran dari penulis :

1. Kurangnya sumber daya manusia dan semakin bertambahnya pelaku yang mengakibatkan pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan melalui kasi perizinan tidak maksimal terbukti pelaksanaan pemeriksaan tidak menyeluruh sampai kepada pelaku usaha lainnya. Oleh karena itu sebagai pihak dinas kesehatan kota pekanbaru seharusnya melakukan penambahan pegawai atau tenaga kerja dikarnakan apabila tenaga kerja masih kurang maka tidak akan memungkinkan untuk mengawasi keseluruhan pelaku usaha yang setiap tahunnya bertambah dikota pekanbaru.
2. Sebaiknya dibentuk satgas atau tim dari seksi perizinan, sehingga pengawasan yang dilakukan dapat lebih efektif lagi.
3. Sebaiknya perlu adanya sosialisasi kepada para pelaku usaha tentang perlu dan pentingnya memiliki surat izin usaha yang sesuai standar.
4. Sebaiknya untuk persyaratan izin usaha lebih dipermudah lagi dan tidak memakan waktu yang lama atau dengan cara mendaftar online sehingga calon pelaku usaha bisa mendaftar kapan saja dan dimana saja.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Hasibuan, Malayu. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Bumi Aksara.
- Handoko, T Hani. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Ix Jilid I, Yogyakarta: BPFE UGM.
- Handoko, T Hani. 2003. *Manajemen*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta
- Hayat. 2017. *Manajemen Pelayanan Publik*. Depok: PT RajaGrafindo Persada.
- Kusdi. 2009. *Teori Organisasi dan Administrasi*. Jakarta : Penerbit Salemba.
- Maksudi, Beddy Iriawan. 2018. *Dasar-Dasar Administrasi Publik Dari Klasik Ke Kontemporer*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Mangku Negara. A A Anwar Prabu. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : Resdakarya
- Masriani, Yulies Tiena. 2013. *Pengantar Hukum Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Manullang, MARIHOT AMH. 2006. *Manajemen Personalia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Marnis.2011. *Pengantar Manajemen*.Pekanbaru: Arjuna Riau Grafindo Miftah
- Siagian, Sondang P. 2006.*Filsafat Administrasi*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Safroni, Ladzi. 2012. *Manajemen dan Reformasi Pelayanan Publik dalam Konteks*
- Siagian, Sondang P. 2015. *Filsafat Administrasi*. Edisi Revisi, Jakarta : Bumi Aksara.

- Siagian, Sondang P. 2018. *Administrasi Pembangunan*. Jakarta :Bumi Aksara.
- Siagian, Sondang P. 2005. *Fungsi-fungsi Manajerial*. Edisi Revisi Cetakan Pertama. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siagian, Sondang P. 1997. *Teori dan Praktek Pengambilan Keputusan*. Jakarta : PT. Toko Gunung Agung.
- Siswanto. 2015. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siswanto, 2005. *Pengantar Manajemen*. Bandung: Bumi Aksara
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Syafiie, Inu Kencana. 2016. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia (SANRI)*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Syafiie Inu Kencana, 2003, *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta,
- Syafri, Wirman. 2012. *Studi Tentang administrasi Publik*. Jakarta : Erlangga
- Sudaryono. 2017. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Zulkifli, dkk. 2013. *Buku Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi, Dan Keertas Kerja Mahasiswa*. Pekanbaru : Fisipol UIR.
- Zulkifli dan Moris. 2014. *Fungsi-fungsi Manajemen*. Pekanbaru : Marpoyan Tujuh
- Zulkifli dan Nurmasari. 2015. *Pengantar Manajemen*. Pekanbaru : Marpoyan Tujuh.
- Zulkifli, 2009. *Fungsi-fungsi Manajemen*. Pekanbaru : UIR Pres

Dokumentasi Peraturan :

Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/Menkes/SK/X/2002 pasal 4 (2) menyatakan bahwa wewenang pemberian izin apotek dilimpahkan oleh Menteri kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/MENKES/SK/X/1993 tentang ketentuan dan tata cara pemberian izin apotek

Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 Tahun 2017 Tentang Apotek

