

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

**PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN
OLEH DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HILIR
(STUDI PENGAWASAN OBAT DI KECAMATAN TANAH PUTIH)**

SKRIPSI

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



**DWI RISDA SURYARIZA
NPM: 177110915**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2021**

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama : DWI RISDA SURYARIZA
NPM : 177110915
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Pengawasan Obat dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat di Kecamatan Tanah Putih)

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi bab dan sub-bab dalam skripsi 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 diuji dalam sidang ujian konferehensif.

Pekanbaru, 17 Desember 2021

Turut Menyetujui
Program Studi Administrasi Publik
Ketua



Lilis Suriani, S.Sos., M.Si

Pembimbing



Eko Handrian, S.Sos., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : DWI RISDA SURYARIZA
NPM : 177110915
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat Di Kecamatan Tanah Putih)

Naskah Skripsi ini 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, 20 Januari 2022
Sekretaris,

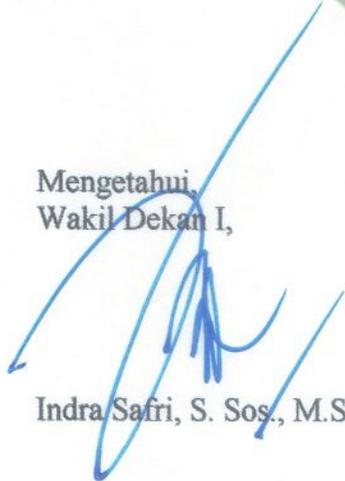
Ketua,


Eko Handrian, S.Sos., M.Si


Kartius, S.Sos.,M.Ap
Anggota,


Ema Fitri Lubis, Sos.,M. Si

Mengetahui,
Wakil Dekan I,


Indra Safri, S. Sos., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

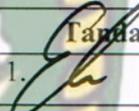
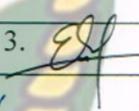
=====

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 1725/UIR-Fs/Kpts/2021 tanggal 29 Desember 2021 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal, 30 Desember 2021 jam 13.30 – 14.30 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Dwi Risda Suryariza
NPM : 177110915
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : **Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat Di Kecamatan Tanah Putih)**

Nilai Ujian : Angka : " 81,5 " ; Huruf : " A "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Eko Handrian, S.Sos., M.Si	Ketua	1. 
2.	Kartius, S.Sos., M.Si	Sekretaris	2. 
3.	Ema Fitri Lubis, S.Sos., M.Si	Anggota	3. 
4.	Lolita Vianda, S.Sos, M.Pd	Notulen	4. 

Pekanbaru, 30 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 NASKAH SKRIPSI

Nama : DWI RISDA SURYARIZA
NPM : 177110915
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat Di Kecamatan Tanah Putih)

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan tim penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administrasi dan akademis, oleh karena itu dapat disahkan sebagai karya ilmiah.

Pekanbaru, 20 Januari 2022

Ketua,



Eko Handrian, S.Sos., M.Si

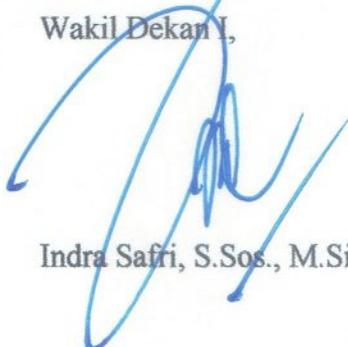
Sekretaris,



Kartius, S.Sos., M.Ap

Turut Menyetujui,

Wakil Dekan I,



Indra Safri, S.Sos., M.Si

Program Studi Administrasi Publik

Ketua,



Lilis Suriani, S.Sos., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : DWI RISDA SURYARIZA
NPM : 177110915
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat Di Kecamatan Tanah Putih)

Naskah Skripsi ini 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.

Ketua,

Pekanbaru, 20 Januari 2022
Sekretaris,

Eko Handrian, S.Sos., M.Si

Kartius, S.Sos.,M.Si
Anggota,

Mengetahui,
Wakil Dekan I,

Ema Fitri Lubis, Sos.,M. Si

Indra Safri, S. Sos., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN NASKAH SKRIPSI

Nama : DWI RISDA SURYARIZA
NPM : 177110915
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat Di Kecamatan Tanah Putih)

Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan tim penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administrasi dan akademis, oleh karena itu dapat disahkan sebagai karya ilmiah.

Pekanbaru, 20 Januari 2022

Ketua,

Sekretaris,

Eko Handrian, S.Sos., M.Si

Kartius, S.Sos., M.Si

Turut Menyetujui,

Wakil Dekan I,

Program Studi Administrasi Publik
Ketua,

Indra Safri, S.Sos., M.Si

Lilis Suriani, S.Sos., M.Si

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumwarohmatullahhiwabarokatuh.

Puji serta syukur yang sebesar-besarnya Penulis ucapkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada Penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

Adapun judul dari penelitian ini adalah **“PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN OLEH DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HILIR (STUDI PENGAWASAN OBAT DI KECAMATAN TANAH PUTIH)”**. Judul ini penulis jadikan judul Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu (satu) dibidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik pada program Studi Administrasi Publik di Universitas Islam Riau.

Penulis dengan segala keterbatasan ilmu dan pengalaman telah berupaya semaksimal mungkin untuk menyelesaikan penelitian hingga penulisan skripsi ini dengan baik walau demikian penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kesalahan, kekeliruan, oleh karena itu penulis mengharapkan masukkan ataupun kritikan dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Dalam proses penyusunan skripsi yang sudah penulis lakukan, penulis banyak mendapat bantuan atau pertolongan dari berbagai pihak guna penyempurnaan proposal penelitian ini, oleh karena itu penulis secara khusus menyampaikan ucapaketerima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Rektor Universitas Islam Riau, Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi SH., MCL
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latief, M.Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang telah menjadi motivator penulis untuk menyelesaikan studi.
3. Ibu Lilis Suriani, S.Sos.,M.Si. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik yang selalu turut memberikan pengarahan kepada penulis.
4. Bapak Eko Handrian, S.Sos., M.Si, selaku Sekretaris Program Studi Administrasi Publik, sekaligus sebagai Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan dengan sabar, sehingga penulis bias menyelesaikan penyusunan penyusunan Skripsi.
5. Kepada seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah memberikan ilmu selama mengikuti perkuliaha npada Program Studi Administrasi Publik.
6. Kepala Tata Usaha dan Pegawai Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik yang telah membantu dalam proses administrasi selama perkuliahan ini.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir beserta rekan-rekan yang telah mengizinkan dan memberikan informasi kepada peneliti dalam penulisan dan penyusunan Skripsi ini.
8. Teristimewa untuk kedua Orang Tua tercinta yakni Ibunda Tuti Lilis Suryani, S.Pd. Dan Ayahanda Jonprizal, A.MD. yang selalu mendoakan dan tidak pernah lelah memberikan motivasi dan semangat kepada penulis untuk bisa menyelesaikan studi di Perguruan Tinggi.

9. Untuk Abang Ridho Suryarizal, S.STP, beserta adik-adikku tercinta M Ricky Suryarizal dan M Rifky Suryarizal yang selalu memberikan semangat serta motivasinya untuk penulis dalam menyelesaikan studi di Perguruan Tinggi.
10. Untuk teman seperjuanganku “Putri Soleha” Nita Sari, Nurjannah Br Siregar, Fitri yani Oktavia, Nanik Widyawati, Indriyani, dan Rahmatul Riski yang selalu mendukung dan memberi semangat untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Untuk sahabat-sahabat saya “Viendaritha” Vevi Desma, Ela Sari, Ririn Rosita dan Mega Rosmita yang selalu mendukung dan memberi semangat untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Dan buat teman-teman seangkatan program Administrasi Publik angkatan 2017 terkhusus kelas AP.A, terima kasih atas waktu yang telah kita habiskan dalam perkuliahan ini.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan dan semoga ilmu yang penulis dapatkan ini dapat berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta bagi Nusa Bangsa dan dapat menambah khasanah cakrawala pemikiran bagi parapembaca.

Pekanbaru, 17 Desember 2021

Penulis,

Ttd

DWI RISDA SURYARIZA

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING	ii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
SURAT KEPUTUSAN TIM PENGUJI.....	iv
BERITA ACARA UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI.....	v
PENGESAHAN NASKAH SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian	12
1. Tujuan Penelitian	12
2. Manfaat Penelitian	12
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR.....	14
A. Studi Kepustakaan.....	14
1. Konsep Ilmu Administrasi	12
2. Konsep Organisasi	16
3. Konsep Manajemen.....	18
4. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia	21
5. Konsep Pengawasan.....	22
6. Konsep Konvergensi Kebijakan.....	29
7. Balai Pengawasan Obat dan Makanan(BOP).....	30

8. Konsep Dinas Kesehatan dalam Pengawasan Obat Dana Makanan.....	32
B. Kerangka Pikir	36
C. Konsep Operasional	36
D. Operasional Variabel.....	39
BAB III METODE PENELITIAN	42
A. Tipe Penelitian	42
B. Lokasi Penelitian.....	42
C. Informan Dan Key Informan.....	43
D. Teknik Penataan Informan	43
E. Jenis Dan Sumber Data	44
F. Teknik Pengumpulan Data.....	44
G. Pemeriksaan Keabsahan Data	46
H. Teknik Analisis Data.....	47
BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN	50
A. Gambaran Umum Kecamatan Tanah Putih	50
1. Keadaan Geografis Kecamatan tanah Putih	50
2. Keadaan Penduduk Kecamatan Tanah Putih	51
B. Gambaran Uumu Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.....	53
1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.....	57
2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Rokan Hilir.....	57
3. Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir ...	58
4. SOP Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir	83
BAB V PEMBAHASAN	84
A. Identitas Responden	84
B. Analisis Pengawasan Obat Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir di Kecamatan Tanah Putih.....	85
1. Menetapkan Standar	86
2. Mengukur Pelaksanaan	103
3. Menilai Pelaksanaan.....	111
4. Melakukan Perbaikan.....	115
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	123
A. Kesimpulan	123
B. Saran.....	124

DAFTAR PUSTAKA	125
LAMPIRAN.....	129



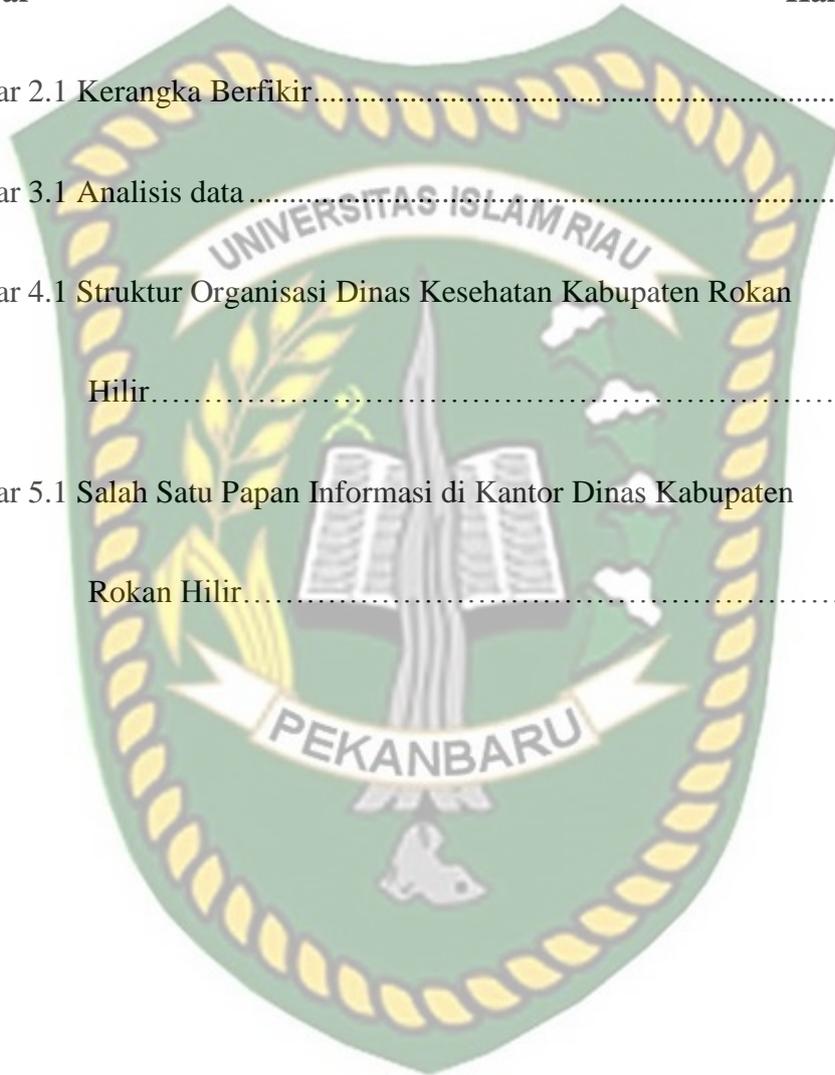
Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Toko Obat Yang Mempunyai Surat Izin Usaha Dikecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir.....	3
1.2 SOP Dinas Kesehatan Rokan Hilir.....	8
1.3. Data merk obat dan herbal yang terjangkau razia.....	11
2.1 Operasional Variabel.....	4
3.1 Informan Penelitian.....	58
4.1 Toko Obat Yang Mempunyai Surat Izin usaha Dikecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir.....	56
5.1 Identitas Responden.....	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Berfikir.....	37
Gambar 3.1 Analisis data.....	48
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.....	58
Gambar 5.1 Salah Satu Papan Informasi di Kantor Dinas Kabupaten Rokan Hilir.....	100



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Daftar Pernyataan Wawancara.....	129
2. Daftar Wawamcara Penelitian.....	131
3. Penetapan Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi	137
4. Surat Permohonan Rekomendasi Riset Dari Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.....	138
5. Surat Permohonan Rekomendasi Riset Dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau.....	139
6. Surat Rekomendasi Riset Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir	140
7. Dokumentasi Penelitian Dan Observasi Tentang Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Dikecamatan Tanah Putih	141

PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian konferehensif Skripsi yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Risda Suryariza
NPM : 177110915
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Pengawasan Obat dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. (Studi Pengawasan Obat di Kecamatan Tanah Putih)

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian konferehensif 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 dengan 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 butir 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian konferehensif yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara RI.

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

Pekanbaru, 08 Desember 2021

Pelaku Pernyataan,

Dwi Risda Suryariza

**PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN OLEH DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ROKAN HILIR (STUDI PENGAWASAN OBAT DI
KECAMATAN TANAH PUTIH)**

Oleh:

Dwi Risda Suryariza

177110915

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Proses Pengawasan obat dan makanan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat di Kecamatan Tanah Putih). Tipe penelitian ini adalah survey deskriptif kualitatif, sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan terdiri dari, data primer dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara serta data sekunder yang dikumpulkan dengan menggunakan teknik observasi dan dokumentasi. Sementara teknik analisa data yang dipergunakan adalah dengan analisa deskriptif data hasil wawancara dengan 4 indikator yaitu ; Menetapkan standar, Mengukur pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan melakukan perbaikan. Berdasarkan teknik analisis ini peneliti menilai dan menyimpulkan bahwa indikator pertama yang terdiri atas menetapkan standar penjualan obat, melakukan pengawasan rutin dan sosialisasi terlaksana cukup baik. Ini dikarenakan meski standar obat – obatan sudah ditetapkan namun pengawasan dan sosialisasi masih kurang. Pengawasan hanya dilakukan 1 kali dalam setahun dimana seharusnya 2 kali dalam setahun. Indikator mengukur pelaksanaan yang terdiri atas standarisasi mendapatkan izin usaha dan adanya pelaporan terlaksana dengan baik. Indikator menilai pelaksanaan yang terdiri atas menganalisis penyimpangan dan memberikan laporan tertulis terlaksana dengan baik. Indikator keempat melakukan perbaikan yang terdiri atas memberikan sanksi dan melakukan pencegahan terlaksana cukup baik. Hal ini disebabkan karena upaya sosialisasi kepada masyarakat untuk pencegahan beredarnya obat – obatan berbahaya yang dilakukan masih kurang masih kurang.

Kata kunci : Dinas Kesehatan, Obat – obatan, Pengawasan,

***DRUG AND FOOD SUPERVISION BY THE ROKAN HILIR DISTRICT
HEALTH OFFICE (DRUGS CONTROL STUDY IN TANAH PUTIH SUB-
DISTRICT)***

by :

**Dwi Risda Suryariza
177110915**

This study aims to determine the control process for drugs and food by the Health Office of Rokan Hilir Regency (Drug Control Study in Tanah Putih District). This type of research is a qualitative descriptive survey, while the data collection techniques used consist of, primary data collected using interview techniques and secondary data collected using observation and documentation techniques. Meanwhile, the data analysis technique used is descriptive analysis of interview data with 4 indicators, namely; Setting standards, measuring performance, assessing implementation and making improvements. Based on this analysis technique, the researcher assessed and concluded that the first indicator which consisted of setting drug sales standards, conducting routine monitoring and socialization was quite well done. This is because even though drug standards have been established, supervision and socialization are still lacking. Supervision is only carried out once a year which should be 2 times a year. Indicators measure implementation which consists of standardization of obtaining business permits and reporting that is carried out well. Indicators assess implementation which consists of analyzing deviations and providing written reports that are carried out well. The fourth indicator of making improvements consisting of providing sanctions and taking preventive measures has been carried out quite well. This is because efforts to socialize to the community to prevent the circulation of dangerous drugs are still lacking.

Keywords : *Health Department, Drugs, Supervision*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan yang sangat penting dan harus dimiliki setiap orang. Tanpa tubuh yang sehat mustahil dapat melakukan berbagai aktivitas seperti bekerja, belajar, ibadah, rekreasi dan sebagainya dengan lancar. Maka dari itu menjaga tubuh yang sehat adalah suatu keniscayaan. Menurut *World Health Organization* (WHO) tercantum dalam piagam Ottawa 1986, mendefinisikan kesehatan merupakan sumber daya bagi kehidupan sehari-hari, bukan tujuan hidup. Kesehatan adalah konsep positif menekankan sumber daya sosial dan pribadi, serta kemampuan fisik. Definisi kesehatan menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pemeliharaan kesehatan adalah upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan/atau perawatan termasuk kehamilan dan persalinan.

Salah satu usaha penjagaan dan peningkatan kesehatan masyarakat adalah ketersediaan obat – obatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini dikarenakan obat digunakan untuk keselamatan jiwa, memulihkan dan memelihara kesehatan. Akhir – Akhir ini meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mendorong masyarakat lebih aktif menuntut pelayanan.

kesehatan termasuk pelayanan obat – obatan yang lebih bagus dan professional (Adha, 2019).

Kebutuhan masyarakat akan obat – obatan ini mendorong berkembangnya industri farmasi mulai dari skala besar / pabrik sampai pada skala rumahan dan obat – obatan tradisional. Produk obat – obatan yang dihasilkan beredar luas dimasyarakat melalui berbagai sarana seperti apotik, apotik rumah sakit, minimarket, sampai kedai – kedai harian masyarakat. Tidak jarang beredar obat – obatan yang tidak sesuai standar, tidak memiliki izin edar, dan tidak layak jual diberbagai pelosok daerah Indonesia termasuk Kabupaten Rokan Hilir Kecamatan Tanah Putih. Dampak dari obat – obatan yang seperti ini tentu saja berbahaya dan merugikan masyarakat.

Obat adalah semua bahan tunggal atau campuran yang digunakan oleh semua makhluk untuk bagian dalam maupun bagian luar, guna mencegah, meringankan, maupun menyembuhkan penyakit (Syamsuni, 2007). Idelanya, obat – obatan yang diproduksi oleh produsen harus melewati beberapa tahap sebelum bisa beredar di masyarakat. Alur peredaran obat telah diatur dalam Permenkes Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi. Dalam aturan tersebut, produsen sebelum memproduksi obat diwajibkan memiliki izin usaha serta izin produksi dari kementerian kesehatan. Setelah itu produk obat harus terdaftar dan mendapat izin edar dari BPOM. Setelah melalui tahap – tahap tersebut barulah produk obat – obatan tersebut dapat beredar di masyarakat melalui berbagai jenis Apotik dan toko – toko lainnya.

Kecamatan Tanah Putih sendiri memiliki beberapa toko obat / apotik yang tersebar diberbagai wilayah kecamatan. Diantaranya :

Tabel 1.1 Toko Obat Yang Mempunyai Surat Izin Usaha Dikecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir

No	Nama Toko	No Izin Usaha	Alamat	Peanangung jawab
1	Toko Obat Sehati	SO3/ITO/PMP2T/2016/07	Jl. Lintas Ria Sumut, RT.06 RW.07 Banjar XII Kec. Tanah Putih	Dahlia Astuti, AMF
2	Toko Obat Ayah bunda	S03/ITO/PMP2T/2016/10	Simp. Benar RT.03/RW.01 Cempedak Rahul, Tanah Putih	Eva Arliana Amd, Farm
3	Toko Obat Sari	S30/KPT/ITO/2012/04	Jl Lintas Bagan Siapiapi – Ujung tanjung	Rama Intan Sinaga
4	Toko Obat Murni Mutiara	S30/KPT/ITP/2012/05	Jl. Jendral Sudirman Bagan Batu	Kurnia Trisia, AMF
5	Toko Obat Duta Farma	440/KPT/ITO/2012/015	Jl. Lintas Sumatra, Simpang Benar	Ulfah
6	Toko Obat Naufal	S03/ITO/PMP2T/2016/13	Jl. Bagan siapiapi – Kampong Tengah	Widia Nofrizki Ananda Putri, S.Farm

sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

Semua Toko obat ini sudah terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dan telah menjadi penyuplai obat – obatan ditengah masyarakat. Selain dari toko obat resmi dan terdaftar, di wilayah kecamatan tanah putih juga terdapat beberapa toko obat yang ternyata belum memiliki izin dari Dinas Kesehatan. Nama – nama toko tersebut diantaranya ; Toko obat Sintong Jaya, Toko obat dan kosmetik Barokah, Toko obat Dua Putri dan Toko obat dan kosmetik Banjar Sari. Toko – toko ini hanya mengantongi rekomendasi dari Puskesmas setempat dan hanya diawasi oleh Apoteker ataupun asisten apoteker dari Puskesmas tersebut 6 bulan sekali. Pengawasan dengan sistem seperti ini dikhawatirkan kurang efektif dikarenakan hanya melibatkan pihak puskesmas, dan berpengaruh dari kurangnya ketegasan terhadap hokum yang akan diterapkan.

Dinas kesehatan sendiri, dalam hal pengawasan obat bekerja sama dengan suatu badan Independen yang khusus berfokus pada pengawasan obat dan Makanan yakni BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan). Peran Dinas kesehatan dalam hal ini berfokus pada pengawasan administrasi obat – obatan dan penjual (pihak apotik). Sementara BPOM lebih bergerak pada tatanan teknis yakni pengawasan di Lapangan, razia dan sebagainya. Pada tingkat daerah kabupaten sering kali Dinas Kesehatan dan BPOM bersama – sama turun ke lapangan untuk pengawasan obat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir memiliki tugas pokok dan fungsi (tupoksi) sebagaimana tercantum dalam Perbup Rohil No. 45 tahun 2016 adalah sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
5. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dalam hal pengawasan obat, bagian pada Dinas kesehatan yang mengemban tugas ini adalah Bidang Sumber Daya Kesehatan tepatnya seksi kefarmasian. Seksi kefarmasian mempunyai tugas pokok diantaranya ;

1. melaksanakan pengawasan dan pembinaan terhadap sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian (Obat, Obat Tradisional, Kosmetik, Makanan Minuman dan NAPZA);
2. melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait Program Kefarmasian;

3. melakukan rekomendasi izin usaha produksi dan distribusi Kefarmasian, Makanan dan Minuman, Pedagang Besar Farmasi (PBF), Kosmetika, Pangan (Makanan dan Minuman);
4. melaksanakan penyusunan Profil Data Sarana Kefarmasian Se-Kabupaten Rokan Hilir, Profil Program Kefarmasian, Laporan Bulanan, Laporan setiap kegiatan, dan Laporan Tahunan kegiatan;
5. melaksanakan pembinaan, pengawasan dan monitoring evaluasi pelaksanaan program pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Rumah sakit, Apotek dan Klinik bekerja sama dengan Lintas Sektor dan Program serta Badan, Organisasi Profesi terkait;
6. melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan teknis Penggunaan Obat Rasional (POR), Penggunaan Obat Generik, Formularium Nasional, Farmasi Komunitas dan Klinik, Pelayanan Informasi Obat (PIO)
7. melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi, kasus penyalahgunaan Obat, Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif berbahaya di Sarana Pelayanan Kesehatan
8. melaksanakan pelaporan Sistem Informasi Pemakaian Narkotika dan Psikotropika di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah dan Swasta;
9. melaksanakan pemantauan peredaran obat pada sarana distribusi;

Dalam melaksanakan tugas – tugas tersebut, beberapa hal yang dilakukan oleh seksi kefarmasian terkait tugasnya dalam monitoring obat – obatan

diantarnya adalah; melakukan pemantauan peredaran obat – obatan secara berkala, melakukan pembinaan dan penyuluhan kepada konsumen khususnya pemakaian obat tradisional, melakukan tindakan koreksi atau peringatan dan pemberian sanksi bagi toko – toko obat yang melanggar aturan. Ini dilakukan karena masih ditemukannya obat – obatan yang tidak sesuai standar yang beredar di kabupaten Rokan Hilir umumnya dan Kecamatan Tanah Putih khususnya. *Standar operational procedure* (SOP) Dinas kesehatan kabupaten Rokan Hilir tercantum dalam tabel berikut :



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

Tabel 1.2 : SOP Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

NO	URAIAN PROSEDUR	PELAKSANA				JFU
		KADIS	SEKDIS	Kabid SDK	Kasi Kefarmasian	
1	Memberi arahan dan petunjuk kepada staf untuk membuat surat perintah tugas sesuai dengan Dokumen Pelaksana Anggaran dan Nota Dinas					
2	Menerima dan membuat Surat Perintah Tugas dan menyiapkan dokumen yang diperlukan untuk pengawasan dan pembinaan program kefarmasian					
3	Mengusulkan Surat Perintah Tugas Pengawasan dan Pembinaan Program Kefarmasian sesuai DPA ke Kepala Bidang					
4	Menerima, mengecek dan memaraf Surat Perintah Tugas Pengawasan dan pembinaan kefarmasian dan meneruskannya ke Sekretaris					
5	Menerima, mengecek dan memaraf Surat Perintah Tugas dan meneruskannya ke Kepala Dinas					
6	Menerima, mengecek dan menandatangani Surat Perintah Tugas Pengawasan dan pembinaan program Kefarmasian dan menyerahkannya ke Kepala Bidang.					
7	Kepala Bidang meneruskan SPT ke Kepala Seksi					
8	Kepala Bidang, Kepala Seksi dan Staf / JFU Melaksanakan Pengawasan dan Pembinaan ke Lapangan					
9	Setelah kembali dari pengawasan dan pembinaan Program Kefarmasian harus membuat laporan hasil yang diperoleh dilapangan dan tindak lanjutnya dan melaporkannya ke Kepala Dinas					

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokhil

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat SOP Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dalam pengawasan obat – obatan di wilayah Rokan Hilir umumnya.

Dalam hal Pengawasan, bidang kefarmasian Dinas Kesehatan akan meminta surat perintah Tugas dari Kepala Dinas untuk kemudian diteruskan kepada staf Fungsional Umum dalam hal ini adalah staf Puskesmas di tiap kecamatan. Staf Puskesmas kemudian turun kelapangan mengecek setiap toko obat yang terdaftar terkait dengan permasalahan obat – obatan. Staf kemudian membuat laporan hasil survey ke bidang kefarmasian. SOP ini memiliki kelemahan dikarenakan kekurangan sumber daya dalam mengecek setiap Toko Obat yang ada dikarenakan banyak Toko obat yang tidak terdaftar namun menjual berbagai produk obat – obatan baik medis maupun tradisional. Ditemukan juga obat – obatan dan kosmetik impor yang dapat dipesan secara *online*.

Obat – obatan selain memiliki izin produksi dan edar dari Dinas Kesehatan dan BPOM, juga harus memenuhi standar. Standar obat terdiri atas standar mutu obat dan standar administratif. Secara mutu, obat – obatan yang beredar harus memenuhi berbagai aspek berikut sesuai Peraturan BPOM RI No 12 tahun 2014 tentang persyaratan mutu obat yaitu ; parameter uji organoleptik, kadar air, cemaran mikroba, aflatoksin total, cemaran logam berat, keseragaman bobot, waktu hancur, volume terpindahkan, pH, dan Bahan Tambahan, sesuai dengan bentuk sediaan dan penggunaannya. Sementara itu standar administratif sesuai dengan UU perlindungan konsumen meliputi izin produksi, izin edar, keterangan dan kandungan obat yang tertera pada kemasan, masa berlaku obat dan sertifikasi halal.

Semua Tugas Fungsi Dinas, prosedur dan mekanisme peredaran obat yang telah ditetapkan bertujuan melindungi masyarakat dari dampak negatif

penggunaan obat. Dampak tersebut bisa disebabkan karena obat yang dikonsumsi palsu, tidak layak konsumsi atau bahkan berbahaya bagi kesehatan. Obat – obatan yang dikategorikan berbahaya ini misalnya seperti Xanax, Valium, Calmlet, Nipam dan Lexotan. Obat – obatan jenis ini dapat membahayakan bila dikonsumsi tidak sesuai aturan karena merupakan tipe obat psikis yang fungsi utamanya adalah menurunkan stress berpikir. Obat – obatan jenis ini masih ditemukan diberbagai Apotik. Hal ini menjadi salah satu aspek yang wajib diawasi.

Dengan masih berpotensi peredaran obat – obatan tak berizin atau tak layak edar, maka pengawasan menjadi suatu keniscayaan. Kecamatan Tanah Putih kabupaten Rokan Hilir juga tak luput dari peredaran obat – obatan ini, yang mana kebanyakan adalah obat – obatan herbal. Produk – produk yang pernah terjaring razia oleh Dinas Kesehatan Rokan Hilir tersebut diantaranya

Tabel 1.3. Data merk obat dan herbal yang terjaring razia

NO	Nama Produk	Produsen /Distributor	Alasan Penarikan	Keterangan
1	Ceng fui yen Capsule	Welip co. (Mas)	Mengandung Cyproheptadine	Tidak Terdaftar di BPOM
2	Birdness – Chong chau Citrus	Malaysia	Mengandung Chlorpheniramine, Cyproheptadine dan Dexamethason	Tidak Terdaftar di BPOM
3	Sari Buah Mujarab kapsul	PT. Dewa Group (INA)	Mengandung Acetaminophen dan Dexamethason	Tidak Terdaftar di BPOM
4	Sari Kulit Manggis	PT. Lancar	Mengandung	Tidak

	Kapsul 700 mg	Sejahtra Indonesia	Acetaminophen, Diclofenac dan Dexametahson	Terdaftar di BPOM
5	7 Days Slim hip & leg	-	Mengandung Sibutramine	Tidak terdaftar di BPOM
6	Bella	Bella All Natural	Mengandung Sibutramine	Tidak terdaftar di BPOM
7	Herba Saraf	Reshoon Marketing (SNG)	Mengandung Dexamethason	Tidak terdaftar di BPOM
8	Jamu Sari Daun Selasih Kapsul	PT. Muncul Jaya	Mengandung acetaminophen, Diclofenac, Phenylbutazon, Dexamethason	Tidak Terdaftar di BPOM

(Sumber : Balai POM Riau 2020)

Adapun fenomena yang penulis temukan dan yang terjadi terkait permasalahan peredaran obat khususnya yang terjadi Kabupaten Rokan Hilir Umumnya dan Kedamatan Tanah Putih Khususnya sebagai berikut

1. Masih ditemukannya toko obat khusus menjual obat – obatan tradisional, obat – obatan impor, produksi rumahan dan obat pabrikan yang kemudian diracik sendiri. Toko – toko ini banyak dipercaya oleh masyarakat karena biasanya ampuh mengobati penyakit yang diderita.
2. Terindikasi kurangnya pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten Rokan Hilir terhadap stok obat di beberapa toko obat. Terlihat dari observasi penulis masih ditemukan produk obat yang mendekati masa

kadaluarsa, dan mengandung bahan kimia yang belum terdaftar di BPOM RI misalnya pada produk obat diet, obat kulit dan minyak angin.

Faktanya masih banyak terdapat permasalahan dan kendala dalam hal pengawasan peredaran obat – obatan di kabupaten Rokan Hilir. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema **Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat Di Kecamatan Tanah Putih)**. Dalam hal ini akan difokuskan pada pengawasan peredaran obat – obatan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah peran pengawasan obat – obatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir Kecamatan Tanah Putih?
2. Apa sajakah kendala yang menghambat langkah Dinas kesehatan dalam melaksanakan pengawasan terhadap obat – obatan?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui peranan dan mekanisme pengawasan obat – obatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir
- b. Mengetahui Kendala yang menghambat langkah Dinas Kesehatan dalam melakukan pengawasan terhadap obat - obatan

2. Manfaat Penelitian

- a. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan masukan dan koreksi bagi pihak berwenang dalam hal ini yaitu Pemerintah Kabupaten Rokan Hilir terutama pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.

b. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah referensi kepustakaan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik khususnya Program Studi Ilmu Administrasi, serta menjadi rujukan bagi peneliti – peneliti berikutnya yang membahas permasalahan terkait.

c. Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat dikembangkan dalam bidang pendidikan Ilmu Administrasi Publik dan sebagai sumbangan pemikiran terutama dalam implementasi teori-teori yang diterapkan khususnya dalam hal Pengawasan Obat dan Makanan.



BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

1. Konsep Ilmu Administrasi

Secara etimologis, administrasi publik berasal dari dua kata yaitu administrasi dan publik. Administrasi berasal dari bahasa latin *administrare* yaitu *ad* yang berarti pada dan *ministrare* yang berarti melayani, bila ditinjau dari asal kata tersebut berarti memberikan pelayanan kepada. Adminitrasi berasal juga dari bahasa Inggris yaitu *administration* yakni *to administer* yang berarti *to manage* atau mengelola dan *to direct* atau menggerakkan, bila ditinjau dari asal kata tersebut berarti mengelola atau menggerakkan (Indradi, 2006:1). Kata publik sendiri menurut Pasolong (2008:6) adalah, “Publik pada dasarnya berasal dari bahasa Inggris “*public*” yang berarti umum, rakyat umum, orang banyak, dan rakyat”.

Pengertian administrasi publik menurut Chandler dan Plano dalam Keban (2008:3) merupakan “proses dimana sumberdaya dan personil publik diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplentasikan dan mengelola (manage) keputusan-keputusan dalam kebijakan publik. Sedangkan Keban menyatakan bahwa istilah Administrasi Publik menunjukkan bagaimana pemerintah berperan sebagai agen tunggal yang berkuasa atau sebagai regulator, yang aktif dan selalu berinisiatif dalam mengatur atau mengambil langkah dan prakarsa, yang menurut mereka penting atau baik untuk masyarakat karena diasumsikan bahwa masyarakat

adalah pihak yang pasif, kurang mampu, dan harus tunduk dan menerima apa saja yang diatur pemerintah (Keban, 2008: 4).

Agenda dari pemerintahan yang sah bertindak untuk mewujudkan keinginan masyarakat. Menurut Land dan Rosenbloom dalam Kasim (1993:20) bahwa “administrasi publik harus melihat kebutuhan-kebutuhan masyarakat, administrasi publik diharapkan tanggap dan bekerja secara efektif dan efisien terhadap kebutuhan masyarakat”. Kemudian, menurut Bartondan Chapel dalam Keban (2008:5) “administrasi publik sebagai *the work of government* atau pekerjaan yang dilakukan oleh pemerintah”.

Cakupan atau ruang lingkup administrasi publik sangat kompleks tergantung dari perkembangan kebutuhan yang dihadapi masyarakat. Menurut Pasolong (2008:21) mengemukakan ada delapan ruang lingkup administrasi publik yaitu, “kebijakan publik, birokrasi publik, manajemen publik, kepemimpinan, pelayanan publik, administrasi kepegawaian negara, kinerja, dan etika administrasi publik”. Sedangkan menurut pendapat Henry sebagaimana dikutip oleh Pasolong (2008:19) menyebutkan ruang lingkup administrasi public terdiri dari:

- a. Organisasi publik, pada prinsipnya berkenaan dengan model-model organisasi dan perilaku birokrasi.
- b. Manajemen publik, yaitu berkenaan dengan sistem dan ilmu manajemen, evaluasi program dan produktivitas, anggaran publik, dan manajemen sumber daya manusia.

- c. Implementasi yaitu menyangkut pendekatan terhadap kebijakan public dan implementasinya, privatisasi, administrasi antar pemerintahan, dan etika birokrasi.

2. Konsep Organisasi

Organisasi adalah salah satu unsur terpenting bagi kelompok orang-orang yang berkerja sama untuk mencapai tujuan tertentu karena organisasi merupakan wadah atau tempat pembagian atau pengelompokan orang dan tugas-tugasnya,ada banyak ahli yang mengemukakan pendapat mereka tentang organisasi. Salah satunya adalah menurut zulkifli (2009;34-35) konsep organisasi adalah sebagai wadah pelaksanaan kerjasama sejumlah personil, dan juga mencakup rangkaian aktivitas pembagian tugas, penunjukan staf, pendelegasian wewenang, dan tanggungjawab dalaam rangka upaya pencapaian tujuan organisasi.

Menurut siagian (2015;139) yang menyatakan bahwa organisasi adalah setiap bentuk persekutuan antara dua orang atau lebih yang berkerja sama secara formal terikat dalam rangka pencapaian suatu tujuan yang telah ditentukan dalam ikatan yang terdapat seseorang/beberapa orang yang disebut atasan dan seseorang /sekelompok orang yang disebut bawahan.

Selain pengertian di atas menurut siagaian (2008;96) hakikat organisasi itu dilihat dari sudut pandang : pertama, organisasi dipandang sebagai “wadah” dan organisasi dipandang sebagai “proses”. Ketika organisasi dipandang sebagai wadah maka organisasi merupakan tempat dimana kegiatan-kegiatan administratif dan manajemen dijalankan. Kemudian ketika organisasi dipandang sebagai suatu

proses maka organisasi akan menyoroti interaksi antara orang-orang didalam organisasi. Hubungan informal antara anggota organisasi tidak diatur dalam peraturan secara legal melalui bentuk terstruktur melainkan didasarkan pada beberapa sifat nya oleh siagian (2008;96). Menurut Gibson organisasiorganisasi merupakan entitas-entitas yang memungkinkan masyarakat mencapai hasil-hasil tertentu, yang tidak dapat dilaksanakan oleh individu-individu yang bertindak sendiri (dalam Winard, 2011: 13). Menurut Griffin (dalam Saefullah 2005; 4) Organisasi adalah sekelompok orang yang bekerja sama dalam suatu struktur dan cara berkoordinasi untuk mencapai suatu tujuan yang ditetapkan (sekelompok orang yang bekerja sama dalam struktur dan koordinasi tertentu dalam mencapai tujuan tertentu. organisasi adalah suatu bentuk kerjasama manusia untuk rombongan tujuan bersama. Sedangkan menurut Hamim (2005; 24) menjelaskan bahwa Organisasi adalah proses penggabungan pekerjaan yang dilakukan oleh individu atau kelompok- kelompoknya harus melakukan bakat-bakat yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang rupa memberi saluran terbaik untuk pemakaian yang efisien, sistematis, positif dari usaha yang tersedia untuk mencapai tujuan organisasi yang ditentukan. Dalam organisasi masing – masing personil atau anggota yang terlibat didalamnya diberi tugas, wewenang dan tanggung jawab yang dikoordinasi untuk mencapai tujuan organisasi. Dimana tujuan organisasi tersebut dirumuskan secara musyawarah, sebagai tujuan bersama yang diwujudkan secara bersama – sama. Pentingnya organisasi sebagai alat administrasi dan manajemen dalam industri atau dunia kerja lainnya terlihat apabila bergerak tidaknya suatu organisasi kearah pencapaian tujuan sangat

tergantung pada kemampuan manusia dalam menggerakkan organisasi itu kearah tujuan yang telah ditetapkan.

3. konsep Manajemen

Lahirnya konsep manajemen ditengah gejolak masyarakat sebagai kosekuensi akibat tidak seimbangnya pengembangan teknis dengan kemampuan sosial. Meskipun pada kenyataannya, perkembangan ilmu manajemen sangat terlambat jauh dibandingkan peradapan manusia dimuka bumi ini yang dimulai sejak keberadaan Adam dan Hawa (Siswanto, 2011:01). Barulah lebih kurang abad ke-20 kebangkitan para teoritis para praktisi sudah mulai nampak. Management dalam (bahasa Inggris) hingga saat ini terjemahannya sudah banyak dengan alasan-alasan tertentu seperti pembinaan, pengurus, pengelola ketatalaksanaan, dan manajemen.

Menurut Hasibuan, manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu.

Pengertian manajemen diatas dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu. Manajemen sebagai ilmu dimaksudkan bahwa manajemen dapat dipelajari dan menjadi salah satu cabang ilmu pengetahuan, dapat diterapkan untuk memecahkan persoalan-persoalan dalam perusahaan serta untuk mengambil kepuasan oleh pimpinan atau manajer, sedangkan manajemen sebagai suatu seni ialah bahwa dalam mencapai

tujuan yang diinginkan, seorang pimpinan sangat tergantung pada kemampuannya untuk mempengaruhi orang lain yang ada di bawahnya.

a. Fungsi Manajemen

Fungsi manajemen adalah elemen-elemen dasar yang akan selalu ada dan melekat di dalam proses manajemen yang akan dijadikan acuan oleh manajer dalam melaksanakan kegiatan untuk mencapai tujuan. Berkaitan dengan fungsi-fungsi manajemen ini, berikut penjelasan mengenai fungsi manajemen (Soekidjo, 2009:89):

1) Fungsi Planning

Perencanaan atau planning adalah suatu proses dan rangkaian kegiatan untuk menetapkan tujuan terlebih dahulu pada suatu jangka waktu atau periode tertentu serta tahapan atau langkah-langkah yang harus ditempuh untuk mencapai tujuan tersebut.

2) Fungsi Organizing

Organizing adalah pengelompokkan dan pengaturan orang untuk dapat digerakkan sebagai suatu kesatuan sesuai dengan rencana yang telah dirumuskan menuju tercapainya tujuan yang ditetapkan. Ada tiga unsur organizing yaitu:

- a) Pengenalan dan pengelompokkan kerja.
- b) Penentuan dan pelimpahan wewenang serta tanggung jawab.
- c) Pengaturan hubungan kerja.

Setelah adanya gambaran pengertian pengorganisasian sebagaimana telah

diuraikan di atas, maka pengorganisasian merupakan rangkaian aktivitas dalam menyusun suatu kerangka yang menjadi wadah bagi segala kegiatan usaha dengan jalan membagi dan mengelompokkan pekerjaan yang harus dilaksanakan serta menetapkan dan menyusun jalinan hubungan kerja di antara satuan-satuan organisasi.

3) Fungsi Actuating

Penggerakan adalah seluruh proses pemberian motivasi kerja kepada para bawahan sedemikian rupa, sehingga mereka mampu bekerja dengan ikhlas demi tercapainya tujuan organisasi dengan efisien dan ekonomis. Setelah rencana ditetapkan, maka tindakan berikutnya dari pimpinan adalah menggerakkan mereka untuk segera melaksanakan kegiatan-kegiatan itu, sehingga apa yang menjadi tujuan suatu kegiatan usaha benar-benar tercapai. Tindakan pimpinan menggerakkan itu disebut “penggerakan” (actuating).

4) Fungsi Controlling

Pengendalian dalam Kamus besar Bahasa Indonesia berarti proses, cara, perbuatan mengendalikan, pengekangan, pengawasan atas kemajuan dengan membandingkan hasil dan sasaran secara teratur serta menyesuaikan usaha (kegiatan) dengan hasil pengawasan. Pengertian pengendalian menurut istilah adalah proses kegiatan pengendalian semua karyawan agar menaati peraturan-peraturan perusahaan dan bekerja sesuai dengan rencana.

4. Konsep Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen Sumber Daya Manusia adalah bagian dari manajemen, yang mana manajemen sumber daya manusia lebih memfokuskan pembahasannya mengenai pengaturan peranan manusia dalam mewujudkan tujuan yang optimal. Pengaturan itu meliputi masalah perencanaan (*human resources planning*), pengorganisasian, pengarahan, pengendalian, pengadaan, pengembangan, kompensasi, pengiregrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian tenaga kerja untuk membantu terwujudnya tujuan dari sebuah organisasi, karyawan, dan masyarakat. Jelasnya Manajemen sumber daya manusia mengatur tenaga kerja manusia sedemikian rupa sehingga terwujudnya tujuan organisasi, kepuasan karyawan/anggota organisasi, dan masyarakat.

Menurut Hasibuan (2012;10) Manajemen Sumber Daya Manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan, dan masyarakat.

Selanjutnya, menurut Maryoto (2000;25) yang mengatakan bahwa aktifitas manajemen sumber daya manusia adalah segala tindakan ataupun langkah-langkah yang dilakukan untuk menyediakan dan mempertahankan suatu jumlah dan kualitas sumber daya manusia yang tepat bagi organisasi agar tujuan manajemen tercapai dengan baik dan tepat.

Menurut Amirullah (2004;10) mengemukakan manajemen sumber daya manusia merupakan kegiatan yang mengatur tentang cara pengadaan tenaga kerja, melakukan pengembangan, memberikan kompensasi, integrasi, pemeliharaan, dan pemisahan tenaga melalui proses-proses manajemen dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

Manajemen adalah fungsi yang berhubungan dengan mewujudkan hasil tertentu melalui kegiatan orang-orang. Hal ini berarti bahwa sumber daya manusia berperan penting dan dominan dalam manajemen.

Tenaga kerja manusia selain mampu, cakap, dan terampil, juga tidak kalah pentingnya kemauan dan kesungguhan mereka untuk bekerja efektif dan efisien. Kemampuan dan kecakapan kurang berarti jika tidak diikuti moral kerja dan kedisiplinan karyawan dalam mewujudkan tujuan organisasi. (dalam Hasibuan, 2012;15)

5. Konsep Pengawasan

Kamus Besar Indonesia mendefinisikan istilah pengawasan berasal dari kata "Awas" yang artinya memperhatikan baik baik, dalam arti sesuatu dengan cermat dan seksama, tidak ada lagi kegiatan kecuali memberi laporan berdasarkan kenyataan yang sebenarnya dari apa yang diawasi (Sujanto, 1986:2). Menurut Winardi, pengawasan adalah semua aktivitas yang dilaksanakan oleh pihak manajer dalam upaya memastikan bahwa hasil actual sesuai dengan hasil yang direncanakan (Yosa, 2010). Sedangkan menurut Basu swasta, pengawasan merupakan fungsi yang menjamin bahwa kegiatan-kegiatan dapat memberikan

hasil seperti yang diinginkan. Menurut Komarrudin, pengawasan adalah berhubungan dengan perbandingan antar pelaksanaan actual rencana, dan awal untuk langkah perbaikan terhadap penyimpangan dan rencana yang berarti.

Menurut Prayudi, pengawasan adalah suatu proses untuk menetapkan pekerjaan apa yang dijalankan, dilaksanakan, atau diselenggarakan itu dengan apa yang dikehendaki, direncanakan atau diperhatikan (Prayudi, 1981:80). Menurut Saiful Anwar, pengawasan atau kontrol terhadap tindakan aparatur pemerintah diperlukan agar pelaksanaan tugas yang telah ditetapkan dapat mencapai tujuan dan terhindar dari penyimpangan-penyimpangan (Anwar Saiful, 2004:127). Jadi pengawasan itu mengukur pelaksanaan dibandingkan dengan cita-cita dan rencana, memperlihatkan dimana ada penyimpangan yang negatif dan dengan menggerakkan tindakan-tindakan untuk memperbaiki penyimpangan-penyimpangan, membantu menjamin tercapainya rencana-rencana (Salinderho, 1998:39).

Pengawasan pada dasarnya diarahkan sepenuhnya untuk menghindari adanya kemungkinan penyelewengan atau penyimpangan atas tujuan yang akan dicapai. Melalui pengawasan diharapkan dapat membantu melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan secara efektif dan efisien. Bahkan, melalui pengawasan tercipta suatu aktivitas yang berkaitan erat dengan penentuan atau evaluasi mengenai sejauh mana kebijakan pimpinan dijalankan dan sampai sejauh mana penyimpangan yang terjadi dalam melaksanakan kerja tersebut.

Konsep pengawasan demikian sebenarnya menunjukkan pengawasan merupakan bagian dari fungsi manajemen, dimana pengawasan dianggap sebagai bentuk pemeriksaan atau pengontrolan dari pihak yang lebih atas kepada pihak dibawahnya. Dalam ilmu manajemen, pengawasan ditempatkan sebagai tahapan terakhir dari fungsi manajemen. Dari segi manajerial, pengawasan mengandung makna pula sebagai pengamatan atas pelaksanaan seluruh kegiatan unit organisasi yang diperiksa untuk menjamin agar seluruh pekerjaan yang sedang dilaksanakan sesuai dengan rencana dan peraturan atau suatu usaha agar suatu pekerjaan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan, dan dengan adanya pengawasan dapat memperkecil timbulnya hambatan, sedangkan hambatan yang telah terjadi dapat segera diketahui yang kemudian dapat dilakukan tindakan perbaikannya.

Pengertian pengawasan atas penyelenggaraan pemerintah daerah sesuai dengan pasal 1 peraturan pemerintah no 79 Tahun 2005 tentang pedoman pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pemerintah daerah menyatakan bahwa pengawasan atas penyelenggaraan pemerintah daerah adalah proses kegiatan yang ditujukan untuk menjamin agar pemerintah daerah berjalan secara efisien dan efektif sesuai dengan rencana dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dari beberapa pendapat para ahli maka dapat disimpulkan pengawasan adalah hal yang penting dalam menjalankan suatu perencanaan di suatu instansi tersebut agar tercipta nya kerja yang sesuai dengan tujuan yang sudah direncanakan bersama.

a. Tujuan Pengawasan

Pengawasan merupakan fungsi manajerial yang keempat setelah perencanaan, pengorganisasian dan pengarahan. Sebagai salah satu fungsi manajemen, mekanisme pengawasan didalam suatu organisasi memang mutlak diperlukan. Pelaksanakan suatu rencana atau program tanpa diiringi dengan suatu sistem pengawasan yang baik dan berkesinambungan, jelas akan mengakibatkan lambatnya atau bahkan tidak tercapainya sasaran dan tujuan yang telah ditentukan. Menurut Ranupandojo, tujuan pengawasan adalah mengusahakan agar pekerjaan-pekerjaan terlaksana sesuai dengan rencana yang ditetapkan dan atau hasil yang dikehendaki (Ranupandojo, 2000:109). Sedangkan Soekarno dalam Gouzali Saydam mengemukakan tujuan pengawasan antara lain sebagai berikut:

- 1) Untuk mengetahui apakah suatu kegiatan sudah berjalan sesuai dengan rencana.
- 2) Untuk mengetahui apakah suatu kegiatan sudah sesuai dengan instruksi
- 3) Untuk mengetahui apakah kegiatan telah berjalan efisien.
- 4) Untuk mengetahui kesulitan dan kelemahan-kelemahan dalam kegiatan.
- 5) Untuk mencari jalan keluar bila ada kesulitan, kelemahan atau kegagalan kearah perbaikan.

Tujuan utama dari pengawasan ialah mengusahakan agar apa yang direncanakan menjadi kenyataan. Untuk benar merealisasikan tujuan utama tersebut, maka pengawasan pada taraf pertama bertujuan agar melaksanakan pekerjaan sesuai dengan instruksi yang telah dikeluarkan dan untuk mengetahui kelemahan-kelemahan penemuan-penemuan tersebut dapat diambil tindakan

untuk memperbaikinya, baik pada waktu itu maupun waktu-waktu yang akan datang.

Terwujudnya tujuan yang dikehendaki oleh organisasi sebenarnya tidak lain merupakan tujuan dari pengawasan, sebab setiap kegiatan pada dasarnya selalu mempunyai tujuan tertentu. Pengawasan mutlak diperlukan dalam usaha pencapaian suatu tujuan. Menurut Simbolon (2004:62) pengawasan bertujuan agar hasil pelaksanaan pekerja diperoleh secara berdaya guna (efisien) dan berhasil guna (efektif) sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.

b. Fungsi Pengawasan

Pengawasan merupakan kegiatan yang mempunyai peranan yang sangat penting bagi lancarnya kegiatan suatu organisasi. Pengawasan bisa menjadi fungsi pengendali bagi manajemen untuk memastikan bahwa rencana-rencana yang telah mereka tetapkan dapat berjalan secara mulus dan lancar sehingga organisasi bisa mencapai setiap sasaran yang telah ditetapkan. Pengawasan (*controlling*) sebagai fungsi manajemen bila dikerjakan dengan baik, akan menjamin bahwa semua tujuan dari setiap orang atau kelompok konsisten dengan tujuan jangka pendek maupun jangka panjang. Hal ini membantu meyakinkan bahwa tujuan dan hasil tetap konsisten satu sama lain dengan tujuan organisasi. Proses pengendalian mulai dengan perencanaan sampai pencapaian tujuan penampilan kerja. Tujuan penampilan kerja untuk mengukurnya maka disusunlah standar-standar capaian, ada dua tipe standar:

- 1) Standar output (keluaran), berfungsi untuk mengukur hasil-hasil tampilan dalam istilah kuantitas, kualitas, biaya atau waktu.

- 2) Standar input (masukan) berfungsi untuk mengukur usaha-usaha kerja yang masuk kedalam tugas (Rinaldi A, Thal, 2010).

Secara lebih detailnya, fungsi pengawasan adalah sebagai berikut:

- 1) Sebagai sarana manajemen untuk memberikan penilaian apakah pengendalian yang telah dilakukan oleh manajemen sudah mencukupi serta telah dikerjakan dengan efektif
- 2) Untuk memberikan penilaian apakah organisasi telah bekerja sesuai dengan aturan-aturan yang ditetapkan seperti yang telah dilaporkan oleh pelaksana tugas organisasi.
- 3) Untuk memberikan penilaian apakah setiap bagian dari manajemen telah mengerjakan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.
- 4) Untuk memastikan apakah pekerjaan telah dilakukan secara efektif dan efisien
- 5) Untuk memastikan apakah tujuan organisasi telah tercapai atau tidak

Jadi fungsi pengawasan adalah untuk memberikan analisis, menilai, merekomendasikan, dan menyampaikan hasil laporan sehubungan dengan bidang pekerjaan organisasi yang telah diteliti. Menurut Rusdiana dan Ghazin (2014:211) pengawasan mempunyai berbagai fungsi pokok, diantaranya sebagai berikut:

- 1) Mencegah terjadinya penyimpangan atau kesalahan, maksudnya adalah pengawasan dapat mencegah kemungkinan terjadinya berbagai penyimpangan kesalahan, serta penyelewengan.
- 2) Memperbaiki berbagai penyimpangan dan kesalahan yang terjadi, maksudnya dengan adanya pengawasan dapat dilakukan tindakan

perbaikan terhadap penyimpangan atau kesalahan yang terjadi, agar tidak berlarut-larut dan pada akhirnya dapat mengakibatkan kerugian organisasi.

- 3) Mempertebal rasa tanggung jawab terhadap tugas dan kewajiban.
- 4) Mendinamisasikan organisasi, yaitu dengan pengawasan diharapkan.

Menurut George R. Terry (Sukarna, 2011;116) pengawasan sebagai suatu proses penentuan yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan bila perlu melakukan perbaikan-perbaikan sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana, yaitu selaras dengan standar atau ukuran. Adapun tahapan-tahapan proses pengawasan, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap menetapkan standar, tujuannya adalah sebagai sasaran, kuota dan target pelaksanaan kegiatan yang digunakan sebagai patokan dalam pengambilan keputusan
2. Tahap ukur pelaksanaan, beberapa proses yang berulang-ulang dan kontinu yang berupa pengamatan (observasi), laporan, metode, pengujian dan sampel.
3. Tahap menilai pelaksanaan, digunakan untuk mengetahui penyebab terjadinya penyimpangan dan menganalisisnya juga digunakan sebagai alat pengambilan keputusan
4. Tahap melakukan perbaikan, bila diketahui dalam pelaksanaannya terjadi penyimpangan, dimana perlu ada perbaikan dalam pelaksanaan.

Timbulnya pengawasan disebabkan oleh adanya kesalahan ataupun penyimpangan yang terjadi disuatu organisasi, dimana memiliki arti suatu proses mengawasi dan mengevaluasi suatu kegiatan. Pengawasan dikatakan penting karena tanpa adanya pengawasan yang baik tentunya memunculkan keraguan dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan secara optimal. Selain itu, sistem pengawasan yang baik harus menyediakan informasi yang dapat memberikan informasi tentang kegiatan yang dilakukan. Sistem pengawasan juga harus dapat melaporkan dengan cepat jika terjadi penyimpangan, sehingga tindak lanjut juga dapat dilakukan dengan cepat.

6. Konsep Konvergensi Kebijakan

Kerr (1983) dalam (Knill, 2005) mengartikan konvergensi sebagai kecenderungan masyarakat untuk tumbuh lebih sama, dengan mengembangkan persamaan dalam struktur, proses, dan pelaksanaan. Mirip dengan pendapat Kerr (1983), Drezner (2001:53) dalam (Nugroho, 2014) memberikan pengertian konvergensi yang artinya kecenderungan kebijakan untuk tumbuh lebih serupa, dalam bentuk peningkatan kesamaan dalam struktur, proses, dan kinerja.

Hampir sama dengan Kerr (1983) dan Drezner (2001), Holzinger dan Knill (2005) mengatakan “convergence is generally conceptualized as development over time” yang artinya konvergensi umumnya dikonseptualisasikan sebagai perkembangan dari waktu ke waktu. Mendukung pendapat Kerr (1983) Drezner (2001) Holzinger dan Knill (2005),

dalam kamus Miriam Webster yang dikutip Nugroho (2018) menyebutkan convergence sebagai pergerakan menuju penyatuan atau penyamaan.

Plumper dan Schneider (2009) mengatakan “the concept of convergence can be applied to policies, political institutions, constitutions, political affiliations, policy outcomes”, artinya konsep konvergensi dapat diterapkan pada banyak kebijakan, institusi suatu politik, sebuah konstitusi, suatu preferensi politik, serta hasil kebijakan. Dilain hal, Lenschow dkk (2005) secara khusus menyebutkan penyebab terjadinya konvergensi kemungkinan besar akan terjadi tidak hanya dipengaruhi oleh interaksi sukarela atau tidak sukarela dari para aktor negara di kancah internasional saja tetapi juga oleh kecenderungan daerah domestik untuk bertindak terhadap satu dorongan tetapi tidak ke yang lain. Menyambung pendapat Lenschow dkk (2005), Knill (2005) dalam Azalia (2017) menyampaikan ada dua faktor utama penyebab konvergensi yaitu: 1). adanya mekanisme kausal yang memancing perubahan kebijakan di beberapa negara, dan 2). Keberadaan faktor-faktor lainnya yang dapat menaikkan efektivitas dari mekanisme kausal tersebut. Berkaitan dengan Lenschow dkk (2005) dan Knill (2005), beberapa ahli teori dalam Plumper dan Schneider (2009) menyampaikan kurang lebih ada 4 faktor utama yang membantukonvergensi, ialah adanya kompetisi, adanya pembelajaran, adanya kerja sama dan adanya respon umum terhadap sebuah guncangan

7. Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM)

Balai Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) adalah lembaga pemerintahan yang bertugas melakukan regulasi, standarisasi, dan sertifikasi, produk makanan dan obat yang mencakup keseluruhan aspek pembuatan, penjualan, penggunaan, dan keamanan makanan, obat-obatan, kosmetik, dan produk lainnya. Badan pengawas Obat dan Makanan atau disingkat Badan POM adalah sebuah lembaga di Indonesia yang bertugas mengawasi peredaran obat-obatan dan makanan di Indonesia.

SOP (Standard Operasional Perusahaan) didalam pengawasan yang dilakukan BPOM di Indonesia adalah sebagai berikut :

1. Melakukan tugas pengawasan, pengamatan, penelitian dan pemeriksaan terhadap sarana yang diduga melakukan Tindak Pidana OMKA di dalam kota dan luar kota;
2. Melakukan pengembangan, penelusuran dan tindak lanjut Deteksi Dini terhadap produk OMKA di dalam kota dan luar Kota dan melakukan pembelian sample;
3. Melakukan kegiatan penertiban Produk OMKA TMS di dalam kota dan luar kota;
4. Melakukan Operasi Gabungan Daerah di dalam kota dan luar kota;
5. Melakukan Operasi Gabungan Nasional di dalam kota dan luar kota;
6. Melakukan kegiatan Satgas Pemberantasan Produk Ilegal di dalam kota dan luar kota;
7. Mempersiapkan Administrasi penyidikan;

8. Melaksanakan Pemberkasan/ penyidikan terhadap kasus Pelanggaran Hukum di bidang OMKA di dalam kota dan luar kota;
9. Melakukan pemeriksaan terhadap Tersangka, Saksi dan Ahli dalam Kasus Pelanggaran Hukum di bidang OMKA di dalam kota dan luar kota;
10. Menghadiri panggilan Sidang Tindak Pidana OMKA di Pengadilan Negeri Kab./ Kota di Propinsi sebagai Saksi/Ahli;
11. Melaksanakan kegiatan Joint Operation Investigasi Awal;
12. Melakukan koordinasi ke Korwas PPNS Polda dan Kejaksaan Negeri/ Kejaksaan Tinggi Kab./ Kota;

8. Konsep Dinas Kesehatan dalam Pengawasan Obat dan Makanan

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Rokan Hilir Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Rokan Hilir, menyatakan bahwa Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Dinas mempunyai tugas pokok menyelenggarakan perumusan kebijakan, pelaksanaan, koordinasi, fasilitasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan pada Sekretariat, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya Kesehatan dan UPT Dinas serta menyelenggarakan kewenangan yang dilimpahkan Pemerintah kepada Bupati sesuai dengan peraturan perundang-undangan, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- d. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan Bersama BPOM melakukan pengawasan terhadap peredaran obat – obatan. Dalam hal ini sinergisitas yang terbentuk telah memberi tupoksi masing – masing. Dinas kesehatan di tingkat daerah kabupaten / kota dalam hal pengawasan menurut UU No 23 tahun 2014 tentang pemerintahan Daerah memiliki tugas antara lain : a. Penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal b. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT) c. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga d. Penerbitan izin produksi

makanan dan minuman pada industri rumah tangga e. Pengawasan postmarket produk makanan minuman industri rumah tangga. Sementara itu BPOM berperan dalam pemantauan, pemberian bimbingan dan pengelolaan sediaan obat di instansi pemerintah maupun luar pemerintah.

Obat – obatan yang dijual haruslah memenuhi standar dan syarat perlindungan konsumen. Pelanggaran yang sering ditemukan dalam peredaran obat – obatan antara lain karena produk obat tersebut :

1. Tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dari ketentuan perundang-undangan.
2. Tidak sesuai dengan berat bersih, isi bersih atau neto, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut.
3. Tidak sesuai dengan ukuran, takaran, timbangan, dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya.
4. Tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan, atau kemanjuran sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket, atau keterangan barang dan/jasa tersebut.
5. Tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket, atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut.
6. Tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan, atau promosi barang dan/atau jasa tersebut.

7. Tidak mencantumkan tanggal kadaluarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu. Jangka waktu penggunaan/pemanfaatannya yang paling baik adalah terjemahan dari kata “*best before*” yang biasanya digunakan dalam label produk makanan.
8. Tak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana dinyatakan “halal” yang dicantumkan dalam label.
9. Tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/isi bersih atau neto, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama, dan alamat pelaku usaha, serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus dipasang atau dibuat.
10. Tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
11. Memperdagangkan barang yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar tanpa memberikan informasi yang lengkap.
12. Memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap.

B. Kerangka Pikir

Untuk mengetahui bagaimana pengawasan obat dan makanan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir maka dibuat suatu skema kerangka pemikiran untuk menggambarkan arah penelitian antara lain sebagai berikut:



Sumber : Hasil Modifikasi Penulis,2021

C. Konsep Operasional

Konsep operasional merupakan konsep yang digunakan untuk memberikan gambaran kehidupan nyata dari konsep teoritis agar mudah diterapkan dan dapat diukur sesuai dengan kenyataan. Untuk menghindari salah tafsir dalam makalah ini, perlu ditekankan terlebih dahulu konsep yang akan dioperasionalkan, diantaranya:

- a. Administrasi adalah keseluruhan proses kerjasama antara dua orang atau lebih yang didasarkan pada rasionalitas dan komitmen tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
- b. Organisasi merupakan wadah untuk memfasilitasi proses kerjasama untuk pencapaian suatu tujuan tertentu.
- c. Manajemen adalah proses yang terdiri dari perencanaan. Penggerak dan pengendalian dilakukan oleh sekelompok orang untuk mencapai tujuan suatu organisasi.
- d. Manusia merupakan faktor strategis dalam semua kegiatan institusi/organisasi. Selanjutnya, MSDM berarti mengatur, mengurus SDM berdasarkan visi perusahaan agar tujuan organisasi dapat dicapai secara optimum. Karenanya, MSDM juga menjadi bagian dari Ilmu Manajemen (*Management Science*) yang mengacu kepada fungsi manajemen dalam pelaksanaan proses-proses perencanaan, pengorganisasian, *staffing*, memimpin dan mengendalikan.
- e. Pengawasan adalah semua aktivitas yang dilaksanakan oleh pihak manajer dalam upaya memastikan bahwa hasil actual sesuai dengan hasil yang direncanakan.
- f. Menentukan Standar adalah model atau metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan yang berfungsi memberikan suatu nilai atau petunjuk yang menjadi ukuran sehingga hasil-hasil yang nyata dapat di bandingkan. Tujuan menentukan standar adalah sebagai sasaran, kuota dan target

pelaksanaan kegiatan yang digunakan sebagai patokan dalam pengambilan keputusan.

- g. Ukuran Pelaksanaan adalah untuk melakukan yaitu pengamatan (obsevasi), laporan-laporan, baik lisan dan tertulis, metoda-metoda otomatis dan inspeksi, pengujian (test) atau dengan pengambilan sampel.
- h. Menilai Pelaksanaan adalah suatu proses perbandingan pelaksanaan nyata dengan pelaksanaan yang direncanakan atau standar yang telah ditetapkan dan menganalisisnya digunakan sebagai alat pengambilan keputusan.
- i. Melakukan Perbaikan adalah suatu hasil analisa bila diketahui dalam pelaksanaannya terjadi penyimpangan, dimana perlu ada perbaikan dalam pelaksanaan, maka tindakan ini harus diambil.
- j. Balai Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) adalah lembaga pemerintahan yang bertugas melakukan regulasi, standarisasi, dan sertifikasi, produk makanan dan obat yang mencakup keseluruhan aspek pembuatan, penjualan, penggunaan, dan keamanan makanan, obat-obatan, kosmetik, dan produk lainnya.
- k. Konsep Dinas Kesehatan dalam Pengawasan Obat dan Makanan

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Rokan Hilir Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Rokan Hilir, menyatakan bahwa Kedudukan Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh kepala Dinas yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

D. Operasional Variabel

Operasional Variabel dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel, konsep uraian, variabel, indikator, dan skala yang direncanakan untuk mendapatkan hasil penelitian yang akurat dan akurat. Tujuan operasional variabel ini adalah menjelaskan mengenai konsep- konsep utama dalam penelitian dan pengelompokan item penelitian yang nama variabel penelitian adalah " Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Di Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir" yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1 : Operasional Variabel Penelitian Pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Di Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir (Studi Pengawasan Obat)

Konsep	Variabel	Indicator	Item penilaian
1	2	3	4
Pengawasan sebagai proses penentuan yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan bila perlu melakukan perbaikan-perbaikan sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana, yaitu selaras dengan standar atau ukuran. Menurut George R. Terry (Sukarna, 2011:110)	Pengawasan	Menentukan Standar	a. penetapan standar obat yang diperjual belikan b. Melakukan Pengawasan rutin c. Adanya Sosialisasi
		Ukuran pelaksanaan	a. standarisasi mendapatkan izin membuka toko obat b. Adanya laporan pengawasan baik lisan maupun tulisan
		menilai pelaksanaan	a. menganalisis penyimpangan b. memberikan hasil tertulis pemeriksaan

			kepada pemilik toko obat
		Melakukan perbaikan	a. pemberian sanksi b. pemberian solusi dan upaya pencegahan

Sumber : Hasil Modifikasi Penulis, 2021

Berdasarkan operasional variabel diatas dapat dijelaskan bahwa dari setiap komponen pengawasan yang berangkat dari kerangka pemikiran diatas, maka terdapat variabel pengawasan terhadap pencapaian tujuan kepada pengawasan Obat Dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir (Studi pengawasan Obat di Kecamatan Tanah putih) yang terdiri dari beberapa indikator yang akan penulis bahas sesuai dengan kajian penelitian yang penulis teliti.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang akan penulis gunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Menurut Sugeng Pudjileksono (2015:4), mendefinisikan bahwa metode penelitian adalah sekumpulan peraturan, kegiatan, dan prosedur yang digunakan oleh pelaku suatu disiplin ilmu.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian, jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa dan kejadian yang terjadi pada saat sekarang dimana peneliti berusaha memotret peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian untuk kemudian digambarkan sebagaimana (Shinta, 2013:25).

Penelitian ini memberikan pemahaman dan penyelesaian masalah berdasarkan fakta dan kenyataan yang berada di lokasi penelitian. Penilaian dilakukan berdasarkan fenomena yang di terjadi dilapangan dalam penelitian kualitatif. Peneliti ingin mengetahui sejauh mana Pengawasan Obat dan Makanan yang dilakukan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau. Pemilihan lokasi dikarenakan penulis melihat adanya potensi kurangnya kinerja pengawasan obat – obatan oleh dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Hal ini disebabkan karena kurangnya SDM, maraknya toko – toko

obat tanpa izin serta meningkatnya tren belanja online yang juga mengarah pada konsumis obat – obatan. Spesifik tempat penelitian dilakukan di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir, Salah satu toko obat di kecamatan Tanah putih dan masyarakat setempat.

C. Informan dan Key Information

Informan dalam penelitian ini yaitu Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir yang bertugas dalam pengawasan Obat dan Makanan di Kabupaten Rokan Hilir serta Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Informan lainnya adalah satu orang pemilik / staf apotek dan 1 orang konsumen/masyarakat.

Tabel 3.1 Informan penelitian

No	Informan	Jabatan	Jumlah Informan	Kode Informan
1	Informan Utama	Kepala Dinas	1 Orang	IU
2	Informan Penunjang	Staf kefarmasian	1 Orang	IP1
3	Informan Penunjang	Pihak Toko Obat	1 Orang	IP2
4	Informan Penunjang	Konsumen	2 Orang	IP3
5	Informan Penunjang	Staf Puskesmas	2 Orang	IP5
6	Informan penunjang	Petugas Keamanan	1 orang	IP6

D. Teknik Penetapan Informan

Teknik penetapan informan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik propovise sampling dimana Informan yang digunakan merupakan sampel

yang dipilih berdasarkan kriteria yang ditetapkan peneliti terutama devisa yang bertugas dalam pengawasan peredaran obat dan makanan di Kabupaten Rokan Hilir.

E. Jenis dan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah Informan dari mana data dapat diperoleh. Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder berikut penjelasannya:

1. Sumber Data Primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertamanya. Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah informan ataupun Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir yang bertugas dalam Pengawasan Peredaran Obat dan Makanan di Kab. Rokan Hilir.
2. Sumber Data Sekunder, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen – dokumen. Dalam penelitian ini data sekunder, yaitu berupa dokumentasi selama penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.

F. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi yang alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta (*participan observation*), wawancara mendalam (*in depth interview*), dan dokumentasi (Sugiyono, 2010:225). Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini, antara lain :

1. Studi Kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelitian terhadap buku-buku, literatur-literatur, catatan-catatan, laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan. Dalam hal ini peneliti mendalami, mencermati, menelaah, dan mengidentifikasi pengetahuan yang ada dalam kepustakaan (jurnal, sumber bacaan, buku-buku referensi, atau hasil penelitian lain) yang berkaitan dengan Pengawasan Obat dan makanan.
2. Observasi merupakan pengamatan dengan melakukan pencatatan atau pengkodean perilaku individu atau suasana, dan kondisi. Dalam arti yang luas, observasi sebenarnya tidak hanya terbatas kepada pengamatan yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam hal ini, peneliti melakukan pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan penginderaan kepada objek penelitian yaitu Pengawasan Obat dan Makanan pada Dinas Kesehatan Kab. Rokan Hilir. Observasi ini secara signifikan dilakukan peneliti dengan menjadikan peneliti sebagai pengamat terlibat atau berperan serta. Ini merupakan keharusan yang dituntut agar data-data hasil penelitian memiliki derajat kepercayaan yang tinggi, memiliki keterandalan dan dapat di pertanggung jawabkan ke ilmiahannya.
3. Wawancara yaitu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan sesi tanya jawab terhadap orang-orang yang erat kaitannya dengan permasalahan penelitian, baik secara tertulis maupun secara lisan guna mendapatkan informasi mengenai masalah yang sedang diteliti oleh

penelitian. Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara. Wawancara dilakukan dengan pertanyaan mudah, mulai dengan informasi fakta, tidak pada pertanyaan multiple, tidak menanyakan pertanyaan pribadi sebelum *building report*, mengulangi jawaban untuk klarifikasi, dan memberikan kesan positif (Moloeng, 2005:291).

G. Pemeriksaan Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data yang di harapkan dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi data pada hakikatnya merupakan pendekatan multimetode yang dilakukan peneliti pada saat mengumpulkan dan menganalisis data. Denzin mendefinisikan triangulasi sebagai gabungan atau kombinasi berbagai metode yang dipakai untuk mengkaji fenomena yang saling terkait dari sudut pandang dan perspektif yang berbeda (Pujieksono, 2015:144).

Teknik triangulasi dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi sumber data yaitu menggali kebenaran data atau informasi melalui berbagai sumber data yang berbeda. Dengan menggunakan teknik ini agar didapatkan :

1. Membandingkan data hasil yang peneliti peroleh selama observasi dengan data yang diperoleh dari informan.

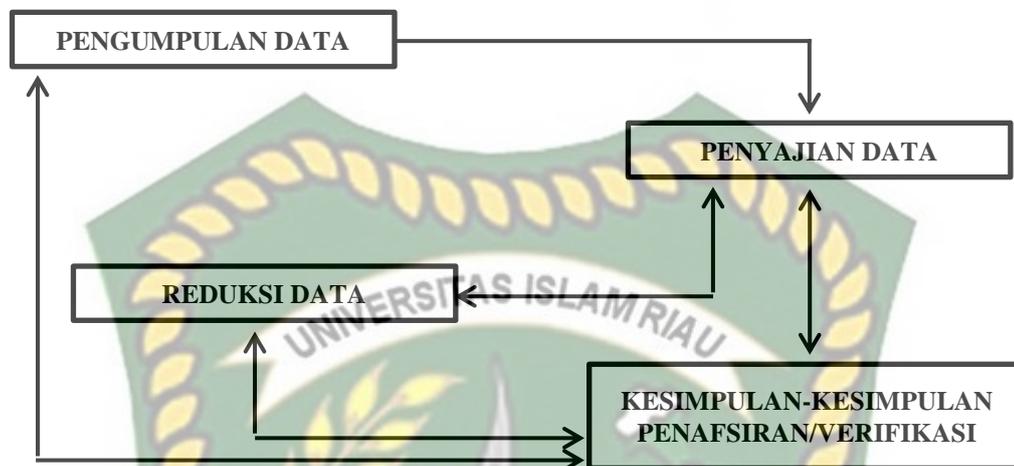
2. Membandingkan apa yang dikatakankan orang didepan umum dengan apa yang di katakan secara pribadi.
3. Membandingkan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat orang-orang sekitar seperti masyarakat biasa, orang-orang yang berpendidikan menengah atau tinggi.
4. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.
5. Mengecek data dengan berbagai metode agar data dapat di percaya.

Teknik triangulasi dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari masing-masing informan. Informasi dari pengujung biasa dan komunitas, kemudian dibandingkan dengan hasil data observasi yang dilakukan peneliti hingga diperoleh hasil akhir yang mendukung data sehingga dapat di ambil suatu kesimpulan yang dapat di pertanggung jawabkan.

H. Teknik Analisis dan pengukuran data

Analisis data adalah proses yang merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis (ide) seperti yang disarankan dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan dan tema pada hipotesis (Pujileksono, 2015:150). Model analisis data yang digunakan antarlain sebagai berikut:

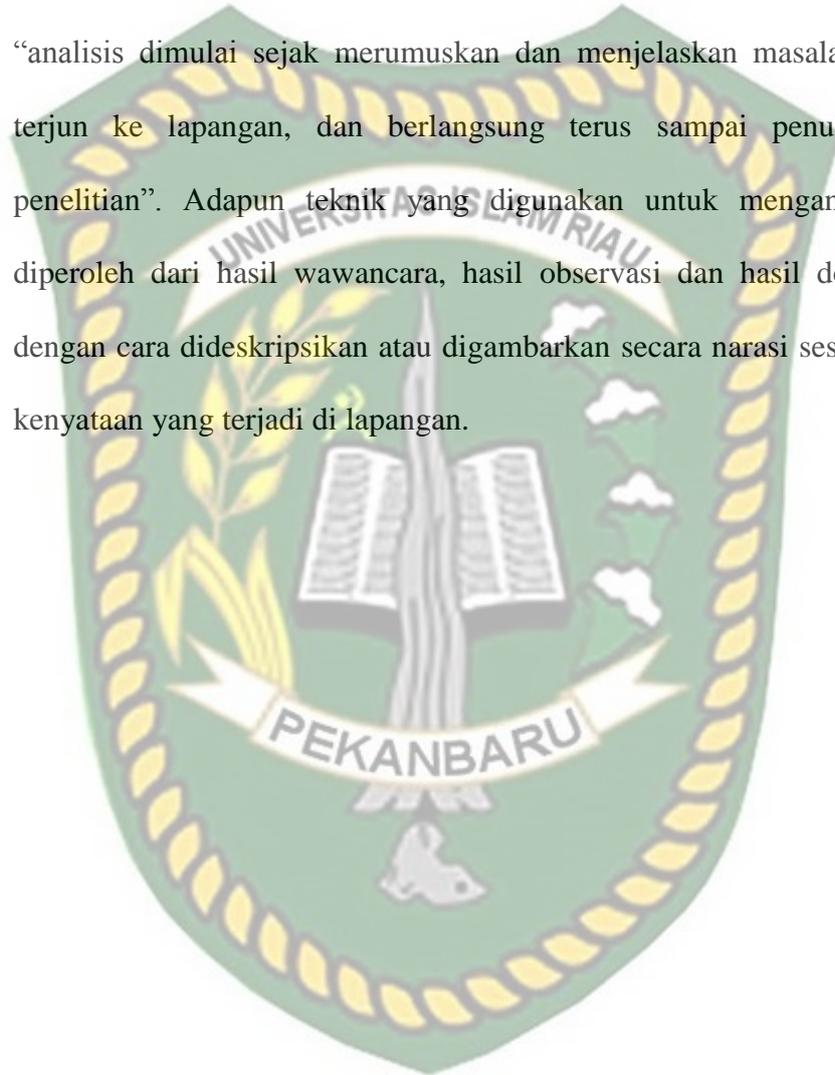
Gambar 3.2 Analisis Data



Sumber : Pudjileksono 2015:153

- Pengumpulan data (*data collection*) yaitu membaca dan menelaah data dari berbagai sumber yakni observasi yang sudah di jelaskan pada teknik pengumpulan data berupa dokumen ataupun dokumentasi yang diperoleh peneliti di lapangan dan wawancara mendalam dengan para informan.
- Reduksi data (*data reduction*) adalah proses pemilihan data, penyederhanaan, dan pengabstrakan data kasar sedemikian rupa agar didapatkan kesimpulan dan verifikasi data.
- Penyajian data (*data display*) merupakan penggabungan dari rangkaian data agar sesuai dengan teori-teori yang telah dijelaskan sebelumnya sehingga dapat menimbulkan deskripsi tentang Peranan pengawasan Obat dan Makanan Oleh Dinas Kesehatan Kab. Rokan Hilir.
- Penarikan kesimpulan (*conclusion drawing*) merupakan jawaban atas masalah atau pertanyaan peneliti. Peneliti dapat memberikan kesimpulan dari sudut pandang peneliti untuk mempertegas penelitian ini.

Pengukuran data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat sebelum memasuki lapangan, selama di lapangan, dan selesai di lapangan. Menurut Nasution (Sugiyono, 2012, hlm. 336) menyatakan bahwa “analisis dimulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian”. Adapun teknik yang digunakan untuk menganalisis data diperoleh dari hasil wawancara, hasil observasi dan hasil dokumentasi dengan cara dideskripsikan atau digambarkan secara narasi sesuai dengan kenyataan yang terjadi di lapangan.



BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kecamatan Tanah Putih

1. Keadaan Geografis Kecamatan Tanah Putih.

Kecamatan Tanah Putih merupakan salah satu Kecamatan yang berada Di Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau, Indonesia, Ibu Kota Kecamatan ini terletak di Sedinginan. Kecamatan Tanah Putih merupakan salah satu Kecamatan tertua di Rokan Hilir Di Kecamatan ini terletak 17 desa yang berdiri dari 2 Kelurahan dan 17 Kepenghuluan. Luas Kecamatan Tanah Putih adalah sekitar 1.913,40 km merupakan Kecamatan terluas dan di Kabupaten Rokan Hilir. Beberapa desa/kelurahan termasuk Kecamatan Tanah Putih diantaranya adalah Banjar XII, Sekeladi, Teluk Mega, Ujung Tanjung, Putat, Rantau Bais, Sintong, Teluk Berembun, Mamugo, Sekeladi Hilir, Menggala Sempurna, Menggala Sakti, Sintong Pusaka, Sintong Bakti, Sintong Makmur dan Menggala Teladan.

Kecamatan Tanah Putih adalah salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau. Kecamatan ini memiliki luas sekitar 1.913,40 km², memiliki batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Tanah Putih Tanjung Melawan dan Kecamatan Bangko Pusako.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Bengkalis (Duri), Kecamatan Rantau Kopar dan Kecamatan Pujud.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Bangko Pusako.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kota Dumai.

Kecamatan ini terdiri dari 15 kepenghuluan dan 2 kelurahan. Sebanyak 14 kepenghuluan/kelurahan di kecamatan ini banyak termasuk dalam Klasifikasi Swakarya dan Swadaya, sedangkan 3 kepenghuluan/ kelurahan sudah merupakan kepenghuluan/kelurahan Swasembada. Sebanyak 7 kepenghuluan /kelurahan yang jauh aksesnya ke ibu kota kecamatan dibandingkan dengan 10 kepenghuluan/kelurahan, jaraknya mencapai ≥ 20 km

Secara geografis Kecamatan Tanah Putih berada pada jalur lintas Sumatera dan daerah aliran sungai rokan. Karena pada jalur lintas tersebut maka penduduk Kecamatan Tanah Putih sudah cukup tinggi heterogenitasnya pada daerah tertentu, dengan semakin meningkatnya laju pertumbuhan penduduk akibat perubahan status wilayah, menyebabkan munculnya berbagai permasalahan kehidupan sosial kemasyarakatan, baik dampak yang bersifat positif maupun negatif. Berbagai permasalahan yang menonjol di Kecamatan Tanah Putih diantaranya bidang pemerintahan, bidang pembangunan, sosial kemasyarakatan dan trantib. Sedangkan mata pencarian penduduk, diantaranya sebagai nelayan, petani, pedagang, dan karyawan swasta, sedangkan potensi sumber daya alam yang dapat dikembangkan adalah perkebunan karena memiliki tanah yang subur, selain itu sumber daya alam yang dapat dikembangkan adalah perikanan, pertambangan, dan pertenakan.

2. Keadaan Penduduk Kecamatan Tanah Putih.

Penduduk merupakan salah satu faktor yang penting dalam wilayah. Oleh karena itu, dalam proses pembangunan penduduk modal dasar bagi pembangunan suatu bangsa. Untuk itu tingkat perkembangan penduduk sangat penting diketahui

dalam menentukan langkah pembangunan. Berdasarkan data statistik yang terkumpul pada tahun 2016 bahwa penduduk Kecamatan Tanah Putih berjumlah 64.232 jiwa dengan perincian sebagai berikut : Laki-laki berjumlah 34.522 jiwa. Sedangkan Perempuan berjumlah 32.710 jiwa. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa jumlah penduduk Laki-laki lebih banyak dari pada Perempuan namun perbedaannya tidak terlalu jauh.

Penduduk di Kecamatan Tanah Putih adalah melayu yang mayoritas beragama Islam, suasana keagamaan tampak begitu hidup di tengah-tengah masyarakat. Hal ini ditandai dengan berdirinya sarana-sarana ibadah sebagai wahana untuk meningkatkan keimanan kepada Allah Swt. Adapun yang beragama selain Islam hanya sebagian kecil saja dan merupakan penduduk pendatang.

Masyarakat Kecamatan Tanah Putih tidak terlepas dari pengaruh budaya yang dibawa dari luar, namun mereka tetap melestarikan budaya yang diwariskan secara turun-turunan tanpa merusak hubungan sosial terhadap pewaris budaya lain. Hal ini terlihat dengan tetap terjaganya keharmonisan hidup antara satu suku dengan suku lainnya. Pada umumnya masyarakat Kecamatan Tanah Putih adalah suku melayu dengan menisbahkan garis keturunannya kepada ibu yang disebut matrilinear. Masyarakat sangat menjunjung tinggi persuadaraan dengan menerapkan sistem kekeluargaan. Apapun urusannya tahap pertamanya mesti dilakukan/diselesaikan dengan sistem kekeluargaan tanpa mengabaikan adat setempat yang dipimpin oleh ninik mamak. Ninik mamak yaitu sebutan kepada kepala suku.

Mata pencarian masyarakat Kecamatan Tanah Putih diantaranya adalah PNS, TNI, Wiraswata, petani dan nelayan. Sebagai daerah yang berada pada jalur lintas sumatera dan daerah aliran sungai rokan, pada daerah daratan sebagian besar masyarakatnya bermata pencarian pada sektor perkebunan/pertanian karena memiliki daerah yang subur sehingga sesuai untuk bercocok tanam dan wiraswata

B. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

Dinas kesehatan merupakan unsur pelaksana pemerintahan daerah. Dinas kesehatan dipimpin oleh seorang kepala Dinas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada bupati melalui sekretaris daerah. Dinas kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintahan Daerah dibidang kesehatan. Dalam menyelenggarakan tugas, Dinas kesehatan mempunyai fungsi sesuai Perbup no 45 tahun 2016 sebagai berikut:

- 1) Dinas kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintah dibidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah kabupaten.
- 2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat 1 diatas, dinas kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - Perumusan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat , pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan.
 - Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat , pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan.

- Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan masyarakat pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan serta sumber daya kesehatan.
- Pelaksanaan administrasi dinas sesuai lingkup tugasnya.
- Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Untuk melaksanakan fungsi Dinas Kesehatan berwenang melaksanakan urusan pemerintahan sebagai berikut :

- 1) Penyelenggaraan survailans epidemiologi, penyidikan kejadian luar biasa skala kabupaten.
- 2) Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular skala kabupaten
- 3) Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu skala kabupaten
- 4) Penyelenggaraan operasional penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah skala kabupaten.
- 5) Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan pencemran lingkungan skala kabupaten.

Adapun tugas dan wewenang dinas kesehatan dalam pengawasan obat – obatan dan makanan adalah :

- 1) Membangun SDM unggul terkait obat dan makanan dengan mengembangkan kemitraan bersama seluruh komponen bangsa dalam rangka peningkatan kualitas manusia.
- 2) Memfasilitasi percepatan pengembangan dunia usaha obat dan makanan dengan keberpihakan terhadap UMKM dalam rangka membangun struktur ekonomi yang produktif dan berdaya saing untuk kemandirian masyarakat
- 3) Meningkatkan efektivitas pengawasan obat dan makanan serta penindakan kejahatan obat dan makanan melalui sinergi dengan berbagai pihak terkait
- 4) Pengelolaan pemerintah yang bersih, efektif, dan terpercaya untuk memberikan pelayanan publik yang prima di bidang obat dan makanan

Dalam bidang kesehatan, sarana kesehatan yang terdapat di kecamatan tanah putih diantaranya ada Puskesmas dan apotek atau toko obat. Kecamatan Tanah Putih sendiri memiliki beberapa toko obat / apotik yang tersebar diberbagai wilayah kecamatan. Diantaranya :

Tabel 4.1 Toko Obat Yang Mempunyai Surat Izin Usaha Dikecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir

No	Nama Toko	No Izin Usaha	Alamat	Peanangung jawab
1	Toko Obat Sehati	SO3/ITO/PMP2T/2016/07	Jl. Lintas Ria Sumut, RT.06 RW.07 Banjar XII Kec. Tanah Putih	Dahlia Astuti, AMF
2	Toko Obat Ayah bunda	S03/ITO/PMP2T/2016/10	Simp. Benar RT.03/RW.01 Cempedak Rahul, Tanah Putih	Eva Arliana Amd, Farm
3	Toko Obat Sari	S30/KPT/ITO/2012/04	Jl Lintas Bagan Siapiapi – Ujung tanjung	Rama Intan Sinaga
4	Toko Obat Murni Mutiara	S30/KPT/ITP/2012/05	Jl. Jendral Sudirman Bagan Batu	Kurnia Trisia, AMF
5	Toko Obat Duta Farma	440/KPT/ITO/2012/015	Jl. Lintas Sumatra, Simpang Benar	Ulfah
6	Toko Obat Naufal	S03/ITO/PMP2T/2016/13	Jl. Bagan siapiapi – Kampong Tengah	Widia Nofrizki Ananda Putri, S.Farm

sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

Toko obat ini sebagaimana fungsinya menyediakan berbagai macam obat-obatan, herbal dan suplemen yang mendukung kesehatan masyarakat. Namun tidak jarang dalam kegiatan jual beli obat-obatan ditemukan berbagai

permasalahan yang pada akhirnya merugikan konsumen seperti obat yang tidak layak, tidak berizin atau bahkan berbahaya bagi masyarakat.

1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hilir

Adapun Visi dan Misi yang diterapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir sebagai berikut:

Visi

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan hilir mengembangkan sumber daya manusia berkualitas melalui peningkatan derajat kesehatan.

Misi

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

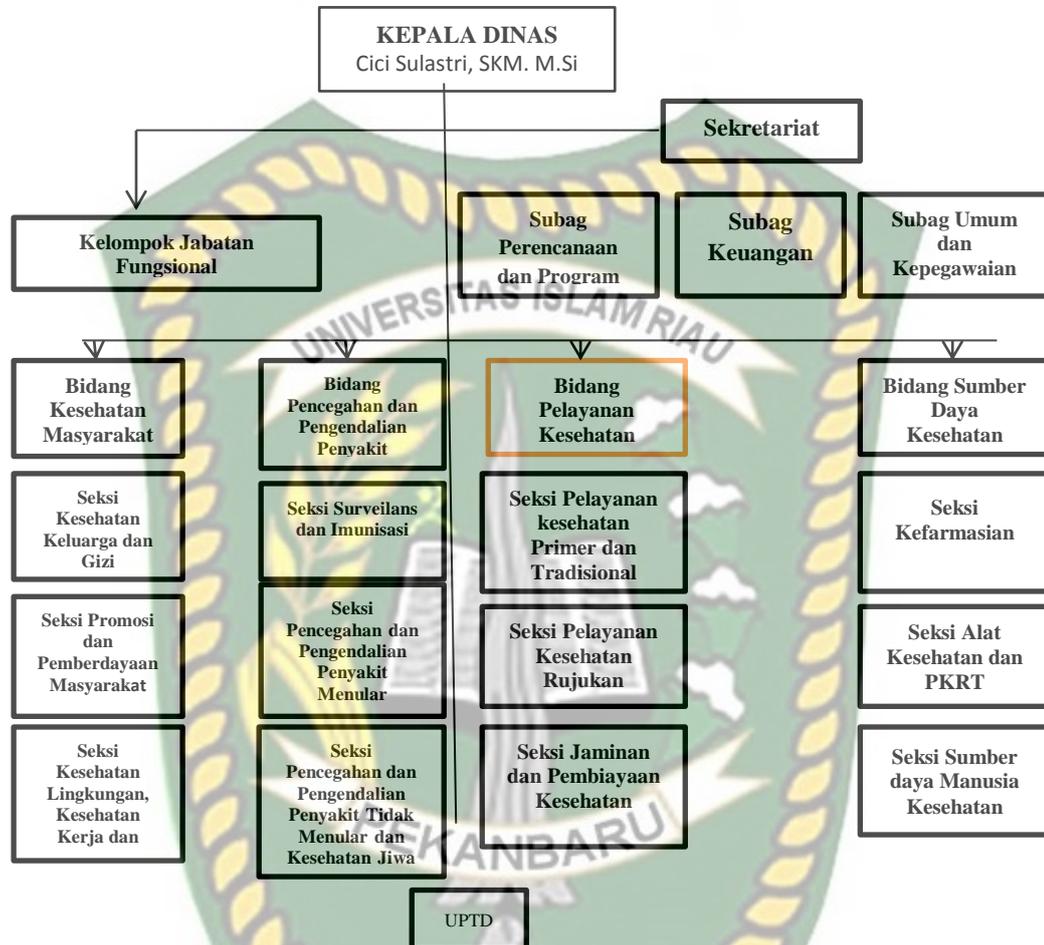
1. Meningkatkan kesehatan keluarga
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan masyarakat yang merata dan bermutu
3. Meningkatkan kinerja kelembagaan dan sumber daya manusia aparatur

Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir juga mempunyai Motto atau semboyan yang disingkat dengan "SMART" yang artinya senyum, muda, amanah, ramah dan transparan.

2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

Struktur organisasi Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hilir saat ini mengacu pada peraturan bupati Rokan Hilir No 45 Tahun 2016 tentang organisasi dan tata kerja Dinas kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Adapun struktur sebagai berikut :

Gambar IV.1 : Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir 2021

3. Tugas dan Fungsi Dinas kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah Kabupaten. Dalam melaksanakan tugas seperti tersebut di atas, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir menyelenggarakan fungsi :

1. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang di berikan oleh Kepala Daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir didukung oleh seorang Kepala, Sekretaris dan 4 (empat) Kepala Bidang sebagai berikut:

1. Sekretariat

Sekretariat Dinas dipimpin oleh seorang sekretaris yang mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Untuk melaksanakan tugas Sekretaris mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir;
- b. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir;
- c. Pemantauan evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan tugas administrasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir; dan
- d. Pengelolaan aset yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.

Dalam melaksanakan tugasnya sekretaris dibantu oleh Sekretariat terdiri dari :

a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas:

- 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;

- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- 6) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- 7) memberikan saran pertimbangan kepada Sekretaris Dinas tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- 8) menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Sub Bagian Umum dan Kepegawaian secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- 9) mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- 10) melaksanakan penerimaan, menggandakan dan mendistribusikan surat menyurat;
- 11) mengumpulkan data dan menyiapkan bahan usulan kenaikan pangkat, kenaikan gaji berkala, pensiun, pemberian penghargaan, penempatan formasi, kesejahteraan pegawai, mutasi dan pemberhentian pegawai, diklat, ujian dinas, izin belajar, pembinaan kepegawaian dan disiplin

pegawai serta pembuatan Kartu Pegawai (KARPEG), Jaminan Kesehatan, TASPEN, Kartu Istri/Suami (Karis/Karsu);

- 12) menyusun Daftar Urut Kepangkatan (DUK) serta mengelola sistem informasi manajemen kepegawaian;
- 13) menyusun standar kompetensi pegawai, analisis jabatan, analisis beban kerja, budaya kerja, hukum, kelembagaan, organisasi dan tatalaksana;
- 14) melaksanakan dan mengatur fasilitas rapat, pertemuan dan upacara, serta melakukan kegiatan keprotokolan, urusan rumah tangga Dinas;
- 15) mengatur dan melakukan administrasi perjalanan dinas;
- 16) melaksanakan pemeliharaan kebersihan, keindahan, keamanan dan ketertiban kantor;
- 17) mengelola perpustakaan arsip dan dokumentasi;
- 18) melaksanakan pengadaan barang yang dibutuhkan dan mengelola sarana prasarana kantor;
- 19) mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- 20) membuat Penetapan Angka Kredit (PAK) jabatan fungsional tenaga kesehatan;
- 21) melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan kepada Sekretaris Dinas secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;

- 22) melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan

b. Sub Bagian Keuangan

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas:

- 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Keuangan dan Pengelola Aset berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk menyempurnakan hasil kerja;
- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- 6) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Sub Bagian Keuangan dan Pengelola Aset secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;

c. Sub Bagian Perencanaan dan Program Kepala

Sub Bagian Perencanaan dan Program mempunyai tugas:

- 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Sub Bagian Perencanaan Program berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

2. Bidang Kesehatan Masyarakat.

Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga. Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Bidang Kesehatan Masyarakat terdiri dari :

a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat

Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas:

- 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam melaksanakan kegiatan;
- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun secara tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk menyempurnakan hasil kerja;
- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil yang dicapai sebagai bahan pembinaan dan peningkatan karir;

b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas :

- 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan;
- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Olah Raga mempunyai tugas :

- 1) menyusun rencana kerja Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja Olah Raga berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan di Tingkat Kabupaten;
- 2) memberi tugas pokok kepada bawahan baik secara tertulis maupun lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara tertulis maupun lisan untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam melaksanakan tugas;

- 4) memeriksa hasil bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- 5) menilai Sasaran Kinerja Pegawai berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karir;

3. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kepala Bidang mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Kepala bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsinya Kepala Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit dibantu oleh :

a. Seksi Surveilans dan Imunisasi Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas :

- 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Surveilans dan Imunisasi berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) Memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;

b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas:

- 1) merencanakan program per tahun anggaran Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;

- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karir;

mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas :

- 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan.
- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;

- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghin dari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- 6) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;
- 7) memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tentang langkah-langkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- 8) mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- 9) melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi terhadap kegiatan sesuai bidang tugas pokok pada Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;

- 10) melaksanakan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Penyakit Kanker, Penyakit Kronis dan Degeneratif, Gangguan Indra dan Fungsional serta Kesehatan Jiwa dan NAPZA;
- 11) melaksanakan kerja sama/kemitraan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Penyakit Kanker, Penyakit Kronis dan Degeneratif, Gangguan Indra dan Fungsional serta Kesehatan Jiwa dan NAPZA;
- 12) melaksanakan pemantauan, evaluasi dan penyusunan laporan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Penyakit Kanker, Penyakit Kronis dan Degeneratif, Gangguan Indra dan Fungsional serta Kesehatan Jiwa dan NAPZA;
- 13) melaksanakan pembinaan dan pengawasan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik, Penyakit Kanker, Penyakit Kronis dan Degeneratif, Gangguan Indra dan Fungsional serta Kesehatan Jiwa dan NAPZA tingkat Kabupaten;
- 14) melaksanakan program Peningkatan Kesehatan Haji dan Matra;
- 15) melakukan koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor program Peningkatan Kesehatan Haji dan Matra;

- 16) melaksanakan pembinaan dan pengawasan program Peningkatan Kesehatan Haji danMatra;
- 17) melaksanakan evaluasi dan pelaporan program Peningkatan Kesehatan Haji danMatra;
- 18) melaporkan hasil pelaksanaan tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara periodic sebagai bahan pertanggungjawaban;
- 19) melaksanakan tugas lain sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundang-undangan.

4. Bidang Pelayanan Kesehatan

Kepala Bidang yang mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional. Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;

- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional; dan
- d. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, serta pelayanan kesehatan tradisional.

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari:

- a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas :
 - 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
 - 2) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;

- 3) menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional secara rutin maupun berkala sebagai dasar pemecahan masalah;
- 4) melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengawasan serta evaluasi untuk penguatan pelayanan kesehatan primer dan pengobatan tradisional;
- 5) melaksanakan pembinaan dan upaya peningkatan pengelolaan manajemen di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP);
- 6) melaksanakan pembinaan dan upaya peningkatan kemampuan dalam pengelolaan berbagai program pelayanan kesehatan di Kabupaten sesuai perkembangannya di tatanan Pelayanan Kesehatan Primer;

b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan mempunyai tugas :

- 1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan berdasarkan tugas, fungsi dan Renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- 2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

- 4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- 5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- 6) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;

c. Seksi Jaminan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan

Kepala Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan mempunyai tugas :

- 1) melakukan pembinaan, pengawasan dan pelaksanaan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kabupaten;
- 2) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- 3) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- 4) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

- 5) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- 6) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- 7) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;

5. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan. Untuk melaksanakan tugas Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

- a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan; dan

- d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan terdiri dari:

a. Seksi Kefarmasian Kepala Seksi Kefarmasian mempunyai tugas :

- (1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Kefarmasian berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- (2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- (3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- (4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan, membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- (5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- (6) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan- bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Kefarmasian secara rutin

maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan keterampilan;

- (7) memberikan saran pertimbangan kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan tentang langkahlangkah atau tindakan yang perlu diambil baik secara tertulis maupun secara lisan sebagai alternatif pilihan dalam pengambilan keputusan;
- (8) menginventarisasi permasalahan-permasalahan sesuai bidang tugas pokok Seksi Kefarmasian secara rutin maupun berkala sebagai bahan dasar pemecahan masalah;
- (9) mengonsep naskah dinas sesuai bidang tugas pokok Seksi Kefarmasian berdasarkan disposisi atasan agar tersedia konsep naskah dinas yang dibutuhkan;
- (10) melaksanakan pengawasan dan pembinaan terhadap sarana Produksi dan Distribusi Kefarmasian (Obat, Obat Tradisional, Kosmetik, Makanan Minuman dan NAPZA);
- (11) melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait Program Kefarmasian;
- (12) melakukan rekomendasi izin usaha produksi dan distribusi Kefarmasian, Makanan dan Minuman, Pedagang Besar Farmasi (PBF), Kosmetika, Pangan (Makanan dan Minuman);

- (13) melaksanakan penyusunan Profil Data Sarana Kefarmasian Se-Kabupaten Rokan Hilir, Profil Program Kefarmasian, Laporan Bulanan, Laporan setiap kegiatan, dan Laporan Tahunan kegiatan;
- (14) melaksanakan pembinaan, pengawasan dan monitoring evaluasi pelaksanaan program pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Rumah sakit, Apotek dan Klinik bekerja sama dengan Lintas Sektor dan Program serta Badan, Organisasi Profesi terkait;
- (15) melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan teknis Penggunaan Obat Rasional (POR), Penggunaan Obat Generik, Formularium Nasional, Farmasi Komunitas dan Klinik, Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- (16) melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi, kasus penyalahgunaan Obat, Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif berbahaya di Sarana Pelayanan Kesehatan;
- (17) melaksanakan pelaporan Sistem Informasi Pemakaian Narkotika dan Psikotropika di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah dan Swasta;
- (18) melaksanakan pemantauan peredaran obat pada sarana distribusi;
- (19) melaksanakan pemantauan, monitoring dan evaluasi ketersediaan dan keterjangkauan obat di Kabupaten;

- (20) melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor di Tingkat Daerah Kabupaten di Bidang Kefarmasian;
- (21) melaksanakan inventarisasi dan pengusulan anggaran Program Kefarmasian;
- (22) melaksanakan pembinaan dan pendataan terhadap Produk Pangan Olahan Rumah Tangga, dan Sertifikasi Pangan Industri Rumah Tangga (SPIRT);
- (23) melaksanakan Penyuluhan dan Pengawasan terhadap pelaku usaha Pangan Industri Rumah Tangga di Kabupaten;
- (24) mengevaluasi hasil kegiatan per tahun anggaran Seksi Kefarmasian berdasarkan capaian pelaksanaan kegiatan sebagai bahan penyempurnaannya;
- (25) melaporkan hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan Seksi Kefarmasian kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan secara periodik sebagai bahan pertanggungjawaban;
- (26) melaksanakan tugas lain yang sesuai dengan fungsinya berdasarkan peraturan perundangundangan.

b. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)

Kepala Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) mempunyai tugas :

- (1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- (2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- (3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- (4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan, membandingkan antar hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- (5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karier;
- (6) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan keterampilan;

c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas :

- (1) merencanakan program kegiatan per tahun anggaran Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan berdasarkan tugas, fungsi dan renstra sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan;
- (2) membagi tugas pokok kepada bawahan dengan disposisi tugas pokok dan secara lisan agar tugas pokok terbagi habis;
- (3) memberi petunjuk kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis untuk menghindari penyimpangan dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- (4) memeriksa hasil pekerjaan bawahan dengan membandingkan antara hasil kerja dengan petunjuk kerja untuk penyempurnaan hasil kerja;
- (5) menilai kinerja bawahan berdasarkan hasil kerja yang dicapai sebagai bahan dalam pembinaan dan peningkatan karir;
- (6) menghimpun dan mempelajari peraturan perundang-undangan, kebijakan teknis, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan-bahan lainnya yang berhubungan dengan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan secara rutin maupun berkala untuk pengembangan wawasan pengetahuan dan kemampuan;

6. Kelompok Jabatan Fungsional

Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu;

4. SOP Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

1. Memberi arahan dan petunjuk kepada staf untuk membuat surat perintah tugas sesuai dengan Dokumen Pelaksana Anggaran dan Nota Dinas
2. Menerima dan membuat Surat Perintah Tugas dan menyiapkan dokumen yang diperlukan untuk pengawasan dan pembinaan program kefarmasian
3. Mengusulkan Surat Perintah Tugas Pengawasan dan pembinaan program kefarmasian sesuai DPA ke kepala bidang
4. Menerima, mengecek dan memaraf Surat Perintah Tugas Pengawasan dan pembinaan kefarmasian dan meneruskannya ke Sekretaris
5. Menerima, mengecek dan memaraf Surat Perintah Tugas dan meneruskannya ke Kepala Dinas
6. Menerima, mengecek dan menandatangani Surat Perintah Tugas Pengawasan dan pembinaan program Kefarmasian dan menyerahkannya ke Kepala Bidang.
7. Kepala Bidang meneruskan SPT ke Kepala Seksi
8. Kepala Bidang, Kepala Seksi dan Staf / JFU Melaksanakan Pengawasan dan Pembinaan ke Lapangan
9. Setelah kembali dari pengawan dan pembinaan Program Kefarmasian harus membuat laporan hasil yang diperoleh dilapangan dan tindak lanjutnya dan melaporkannya ke Kepala Dinas

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dalam pelaksanaan penelitian, maka terhadap keseluruhan responden yang digunakan sebagai sampel, pada Bab ini akan disajikan beberapa hal yang berkaitan dengan responden dan hasil jawaban yang diperoleh dari hasil wawancara dengan responden.

A. Identitas Responden

Dalam melakukan penelitian ini, penulis mengumpulkan data – data dari berbagai sumber melalui wawancara. Pada analisis data, maka akan dideskripsikan terlebih dahulu mengenai karakteristik responden. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi populasi yang dijadikan responden pada penelitian ini. Responden penelitian ini sebanyak 9 orang yang terdiri dari 5 laki – laki dan 4 perempuan. Responden berasal dari beberapa latar belakang yaitu kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir, Staff kefarmasian Dinas Kesehatan Rokan Hilir, pemilik toko obat di kecamatan Tanah Putih dan salah satu konsumen produk obat. Adapun hal yang menjadi perhatian berkaitan dengan data responden adalah jenis kelamin, usia, dan pendidikan. Usia berkaitan dengan tingkat kematangan pemikiran responden. Biasanya semakin tua, pemikiran akan lebih berkembang. Oleh karena itu penting untuk diperhatikan dalam penelitian. Sementara pendidikan merupakan suatu indikator penting yang mencerminkan kemampuan seseorang dalam bekerja. Pendidikan erat kaitannya dengan keahlian dalam menangani tugas dan pekerjaan.

Adapun data identitas Responden dapat dilihat pada tabel V.1

Tabel V.1 : Identitas Resonden.

No	Nama	Instansi	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan
1	Cici Sulastru, SKM.,M.Si	Kadinkes Rokan Hilir	Perempuan	50 – 60	Strata II
2	Ngatirin, Amk.	Staff Kefarmasia n	Laki - laki	40 – 50	Diploma III
3	Marulam Pandiangan	Pemilik Toko Obat Sintong Jaya	Laki – laki	40 – 50	Strata 1
4	Dahlia Astuti	Pemilik Toko Obat Sehati	Perempuan	40 - 50	Diploma III
5	Yoga Satria	Konsumen	Laki - laki	20 – 30	Strata 1
6	Vevi Desma	Konsumen	Laki - laki	50 - 60	Sekolah Menengah
7	Reynaldi	Satgas Pol PP	Laki – laki	30 - 40	Sekolah menengah
8	Dian Angraini	Puskesmas Tanah Putih	Perempuan	30 - 40	Srtata I
9	Sandy	Polsek Tanah Putih	Laki – laki	30 - 40	Strata I

Sumber : data olahan penelitian 2021

B. Analisis Pengawasan Obat Oleh Dinas Kesehatan di Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir.

Untuk melihat Analisis Pengawasan Obat Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir di Kecamatan Tanah Putih yang dijadikan indicator adalah menetapkan standar atau dasar untuk pengawasan, mengukur pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan melakukan perbaikan. Sedangkan yang dijadikan item dalam penelitian ini adalah:

1. Menetapkan standar
 - a. Penetapan Standar Obat yang Diperjualbelikan
 - b. Melakukan Pengawasan Rutin
 - c. Adanya Sosialisasi
2. Mengukur pelaksanaan
 - a. Standarisasi Mendapatkan Izin Toko Obat
 - b. Adanya Kegiatan Pelaporan
3. Menilai Pelaksanaan
 - a. Menganalisis Penyimpangan
 - b. Pemberian Hasil Pemeriksaan Tertulis
4. Melakukan perbaikan
 - a. Pemberian Sanksi
 - b. Pemberian Solusi atau Upaya Pencegahan

1. Menetapkan standar

Standar merupakan suatu satuan pengukuran yang dapat digunakan sebagai patokan untuk penilaian hasil – hasil (Iswandir, 2017). Menetapkan standar yang dimaksud dalam poin ini adalah menetapkan patokan berupa aturan – aturan yang diberlakukan dalam peredaran obat – obatan.

a. Penetapan standar obat – obatan yang diperjualbelikan.

Penetapan standar obat – obatan yang diperjualbelikan mengacu pada aturan, prosedur dan hal – hal dasar yang harus dipenuhi oleh produsen obat dan juga produknya. Pada subindikator ini peneliti melakukan wawancara mengenai standar obat – obatan yang diperjual belikan sebagai berikut :

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan *key information* oleh **ibu Cici Sulastri, SKM, M.Si** (Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir) sebagai berikut.

“Untuk Standar penetapan obat – obatan yang diperjualbelikan ini mengacu pada PP No 72 tahun 1998 mengenai Pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Kemudian peraturan ini dijabarkan dalam beberapa pertauran lain yang menjelaskan setiap pasalnya. Nah untuk standar obat – obatan sendiri itu banyak diatur oleh peraturan BPOM. Sementara Dinas Kesehatan lebih ke pengawasan terhadap pelaku usaha seperti toko obat atau apotik. Untuk dasar pengawasan ini berdasarkan Peraturan terbaru Menteri Kesehatan no 14 tahun 2021.”
(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 13.40 WIB).

Berdasarkan wawancara tersebut diketahui peran utama bahwa untuk standar obat – obatan yang diperjualbelikan sudah memiliki aturan baku yang ditetapkan oleh pemerintah. Peraturan pemerintah no 72 tahun 1998 itu sendiri mengatur banyak hal tentang pengadaan obat mulai dari standar mutu dan keamanan, standar produksi hingga peredaran. Untuk standar mutu dan keamanan dalam peraturan tersebut didasarkan pada buku – buku standar obat – obatan yang diatur oleh menteri kesehatan seperti Farmakope, Medika Indonesia dan Kodeks Komestika Indonesia. Untuk standar produksi ditetapkan bahwa produsen obat harus memiliki izin usaha industri.

Kemudian juga diketahui peran utama dari dinas kesehatan dalam pengawasan obat adalah mengimplementasikan peraturan–peraturan yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan, seperti misalnya Permenkes no 14 tahun 2021. Sementara ketentuan mengenai kriteria obat–obatan diatur oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Permenkes no 14 tahun 2021 dijadikan standar dasar oleh Dinas Kesehatan dalam melakukan pengawasan obat di setiap

sentra kefarmasian, mulai dari apotek puskesmas sampai toko obat milik perorangan atau swasta.

Adapun hasil wawancara dengan **bapak Ngatirin, Amk** (Staf kefarmasian, Dinas kesehatan Rokan Hilir) berdasarkan wawancara dengan beliau.

“Untuk standar atau aturan yang digunakan oleh Dinas saat ini itu dalam permenkes no 14 tahun 2021. Disana diatur standar usaha Toko obat, apotek, distributor produsen alat – alat kesehatan dll”
(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 14.15 WIB).

Dalam hal ini diketahui peran yang lebih khusus yang dilakukan oleh Dinas kesehatan yaitu mengawasi operasional toko obat dan apotek sehingga standar produk yang diawasi hanya berupa alat kesehatan atau sediaan farmasi yang dibuat oleh pelaku usaha (Apoteker). Sementara untuk standar produk obat – obatan diatur oleh BPOM. Standar produk dan alat kesehatan yang disediakan meliputi :

1. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan BMHP dan komoditi lain yang diserahkan terjamin keamanan, mutu dan khasiat/manfaatnya.
2. Alat Kesehatan yang dikelola sebagaimana yang tercantum dalam peraturan yang ditetapkan oleh Menteri.
3. Apotek dapat menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan BMHP kepada pasien melalui:
 - a. Pelayanan resep.

- b. Pelayanan swamedikasi, hanya untuk obat bebas terbatas, obat bebas, sediaan farmasi lain, Alat Kesehatan dan BMHP yang berdasarkan ketentuan peraturan perundangundangan dapat diserahkan oleh Apoteker tanpa resep dokter.

Toko Obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran. Perbedaannya dengan apotek yang mendasar adalah Toko obat hanya menjual produk obat – obatan dan tidak diperbolehkan menyalurkan dalam skala besar, meracik obat dan melayani resep dokter. Sementara Apotek dapat meracik obat sesuai resep dokter. Standar pengawasan terhadap toko obat dan apotek dalam permenkes no 14 tahun 2021 adalah sebagai berikut :

1. Pengawasan dimaksudkan untuk review penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Toko Obat.
2. Pengawasan dilakukan sejak Izin Toko Obat diperoleh.
3. Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota termasuk Puskesmas melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan Toko Obat, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
4. Dalam melakukan pengawasan, dapat mengikutsertakan Kementerian/Lembaga terkait, organisasi profesi, dan sektor terkait.
5. Pengawasan dilakukan melalui:
 - a. Pengecekan langsung lapangan secara rutin maksimal sebanyak 1 (satu) kali dalam setahun.

- b. Pengecekan langsung lapangan secara insidental jika ada indikasi pelanggaran berdasarkan pengaduan masyarakat.
 - c. Pelaporan pelaku usaha.
 - d. Pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap penyelenggaraan pelayanan kefarmasian
6. Dalam rangka pengawasan, penanggung jawab Toko Obat wajib untuk:
- a. Melakukan Registrasi Toko Obat paling lambat 3 (tiga) bulan setelah mendapatkan Izin Toko Obat dan menginformasikan ke UPT BPOM,
 - b. Menyampaikan self assessment penyelenggaraan Toko Obat 1(satu) kali dalam setahun dengan tembusan UPT BPOM.
 - c. Menyampaikan Laporan pelayanan kefarmasian setiap bulan dengan tembusan UPT BPOM, dan
 - d. Laporan lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
7. Izin Toko Obat dapat dicabut berdasarkan:
- a. Kehendak pelaku usaha.
 - b. Temuan pelanggaran.
 - c. Masa berlaku habis.
8. Dalam hal Izin Toko Obat dicabut, pemerintah daerah kabupaten/kota dan Pelaku usaha wajib melakukan:
- a. Pengamanan Obat Bebas Terbatas dan Obat Bebas di Toko Obat.
Pengamanan dilakukan dengan cara:

(1) terhadap Obat Bebas Terbatas dan Obat Bebas yang tidak memiliki izin edar, rusak, kedaluwarsa dilakukan pemusnahan.

(2) terhadap Obat Bebas Terbatas dan Obat Bebas yang dapat diedarkan dapat dialihkan kepada fasilitas pelayanan kefarmasian lain, bila izin dicabut karena kehendak pelaku usaha.

(3) terhadap Obat Bebas Terbatas dan Obat Bebas yang dapat diedarkan dapat disita Pemerintah Daerah untuk digunakan di pelayanan kesehatan milik pemerintah dengan dilengkapi berita acara, bila izin dicabut karena temuan pelanggaran atau masa berlaku habis.

- b. Pencabutan Sertifikat Standar Toko Obat.
- c. Pengajuan penghapusan data Registrasi Toko Obat

Standar yang telah ditetapkan juga telah diketahui oleh staf puskesmas.

Hal ini dilakukan guna memastikan setiap produk yang dijual dapat dijamin keamanannya baik dari manfaat produknya sampai cara menjualkannya.

Wawancara dengan ibu **Dian Angraini** (Staf puskesmas) :

”standar obat yang harus diperjualbelikan yaitu sesuai dengan prosedur obat-obatan yang telah di cek dulu oleh BPOM RI dan ketika mereka sudah mengecek obat tersebut apa kah layak untuk diperjualbelikan atau tidak maka barulah obat yang layak tersebut di perbolehkan jualbelikan dan dikonsumsi oleh masyarakat”.

(Wawancara : Rabu 5 Januari 2022, Pukul 10.05 WIB).

Standar yang telah ditetapkan juga telah diketahui oleh pelaku usaha toko obat dan apotek. Hal ini dilakukan guna memastikan setiap produk yang dijual dapat dijamin keamanannya baik dari manfaat produknya sampai cara menjualkannya. Wawancara dengan bapak **Marulam Pandiangan** (Pemiliki Toko Obat Sintong Jaya) :

“Produk obat – obatan yang dijual sesuai standar. Misalnya setiap obat itu harus ada kemasan yang berisi informasi komposisi obat, tanggal kadaluarsa dan manfaat. Kemudian kita juga dilarang meracik obat dan hanya menjual obat – obatan yang umum saja. Standar lain yang harus kita penuhi misalnya sarana dan pegawai. Sarana misalnya harus ada etalase, tempat obat – obat tertentu, kalau pegawai harus lulusan sekolah apoteker atau yang pernah mendapat pelatihan”
(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.45 WIB).

Standar yang telah ditetapkan juga telah diketahui oleh pelaku usaha toko obat dan apotek. Hal ini dilakukan guna memastikan setiap produk yang dijual dapat dijamin keamanannya baik dari manfaat produknya sampai cara menjualkannya. Wawancara dengan bapak **Dahlia Astuti** (Pemiliki Toko Obat sehati) :

“Untuk standar obat yaitu dari BPOM yang telah merika periksa, Misalnya setiap obat itu harus ada kemasan yang berisi informasi komposisi obat, tanggal kadaluarsa dan manfaat. Kemudian kita juga dilarang meracik obat dan hanya menjual obat – obatan yang umum saja.
(Wawancara : Rabu 5 Januari 2022, Pukul 14.05 WIB).

Wawancara dengan bapak **Yoga Pratama** (Konsumen obat) terkait dengan standar obat – obatan :

“ Untuk standar obat saya tidak tahu pasti apa yang diatur, yang jelas bagi saya pribadi ketika membeli obat selalu membaca informasi pada kemasan obat. Menurut saya itu sudah menjadi standar yang baik ketika semua produk memiliki informasi valid pada kemasan. Saya sendiri rutin mengonsumsi vitamin”
(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 20.30 WIB).

Wawancara dengan bapak **Vevi Desma** (Konsumen obat) terkait dengan standar obat – obatan :

“ Untuk standar obat yang boleh diperjualbelikan pasti sudah melewati dari BPOM, yang jelas bagi saya pribadi ketika membeli obat saya selalu membaca informasi pada kemasan obat dan juga bertanya kepada penjual toko obat. Menurut saya itu sudah menjadi standar yang baik ketika semua produk memiliki informasi valid pada kemasan.”
(Wawancara : Rabu 5 Januari 2022, Pukul 15.05 WIB).

Berdasarkan wawancara diketahui konsumen secara umum akan mengecek informasi yang ada pada obat sebelum mengkonsumsinya. Apalagi jika obat tersebut adalah produk baru atau jarang didengar. Ini menunjukkan bahwa tingkat edukasi masyarakat terkait konsumsi obat – obatan sudah bagus. Penetapan standar obat – obatan yang dijual dimana salah satunya adalah kewajiban mencantumkan informasi tentang obat pada kemasan sangat membantu masyarakat dan juga Dinas kesehatan untuk memastikan keamanan konsumen.

Berdasarkan hasil observasi penulis yang didapatkan dilapangan mengenai indikator menetapkan standar juga sudah “Baik”. Hal ini terlihat dalam menetapkan Standar oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir mempunyai

dokumen perencanaan standar yang menjadi tolak ukur untuk pengawasan Penetapan Standar Obat yang Diperjualbelikan dan mereka juga menjelaskan peraturan yang berkaitan tentang standar obat yang boleh diperjualbelikan kepada masyarakat.

Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa dalam menetapkan standar obat yang diperjualbelikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir sudah melakukan sosialisasi yang baik dengan pemilik toko obat dan karyawan yang ada di toko obat di Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir. Mengenai standar obat yang diperjualbelikan yang baik agar tidak membahayakan masyarakat yang mengonsumsi obat tersebut.

b. Melakukan Pengawasan Rutin

Pengawasan rutin perlu dilakukan untuk memastikan Toko obat dan apotek beroperasi sebagaimana mestinya tanpa merugikan konsumen. Pengawasan rutin juga menjadi tugas dari Dinas Kesehatan setempat untuk memeriksa toko obat, apotek dan pelayanan kefarmasian di Puskesmas guna memastikan pelayanan dilakukan dengan baik tanpa ada masalah.

Wawancara dengan Ibu **Cici Sulastri, SKM.,M,Si** sebagai berikut :

“ Dinas kesehatan bertugas mengawasi setiap fasilitas kesehatan di Kabupaten Rokan Hilir. Termasuk Toko obat, apotik dan puskesmas itu sendiri. Itu kita lakukan untuk memastikan pelayanan lancar, tidak ada penggunaan produk tidak layak dan memastikan sarana di setiap fasilitas kesehatan masih layak”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 14.00 WIB).

Tugas Dinas kesehatan yang disampaikan oleh kepala Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hilir berdasarkan wawancara tersebut, sesuai dengan Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Rokan Hilir sesuai dengan Perbup Kabupaten Rokan Hilir no 45 tahun 2016. Dimana salah satu tugas pokok Dinas Kesehatan adalah Pelaksanaan kebijakan di Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan serta Sumber Daya Kesehatan.

Berdasarkan wawancara dengan **Bapak Ngatirin, Amk** selaku staf kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir sebagai berikut.

“pengawasan dilapangan dilakukan oleh staff puskesmas di kecamatan. Ini dilakukan sebanyak 2 kali dalam setahun. Pengawasan tersebut terkadang tidak sesuai dikarenakan jumlah personil tim pengawas yang Kita punya dikatakan masih kurang dan jarak yang berjauhan antara lokasinya. Ini juga karena alat transportasi yang kurang memadai.

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 14.25 WIB).

Permenkes no 14 tahun 2021 disebutkan bahwa pengawasan toko obat dan apotek dilakukan maksimal 2 kali dalam setahun. Namun pengecekan ini dapat dilakukan melebihi ketetapan apabila terdapat aduan dari masyarakat yang dinamakan pengecekan incidental. Akan tetapi berdasarkan wawancara tersebut diketahui pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hilir khususnya di kecamatan Tanah Putih kadang tidak dilakukan sebagaimana ketetapannya. Terdapat ketidakkonsistenan dalam melakukan pengawasan rutin dimana hanya dilakukan 1 kali saja dari yang seharusnya 2 kali. Ini disebabkan kekurangan sarana transportasi yang layak dan area tugas yang luas.

Berdasarkan wawancara dengan Bapak **Sandy** selaku anggota dari polsek tanah putih Kabupaten Rokan Hilir sebagai berikut :

“pengawasan dilapangan dilakukan oleh staff puskesmas di kecamatan dan polisi serta satpol pp juga ikut serta melakukan pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten rokan hilir. Ini dilakukan sebanyak 2 kali dalam setahun.

Wawancara : Kamis 6 Januari 2022, Pukul 11.05 WIB).

Berdasarkan wawancara dengan Bapak **Reynaldi** selaku petugas keamanan satpol pp kecamatan tanah putih Kabupaten Rokan Hilir sebagai berikut :

“ seperti biasanya kami selalu dapat perintah dari atasan bahwa setiap dinas kesehatan mau melakukan pengawasan terhadap toko obat kami selalu ikut mendampingi. Tidak hanya itu polisi juga ikut serta mendampingi ketika melakukan pengawasan.

Wawancara : Kamis 6 Januari 2022, Pukul 14.05 WIB).

Hal ini diakui juga oleh bapak **Marulam Pandiangan** (Pemilik Toko Obat Sintong Jaya, kecamatan Tanah Putih) berdasarkan wawancara dengan beliau.

“Inspeksi oleh Dinas biasanya hanya dilakukan 1 kali setahun. diperiksa dari izin usaha, sarana Toko sampai pemeriksaan kinerja toko melalui form pemeriksaan yang diberikan dinas. Ketentuan aturan tersebut cukup dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir hanya terkadang pengawasan tersebut tidak dilakukan. Mungkin hal ini dikarenakan kurangnya personil pengawasan yang mereka miliki.”

(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.15 WIB).

Berdasarkan hasil observasi wawancara tersebut yang didapatkan penulis dapat disimpulkan bahwa subindikator pengawasan telah dilakukan dengan "cukup terlaksana" oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Standar Pelaksanaan Pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir peneliti menilai bahwa dalam melakukan pengawasan langsung ke lapangan yang seharusnya dilakukan setiap 6 bulan sekali, kenyataannya Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir melakukan pengawasan terhadap toko obat di Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir hanya 1 kali dalam setahun, dikarenakan jumlah personil tim pengawas yang kurang dan ditambah lagi tidak adanya alat transportasi yang menunjang untuk melakukan pengawasan di lapangan, dan ini membuat pengawasan yang dilakukan tidak sesuai dengan jadwal pengawasan yang telah ditetapkan. Dengan pengawasan yang dilakukan tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sehingga bisa menimbulkan adanya obat-obat yang tidak sesuai standar, tidak memiliki izin edar dari BPOM RI, dan produk obat yang mendekati masa kadaluarsa. Dampak dari obat-obatan yang seperti ini tentu saja berbahaya dan merugikan masyarakat.

Adapun alur pengawasan oleh dinas Kesehatan bekerja sama dengan berbagai pihak yaitu BPOM, kepolisian dan pol PP. Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan mendatangi ke fasilitas kefarmasian yang fokus pada pembinaan fasilitas. Hal ini dikarenakan Dinas Kesehatan tidak memiliki PPNS (Penyidik Pegawai negeri Sipil) sehingga tidak bisa melakukan tindakan langsung apabila ditemukan pelanggaran hukum yang dilakukan oleh fasilitas. Pengawasan terpadu dilakukan Dinas Kesehatan dengan bersama-sama dengan

BPOM untuk melakukan pengawasan secara langsung ke fasilitas kefarmasian. Adapun ditemukan pelanggaran hukum oleh fasilitas, maka proses penindakan akan dilakukan oleh BPOM karena BPOM memiliki PPNS yang mempunyai kewenangan untuk melakukan penindakan bagi pelanggar hukum.

Sementara peran institusi kemanan kepolisian adalah dalam rangka pengamanan proses inspeksi dan sebagai antisipasi adanya tindak kejahatan. Sementara itu Satpol PP bertindak sebagai tim pengamanan dari pemerintah daerah. Institusi kemanan sendiri juga memiliki peran dalam pengamanan proses pemusnahan massal produk – produk tidak layak edar apabila ditemukan.

Pengawasan dan pemeriksaan dikhususkan pada fasilitas layanan kesehatan seperti toko obat, apotek dan puskesmas. Untuk konsumen tidak menjadi sasaran pemeriksaan. Hal ini sesuai wawancara dengan bapak **Yoga Pratama** :

“Untuk pemeriksaan rutin saya kurang tau karena saya hanya konsumen. Itu urusan petugas dengan penjual”

(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 20.30 WIB).

Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa pada indikator Melakukan Pengawasan Rutin yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dilakukan dengan ”cukup terlaksana”, hal ini dikarenakan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hilir belum optimal sehingga menyebabkan obat-obatan yang tidak sesuai standar, tidak memiliki izin edar dari BPOM RI, dan produk obat yang mendekati masa kadaluarsa yang seperti ini tentu saja berbahaya dan merugikan masyarakat

terhususnya lagi masyarakat yang berada di Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir.

c. Adanya Sosialisasi

Sosialisasi adalah kegiatan penyebaran informasi dengan tujuan sasaran penerima informasi mendapat informasi yang jelas yang berhubungan dengan aktivitas mereka. Dalam hal ini Sosialisasi yang dilakukan adalah penyebaran informasi mengenai tata car perizininan usaha penjualan obat – obatan, edukasi bahaya obat – obatan tidak sesuai standard dan peningkatan kesadaran masyarakat berkaitan dengan kesehatan.

Wawancara dengan **Ibu Cici Sulastri, SKM,M,Si** (Kepala Dinas Kesehatan Rokan Hilir) didapat informasi berikut :

“Kegiatan sosialisasi oleh dinkes dilakukan dengan berbagai cara. Mulai dari pembukaan call center Dinkes di (0767)21040. Kemudian ada web resmi di <http://dinkesrohilkab.go.id> . Selain itu untuk informasi layanan kesehatan dan perizinan lain sudah kita sediakan melalui papan – papan informasi di kantor Dinas”
(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 13.35 WIB).

Berdasarkan keterangan tersebut dapat diketahui beberapa cara yang dilakukan oleh Dinas kesehatan dalam pemberian informasi kepada masyarakat terkait dengan layanan – layanan yang dilakukan oleh dinas kesehatan. Berdasarkan observasi, peneliti juga menemukan semua sarana tersebut mulai dari call center, website dan papan – papan informasi di kantor Dinas. Papan –

papan informasi mulai dari layanan izin usaha, rumah sakit, sampai persyaratan izin usaha mikro obat tradisional.



Gambar V.1. Salah satu papan informasi di kantor Dinas Kesehatan Rokan Hilir

Sosialisasi berkaitan dengan kesehatan lebih banyak dilakukan lewat poster – poster di berbagai fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan toko obat dan apotek. Hal ini dikuatkan oleh bapak **Ngatirin, Amk** selaku staff kefarmasian Dinas Kesehatan :

“Untuk sosialisasi misalnya terkait penyakit, wabah dan juga termasuk obat – obatan biasanya kita lewat poster – poster yang dipasang di rumah sakit, puskesmas atau kantor – kantor pemerintahan lain yang banyak dikunjungi masyarakat. Untuk tambahan biasanya kita juga sebarakan poster – poster di Toko obat dan apotek”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 14.35 WIB).

Berdasarkan dari obeservasi yang penulis dapatkan dilapangan, poster – poster kesehatan juga terdapat ditempat – tempat yang dimaksud. Tema poster

bergantung pada isu – isu yang menjadi perhatian pemerintah seperti misalnya untuk saat ini lebih banyak mengenai pencegahan covid – 19, pencegahan *stunting* dan narkoba. Hanya saja khusus untuk meningkatkan kewaspadaan akan bahaya obat – obatan tidak layak edar penulis tidak menemukan. Dan fakta lain yang penulis temukan dilapangan bahwa masyarakat mengaku bahwa mereka tidak pernah mendapatkan sosialisasi secara langsung terkait dengan ajakan untuk menentukan obat-obatan yang sesuai standar, cara menentukan obat yang tidak memiliki izin edar dan mengandung bahan kimia yang belum terdaftar di BPOM RI misalnya pada produk obat diet, obat kulit dan minyak angin, baik sosialisai tatap muka ataupun hanya sekedar himbauan, masyarakat mengaku belum melihat upaya tersebut dari pihak Dinas Kesehatan Kabuapten Rokan Hilir. Hal ini diakui oleh Bapak **Marulam Pandiangan** (pemiliki Toko obat Sintong Jaya)

“Terkait masalah sosialisasi terkait adanya obat – obatan tidak layak setahu saya belum ada. Kita hanya mendapat himbauan tidak tertulis supaya hanya menjual produk – produk yang sesuai standar mereka”
(wawancara: 13 Oktober 2021, pukul 19.27 WIB)

Belum adanya sosialisasi di masyarakat menurut Bapak **Yoga Pratama** :

“ Sosialisasi bahaya obat yang saya tahu paling Cuma narkoba. Itu kadang ada di baliho – baliho atau spanduk. Tapi itu kan langka dan memang susah didapat. Kalau untuk obat – obatan yang umum dikonsumsi dan tidak layak saya belum pernah tahu “
(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.35 WIB).

Hal senada diungkapkan ibu **Vevi Desma** selaku kosnumen obat terkait dengan sosialisasi obat – obatan berbahaya :

“ Saya belum pernah melihat adanya informasi mengenai produk – produk berbahaya atau tidak layak edar. Baik itu di iklan maupun poster – poster di tempat umum ”

Wawancara : rabu 5 Januari 2022, Pukul 15.10 WIB).

Wawancara ini juga dilakukan kepada staff puskesmas yaitu ibu **Dian Anggraini** :

“kami sering menginformasikan kepada masyarakat yang datang di puskesmas dan juga di toko obat tentang bahayanya obat dan informasi lainnya juga”

(wawancara: 5 Januari 2022, pukul 11.22 WIB)

Dengan demikian penulis menyimpulkan bahwa pada indikator adanya sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir dilakukan dengan ”cukup terlaksana”, hal ini dikarenakan adanya sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kabupaten Rokan Hilir belum optimal yang menyebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahayanya jika tidak mengetahui cara menentukan obat-obatan yang sesuai standar, cara menentukan obat yang tidak memiliki izin edar dan mengandung bahan kimia yang melebihi standar yaitu belum terdaftar di BPOM RI misalnya pada produk obat diet, obat kulit dan minyak angin. yang seperti ini tentu saja berbahaya dan dapat merugikan masyarakat khususnya bagi masyarakat yang berada di Kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir. Untuk itu masyarakat lebih waspada dan teliti terhadap obat-obat yang beredar di toko obat dengan cara melihat masa kadaluarsa obat sebelum mengkonsumsi obat tersebut.

Berdasarkan ketiga subvariabel tersebut; penetapan standar peredaran obat, pengawasan dan sosialisasi, telah dilaksanakan dengan “cukup terlaksana” oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Hal ini dikarenakan pada pengawasan masih kurang konsisten dimana seharusnya dilakukan 2 kali dalam setahun, sedangkan Dinas Kesehatan hanya melakukan pengawasan rutin 1 kali dalam setahun. Upaya sosialisasi masih belum optimal dimana sosialisasi akan obat – obat berbahaya kebanyakan hanya dilakukan pada pelaku usaha toko – toko obat. Akan tetapi belum menyentuh langsung kepada masyarakat selaku konsumen dalam bentuk iklan atau penyampaian langsung. Maka variabel penetapan standar mendapat kategori cukup terlaksana.

2. Mengukur Pelaksanaan

Mengukur pelaksanaan berkaitan dengan penerapan aturan – aturan yang telah menjadi standar. Pelaksanaan dalam pengawasan peredaran obat yang dilakukan oleh dinas kesehatan dilihat dari standarisasi izin usaha toko obat dan apotek, serta kegiatan pelaporan.

a. Standarisasi mendapatkan izin usaha

Izin usaha menjadi tugas pokok yang dilakukan oleh Dinas kesehatan. Setiap pelaku usaha penjualan obat baik obat industri maupun tradisional harus mendapat izin dari dinas kesehatan setempat.

Wawancara yang dilakukan dengan Kepala Dinas ibu **Cici Sulastri SKM.,M.Si** mendapatkan informasi berikut :

“Pelaku usaha toko obat dan juga apotek wajib memiliki izin usaha. Ini dilakukan untuk melindungi masyarakat dari kerugian dalam pelayanan kesehatan”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 13.40 WIB).

Syarat perizinan usaha Apotek dan Toko obat oleh Dinas Kesehatan

Rokan Hilir sebagai berikut:

1. Surat Pengantar dari DPMPTSP
2. Surat Permohonan diatas Materai
3. Fotocopy KTP Apoteker
4. Fotocopy praktek izin Apoteker
5. Fotocopy denah bangunan dan Lokasi
6. Daftar Perlengkapan apotek
7. Fotocopy ijazah TTK
8. Fotocopy bukti status bangunan
9. Fotocopy akte perjanjian kerjasama apoteker dengan PSA
10. Surat pernyataan tunduk kepada UU dan peraturan yang berlaku
11. Fotocopy surat izin tempat usaha
12. Rekomendasi Puskesmas
13. Pas foto 4x6 4 (empat) lembar

Peraturan mengenai standarisasi izin usaha Toko obat dan apotek juga tertuang dalam permenkes no 14 tahun 2021. Terdapat persyaratan umum dan khusus yang harus dipenuhi oleh pelaku usaha. Persyaratan umum meliputi; data penanggung jawab usaha, bukti pembayaran PAD, serta bukti kerjasama Tenaga

Teknis Kefarmasian (TTK). Sementara itu persyaratan khusus meliputi ; peta lokasi, denah bangunan, daftar SDM dan daftar sarana prasarana dan peralatan.

Bapak Ngatirin, Amk selaku staf kefarmasian menuturkan kelengkapan administrasi toko obat menjadi salah satu poin pemeriksaan oleh Dinas Kesehatan.

Wawancara dengan Bapak **Ngatirin, Amk** :

“Izin usaha menjadi salah satu poin pemeriksaan kita. Ini dilakukan untuk menghindari toko yang izin usahanya sudah habis tapi masih beroperasi, atau bahkan tidak memiliki izin usaha sama sekali”

Standarisasi ini berlaku umum dan wajib disiapkan oleh pelaku usaha toko obat dan apotek. Hal ini diakui oleh **bapak Marulam Pandiangan** (Pemilik Toko obat Sintong Jaya).

“ Izin usaha diurus ke Dinas Kesehatan. Ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi sebelum diberikan rekomendasi pendirian toko obat. Alurnya sudah cukup jelas di Dinas Kesehatan”

(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.45 WIB).

Sama halnya dengan bapak Marulam, ibu **Dahlia Astuti** (Pemilik Toko Obat Sehati) berdasarkan hasil wawancara dengan beliau.

“Untuk mendapatkan izin membuka toko obat ada banyak persyaratan yang harus dipenuhi, diantaranya kesiapan fasilitas, tenaga apoteker, sampai izin administratif ke pemerintah daerah”

(Wawancara : Rabu 5 Januari 2022, Pukul 14.15 WIB).

Berdasarkan wawancara tersebut, diketahui bahwa prosedur perizinan toko obat dan apotek oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir telah mengacu pada

standar nasional yang dikeluarkan oleh menteri kesehatan Republik Indonesia. Ini sangat penting guna mempermudah pengawasan alur masuknya obat dari produsen ke masyarakat serta menjamin kesehatan konsumen dalam menggunakan produk obat – obatan.

Sesuai permenkes no 14 tahun 2021. Toko obat dan apotek wajib mencantumkan no izin usaha di merek Toko masing – masing. Oleh Karena itu harus ditetapkan standar bagaimana mendapatkan izin usaha tersebut. Inidilakukan untuk memberikan kepastian kepada konsumen bahwa toko berhak menjual obat – obatan. Wawancara dengan bapak **Yoga Pratama**.

“ Ya izin usaha penting dan itu harus diatur oleh dinas. Makanya ketika saya hendak membeli obat, saya lihat dulu ini toko resmi atau tidak. Kalau resmi berarti mereka bertanggung jawab kalau terjadi apa – apa dengan konsumen”.

(Wawancara : rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.38 WIB).

Berdasarkan wawancara tersebut, menguatkan peran dinas kesehatan dalam memberikan izin tentang pendirian usaha toko obat dan apotek harus sesuai dengan memenuhi peraturan standarisasi dan perizinan usaha toko obat dan apotek.

b. Adanya Kegiatan Pelaporan

Kegiatan pelaporan berfungsi untuk mengevaluasi kegiatan usaha yang dilakukan oleh pelaku usaha toko obat dan apotek. Evaluasi diperlukan untuk menilai kelayakan toko obat dan apotek untuk dapat tetap menjual berbagai

produk obat – obatan. Kegiatan Pelaporan yang kedua berkaitan dengan peran serta masyarakat dalam memberi laporan apabila ada penyimpangan yang dilakukan oleh pelaku usaha.

Wawancara dengan dengan kepala Dinas ibu **Cici Sulastri SKM.,M.Si** tentang pelaporan toko obat :

“ Sesuai peraturan Menteri Kesehatan, Toko obat dan apotek memiliki kewajiban melaporkan status usaha mereka. Jadi mereka setelah 3 bulan terbit izin usaha wajib melakukan registrasi Toko obatnya serta melapor ke UPT BPOM. Kemudian secara berkala juga memberi laporan ke Dinas dalam bentuk self assessment dan laporan pelayanan kefarmasian. Untuk Apotek ada tambahan berupa laporan pemasukan, penyerahan dan penggunaan narkotika / sikotropika setiap bulan”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 13.45 WIB).

Dari wawancara tersebut, ada beberapa system pelaporan yang harus dilakukan oleh Toko obat dan apotek selama menjalankan usahanya. Hal ini juga disampaikan oleh bapak **Marulam Pandiangan** Pemilik Toko obat Sintong Jaya:

“Ya, kami secara rutin menyampaikan laporan ke Dinas. Pertama ada self assessment penyelenggaraan toko obat. Itu dilakukan 1 kali setahun dan ditembuskan ke BPOM. Lalu ada laporan pelayanan. Itu dilakukan sekali sebulan, juga ditembuskan ke BPOM. Pelaporan ini menjadi syarat perpanjangan izin usaha”

(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.35 WIB).

Berdasarkan wawancara tersebut, kegiatan pelaporan menjadi mekanisme yang harus dilaksanakan dengan baik. Karena dari laporan itu, Dinas Kesehatan dapat memantau peredaran obat yang sudah dikonsumsi masyarakat, memantau penggunaan narkotika dan psikotropika agar tetap sesuai peruntukannya, serta

memastikan kelayakan sarana kesehatan dalam penjualan obat – obatan. Apoteker memiliki akses menggunakan obat – obatan yang berpotensi dimanfaatkan sebagai narkoba, oleh karena itu diperlukan pengawasan terhadap peredaran obat – obat tersebut yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

Dalam hal laporan mengenai temuan penyimpangan peredaran obat – obatan. Dinas kesehatan kabupaten Rokan Hilir sendiri belum menerima laporan dari masyarakat. Wawancara dengan **bapak Ngatirin, Amk** selaku staff kefarmasian Dinas Kesehatan :

“ Sejauh ini Dinas Kesehatan belum pernah menerima laporan dari masyarakat berkenaan dengan ada atau tidaknya obat – obatan tidak layak edar di lapangan. Juga selama pemeriksaan rutin dan sidak bersama BPOM tidak ada temuan. Namun apabila ada akan ditindak sesuai aturan yang berlaku”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 14.50 WIB).

Bapak **Mandiang Parlindungan** Pemilik Toko obat Sintong Jaya juga menguatkan pernyataan tersebut:

“Selama pemeriksaan, tidak pernah kita diketemukan produk – produk tidak layak edar. Karena kita selalu memperhatikan jenis dan masa berlaku produk. Produk – produk yang sudah kadaluarsa kita hancurkan dan kalau berbentuk cairan kita kubur” .

(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.40 WIB).

Wawancara dengan ibu **Dahlia Astuti** selaku pemilik toko obat sehat

“kami sebagai penjual obat tidak akan membuat penyimpangan terhadap jual obat yang dapat membahayakan orang banyak, kami juga selalu mengecek obat-obat tersebut”

Wawancara: 5 Januari 2020, pukul 14.17 WIB”

Berdasarkan wawancara tersebut, diketahui bahwa jarang ditemukan obat – obatan tidak layak edar di wilayah kecamatan Tanah Putih Kabupaten Rokan Hilir. Toko obat telah memiliki prosedur sendiri dalam memperhatikan kelayakan produk yang dijual. Mereka selalu memeriksa masa berlaku produk, keutuhan produk dan jenis produk yang dijual. Ditambah lagi pengawasan ketat yang dilakukan oleh BPOM terhadap produksi dan distribusi obat – obatan tersebut.

Wawancara dengan bapak **Yoga Satria** selaku konsumen produk obat – obatan juga menyampaikan hal senada :

“ Selama membeli obat di toko obat dan apotek, selalu diberikan produk yang benar. Saya sendiri tidak pernah menemukan atau melihat proses – proses pembuatan obat tidak layak di kecamatan Tanah putih ini”

(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 20.00 WIB).

Sedangkan mengenai mekanisme laporan yang dilakukan oleh masyarakat, responden sendiri kurang mengetahui prosedurnya. Wawancara dengan ibu Vevi Desma sebagai konsumen:

“Untuk pelaporan jika ada, saya akan melaporkan ke pihak RT. Pak RT pasti lebih tau kemana selanjutnya”

(Wawancara : Rabu 5 Januari 2022, Pukul 15.07 WIB).

Wawancara dengan bapak **Ngatirin, Amk** selaku staff kefarmasian Dinas Kesehatan merespon mengenai pelaporan yang dapat dilakukan oleh masyarakat :

“bagi masyarakat yang menemukan praktik – praktik penyimpangan peredaran obat di lingkungan bisa langsung menyampaikan ke call center kami, dapat datang secara langsung atau melalui pejabat -

pejabat lingkungan setempat seperti RT, RW, kades, babinsa, atau kepolisian secara langsung. Nanti mereka akan berkoordinasi dengan kita dalam penindakannya. Apabila memang ada unsur pidana, tentu akan menjadi ranah kepolisian. Sementara Dinkes akan menyita dan memusnahkan obat – obatan yang ditemukan”

(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 14.40 WIB).

Wawancara dengan bapak **Sandy** selaku anggota dari polsek kecamatan tanah putih merespon mengenai pelaporan yang dapat dilakukan oleh masyarakat :

”jika adanya hal-hal yang aneh dilakukan oleh pihak toko ataupun obat yang tidak layak edar maka masyarakat boleh melaporkannya kepada kita atau pihak yang berwajib lainnya”

“wawancara: Kamis 6 Januari 2022, pukul 11.12”

Wawancara dengan staff puskesmas yaitu ibu Dian Anggraini sebagai berikut:

“masyarakat boleh melapor langsung kepada kami jika adanya penyimpangan yang dilakukan oleh penjual obat tersebut atau obat yang diperjualbelikan tidak layak dikonsumsi. Nanti dari pihak kami langsung turun kelapangan untuk memastikan apakah adanya pelaporan yang dilakukan masyarakat tersebut”

Wawancara: Rabu 5 Januari 2022, Pukul 11.11 WIB”

Wawancara dengan bapak Reynaldi selaku anggota satpol pp :

“jika masyarakat menemukan obat yang tidak layak dijualbelikan maka masyarakat juga bisa melaporkannya kepada pihak kami dan kami juga

memberi tahu kepada dinas kesehatan tersebut agar cepat di tindak lanjuti”

Wawancara : Kamis 6 Januari 2022, Pukul 14.03 WIB”

Berdasarkan dari obeservasi yang penulis dapatkan dilapangan, mengenai indikator mengukur pelaksanaan Adanya Kegiatan Pelaporan juga sudah “Baik”. Tidak ditemukannya obat-obatan tidak layak edar di toko obat tersebut. Toko obat sudah memenuhi prosedur yang telah diberikan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. Jika ada ditemukannya obat-obatan yang tidak layak edar maka konsumen bisa melaporkannya ke Penanganan Pengaduan dan Informasi Layanan melalui : langsung Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir yang alamatnya komplek perkantoran batu enam Bagansiapi-api, melalui telp/sms ke nomor 07672700033, 081271942802, email (pengaduandinkesrohil@gmail.com), instagram (Dinkesrohil), facebook (Dinkesrohil), dan pihak berwajib seperti Rt, kepala desa, dan polisi setempat.

Berdasarkan hasil wawancara dalam mengukur pelaksanaan, dapat dikatakan variabel mengukur pelaksanaan mendapat kategori “terlaksana dengan baik”. Hal ini didasarkan atas telah dijalankannya standar prosedur mendapatkan izin usaha oleh toko obat dan apotik. Selain itu adanya laporan rutin oleh pelaku usaha toko obat dan apotik juga sudah terpenuhi.

3. Menilai Pelaksanaan

Menilai pelaksanaan berguna untuk menilai pelaksanaan penegakan aturan ataupun prosedur yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir

dalam tugasnya mengawasi peredaran obat – obatan. Ada 2 subindikator dalam menilai pelaksanaan ini, yaitu menganalisis penyimpangan dan pemberian hasil pemeriksaan tertulis.

a. Menganalisis Penyimpangan.

Penyimpangan – penyimpangan yang dimaksudkan adalah adanya kesalahan prosedur dalam melaksanakan setiap kebijakan. Misalnya dalam hal pengurusan perizinan, pengawasan dan operasional oleh Toko obat. Menganalisis penyimpangan ini akan menilai apakah setiap kebijakan sudah dilakukan dengan benar.

Wawancara dengan ibu **Cici Sulastri Skm., M,Si** terkait ada atau tidaknya penyimpangan:

“ Untuk pelaksanaan prosedur dan lainnya dalam hal kesehatan, kita sudah menjalankan sebagaimana mestinya. Seperti misalnya bagaimana mengurus izin penjualan obat, bagaimana mengurus izin klinik dan sebagainya ”

Berdasarkan wawancara, diketahui Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir telah menjalankan setiap kebijakan dibidang kesehatan dan pengawasan obat sesuai dengan prosedurnya tanpa adanya penyimpangan dalam pelaksanaan.

Sementara untuk Penyimpangan yang dilakukan oleh Toko obat maupun apotek menurut Bapak **Ngatirin, Amk** belum ditemukan.

“ Selama pemeriksaan sejauh ini kami tidak menemukan adanya pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha ”

Informasi ini sesuai dengan yang disampaikan bapak Marulam Pandiangan terkait kemungkinan adanya penyimpangan. Wawancara dengan **bapak Marulam Pandiangan**:

“ Kita sesuai prosedur. Baik dalam hal administrasi, maupun pengelolaan produk – produk yang kita jual, juga dalam hal pelayanan ”

Wawancara dengan bapak **Yoga Pratama** tentang ada atau tidaknya penyimpangan :

“ Untuk kesalahan – kesalahan prosedur saya rasa tidak ada. Karena toko obat ini saya lihat menjual produk – produk yang layak ”

Berdasarkan observasi penulis dan hasil wawancara, diketahui tidak terdapat penyimpangan dalam pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan. Pemeriksaan rutin ke toko obat dan apotek dilakukan sesuai dengan peraturan menteri kesehatan, bahkan melebihinya. Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir melakukan sebanyak 2 kali dalam setahun meskipun kadang dilakukan tidak konsisten. Dinas Kesehatan juga mempunyai kebijakan lain agar pengawasan yang dilakukan akan lebih optimal sehingga program pengawasan akan lebih baik. Kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat juga dilakukan dengan baik melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik. Hal yang sama juga berlaku pada mekanisme perizinan usaha penjualan obat – obatan dimana sudah terdapat standard dan prosedur yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan.

b. Pemberian hasil pemeriksaan tertulis.

Hasil pemeriksaan tertulis adalah laporan pemeriksaan oleh Dinas kesehatan yang diberikan kepada Pelaku usaha toko obat dan apotek setiap kali pemeriksaan.

Wawancara dengan ibu **Cici Sulastri SKM., M.Si:**

“Secara administratif, Dinas Kesehatan tentu memberikan bukti tertulis kepada masyarakat yang memiliki usaha penjualan obat – obatan apabila mereka sudah melapor ke Dinas Kesehatan”

Informasi ini dikuatkan berdasarkan wawancara dengan **bapak Marulam**

Pandiangan selaku pemilik toko obat:

“Setiap kali pemeriksaan petugas memberikan berita acara pemeriksaan”
(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.50 WIB).

Berita acara pemeriksaan juga diatur dalam permenkes no 14 tahun 2021. Dalam form tersebut berisi komponen – komponen yang ada pada toko obat dengan kategori memenuhi syarat / tidak memenuhi syarat.

Wawancara dengan bapak **Ngatirin, Amk** selaku staff kefarmasian Dinas Kesehatan terkait laporan pemeriksaan:

“Ketika pemeriksaan petugas kita akan memberikan laporan pemeriksaan dan penilaian mereka terhadap toko obat dan apotek. Apabila memenuhi syarat maka dapat melanjutkan usaha. Namun jika tidak akan diberikan teguran dan evaluasi atas poin – poin yang kurang. Dan apabila ditemukan pelanggaran berat misalnya menjual obat – obat yang tidak layak atau dilarang, akan dilakukan penindakan berupa penyitaan, teguran keras sampai rekomendasi penutupan izin usaha”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 14.55 WIB).

Berdasarkan dari obeservasi yang penulis dapatkan dilapangan, mengenai indikator Mengukur Pelaksanaan Pemberian hasil pemeriksaan tertulis. juga sudah “Baik”. Karena setiap adanya pemeriksaan di toko obat maka petugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir selalu memberikan berita acara pemeriksaan. Apabila memenuhi syarat maka dapat melanjutkan usaha. Namun jika pihak toko obat tidak memenuhi syarat yang telah ditetapkan misalnya menjual obat-obatan yang tidak layak atau dilarang, maka akan diberikan teguran dan evaluasi atas poin-poin yang kurang, baik itu teguran keras, penindakan berupa penyitaan atau penutupan izin usaha.

Berdasarkan hasil wawancara dan obeservasi tersebut dapat dikatakan bahwa variabel menilai pelaksanaan kepada Dinas Kesehatan berada pada kategori “Terlaksana dengan baik.” Ini didasarkan pada tidak ditemukannya indikasi penyimpangan yang dilakukan oleh setiap pihak. Baik oleh Dinas Kesehatan dalam melaksanakan setiap kebijakan, maupun toko obat dalam melaksanakan prosedur perizinan sampai aktivitas penjualan.

4. Melakukan Perbaikan

Melakukan Perbaikan merupakan usaha memperbaiki kekurangan dan kesalahan kinerja yang dilakukan. Item penilaian dalam variabel ini adalah pemberian sanksi dan pemberian solusi atau upaya pencegahan.

- a. Pemberian sanksi

Pemberian sanksi atau hukuman bertujuan memberikan efek jera kepada pelaku penyimpangan dalam hal ini adalah pelaku usaha yang melakukan penyimpangan dalam penjualan obat misalnya obat tidak layak edar, terlarang atau tidak memiliki izin.

Wawancara dengan **Ibu Cici Sulastri SKM.,M.Si** tentang adanya sanksi :

“Tentu ada sanksi oleh Dinas Kesehatan kepada pihak – pihak yang melakukan pelanggaran. Sanksi paling berat bisa dipidanakan”
(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 14.00 WIB).

Sanksi yang diberikan berdasarkan wawancara dengan Bapak **Ngatirin, Amk** selaku staff kefarmasian Dinas Kesehatan tentang pemberian sanksi :

“Adapun prosedur pemberian sanksi terhadap pelaku usaha yang menjual obat – obatan illegal atau tidak layak adalah dengan memberi peringatan maksimal sampai 3 kali. Apabila kemudian masih ditemukan pelanggaran, sanksi dilanjutkan pada pencabutan izin usaha sampai pelaporan kepada pihak kepolisian”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 13.57 WIB).

Hal ini juga dikuatkan oleh Bapak **Marulam Pandiangan**, pemilik usaha toko obat.

“kita telah mengetahui sanksinya apabila melakukan pelanggaran. Mulai dari teguran sampai pencabutan izin usaha”
(Wawancara : Rabu 13 Oktober 2021, Pukul 19.55 WIB).

Begitu juga dengan toko obat sehati ibu **Dahlia Astuti** pemilik toko obat:
“sesuai dengan prosedur yang dikeluarkan oleh pemerintah bahwa jika terjadi penyimpangan dalam perjualbelikan obat maka toko obat tersebut akan diberikan teguran dan sanksi”
(Wawancara: 5 Januari 2022, pukul 14.20 WIB)

Sanksi kepada pelaku usaha atau pihak – pihak yang melakukan pelanggaran dalam peredaran obat sangatlah penting. Ini ditujukan agar memberi efek jera agar terjaminnya keselamatan masyarakat sebagai konsumen.

Wawancara dengan bapak **Yoga Pratama** terkait pemberian sanksi :

“Saya kira itu penting dan harus ada. Karena kadang kita temukan pihak – pihak tidak bertanggung jawab yang membuat barang palsu dan membahayakan konsumen”
“wawancara: 13 oktober 2021, pukul 19.38”

Wawancara dengan konsumen yang lain yaitu ibu **Vevi Desma** :

“setahu saya toko obat yang bermasalah maka akan di beri sanksi yaitu surat teguran sampai 3 kali dan jika masih adanya penyimpangan maka surat izin usaha toko obat tersebut akan dicabut”
(wawancara: 5 Januari 2022, pukul 15.15 WIB)

Berdasarkan wawancara tersebut, diketahui dinas kesehatan telah memiliki prosedur pemberian sanksi yang jelas terhadap pelaku usaha yang melakukan pelanggaran. Hal ini juga sudah diketahui oleh pelaku usaha itu sendiri. Adanya ancaman sanksi akan melindungi konsumen dari praktek – praktek illegal dalam penjualan obat. Konsumen akan lebih aman dalam mengkonsumsi obat – obatan yang dijual oleh toko obat dan apotek.

Berdasarkan dari obeservasi yang penulis dapatkan dilapangan, mengenai indikator Melakukan Perbaikan Pemberian sanksi juga berada pada kategori “terlaksana denga Baik”. Karena pemilik toko obat sudah mengetahui sanksinya apabila terdapat melakukan pelanggaran seperti menjual obat-obatan illegal atau tidak layak yaitu dengan memberi peringatan terlebih dahulu, peringatan tersebut diberikan sampai 3 kali teguran dan apabila di kemudian hari masih ditemukannya

pelanggaran maka sanksi akan dilanjutkan pada pencabutan izin usaha dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir tersebut.

Pemberian sanksi juga terdapat sanksi yang bersifat pidana sesuai dengan undang – undang kesehatan dimana dalam pelaksanaan UU ini menjadi domain kepolisian. Hal ini sesuai wawancara dengan bapak **Sandy** anggota polsek Tanah Putih berdasarkan wawancara dengan beliau.

“Penegakan undang – undang menjadi tugas kepolisian. Untuk itu saat inspeksi atau pemeriksaan kita juga ikut turun untuk menindak indikasi pidana yang dilakukan oleh pihak penjual obat.

(wawancara: kamis 6 Januari 2022, pukul 11.15)

Undang – undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Sediaan farmasi harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau. Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan dilarang mengadakan, menyimpan, mengolah, mempromosikan, dan mengedarkan obat dan bahan yang berkhasiat obat. Sediaan farmasi hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Untuk sanksi pidana sendiri diatur dalam pasal 197 UU kesehatan yang berbunyi : Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah).

b. Pemberian Solusi atau upaya pencegahan

Pencegahan adalah hal yang sangat penting karena dapat mengatasi datangnya permasalahan. Permasalahan peredaran obat yang sering terjadi dimasyarakat umumnya adalah konsumsi obat – obatan yang berbahaya akibat kurangnya pengetahuan dari masyarakat itu sendiri.

Dalam hal ini Dinas Kesehatan telah melakukan upaya – upaya pencegahan dan edukasi berupa :

- a. Penguatan kemitraan dengan lintas sektoral (masyarakat, polisi, alim ulama) terkait pengawasan obat.
- b. Peningkatan pembinaan dan bimbingan melalui komunikasi informasi dan edukasi kepada masyarakat yang berusaha dibidang obat – obatan.
- c. Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia pengawas ditingkat daerah secara lebih professional dan akuntabel.
- d. Peningkatan sarana dan prasarana pendukung operasional.

Hal ini sebagaimana disampaikan oleh Kepala Dinas Kesehatan ibu **Cici Sulastri, SKM., M.Si:**

“ Ada beberapa upaya yang kita lakukan demi mencegah terjadinya peredaran obat – obatan illegal di kecamatan Tanah Putih dan Rokan Hilir. Diantaranya kita menguatkan kerjasama dengan tokoh masyarakat, membina pelaku usaha, meningkatkan SDM petugas lapangan dan peningkatan sarana.

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 14.00 WIB).

Wawancara dengan Bapak **Ngatirin, Amk** selaku staff kefarmasian Dinas

Kesehatan mengenai pemberian solusi atau upaya pencegahan :

“Untuk pencegahan itu lebih kepada memberikan edukasi kepada masyarakat. Kita telah memasang poster – poster kesehatan di setiap fasilitas kesehatan juga sering berdiskusi dengan pelaku usaha”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 15.00 WIB).

Edukasi menjadi hal yang sangat penting mengingat jalan melakukan pencegahan terhadap kemungkinan peredaran obat – obatan yang tidak layak adalah meningkatkan kesadaran masyarakat selaku konsumen dan memiliki kontrol sosial. Kontrol sosial diperlukan sebab masyarakat lebih dekat dengan konteks lapangan dan akan mengetahui lebih dahulu jika ada indikasi pelanggaran.

Bagi pelaku usaha upaya pencegahan didapatkan dari himbauan dari Dinas agar tetap memasarkan obat – obatan yang telah berizin. Wawancara dengan bapak **Marulam Pandiangan**:

“Untuk upaya pencegahan kepada kita, itu dari pemeriksaan yang dilakukan oleh dinas dan himbauan agar kita benar – benar mematuhi prosedur penjualan obat”

(Wawancara : Rabu 19 Oktober 2021, Pukul 19.55 WIB).

Namun program edukasi ini sepertinya kurang mencapai sasaran kepada masyarakat. Hal ini berdasarkan wawancara dengan bapak **Yoga Pratama** :

“Menurut saya upaya sosialisasi masih kurang. Karena tidak pernah ada program seperti seminar atau diskusi masalah obat – obatan berbahaya”

(Wawancara : Selasa 12 Oktober 2021, Pukul 15.00 WIB).

Namun program edukasi ini sepertinya kurang mencapai sasaran kepada masyarakat. Hal ini berdasarkan wawancara dengan ibu **Vevi Desma** :

“sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas kesehatan mungkin sudah cukup baik tetapi kitanya saja yang abai akan informasi yang telah di pasang di baleho tersebut dan dari situ kita bisa menghindar ataupun tau cara untuk pencegahan jika terjadi pada obat yang kita beli tersebut”
(wawancara, 5 Januari 2022, pukul 15.20)

Dan selaku anggota polsek kecamatan tanah putih bapak **Sandy** yaitu:

“kita sebagai masyarakat yang mengonsumsi obat seharusnya sudah paham akan kegunaan obat tersebut dan jika tidak tahu maka jangan sungkan-sungkan untuk bertanya kepada penjual obat karena itu demi kebaikan kita juga sebagai konsumsi obat tersebut.”
(wawancara: Kamis 6 Januari 2022, pukul 11.23)

Begitu juga wawancara yang dilakukan dengan Bapak **Reynaldi** selaku anggota Satpol PP

“informasi yang kita peroleh berguna juga untuk kita sendiri dan banyak orang seperti bahaya-bahaya obat dan kita yang sudah tau juga harus memberi tahu kepada orang-orang agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.”
(wawancara: Kamis 6 Januari 2022, pukul 14.22)

Berdasarkan dari observasi yang penulis dapatkan dilapangan, mengenai indikator Melakukan Perbaikan Pemberian Solusi atau upaya pencegahan “terlaksana cukup baik”. Karena masyarakat tidak semua mengetahui bahwa obat-obatan yang berbahaya atau obat ilegal itu seperti apa dikarenakan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir hanya memasang poster-poster kesehatan di jalan atau di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, toko obat atau apotek. Sedangkan sosialisasi kepada masyarakat tidak dilakukan sehingga membuat masyarakat kurang mengerti apa saja obat yang layak dikonsumsi dan tidak layak dikonsumsi oleh masyarakat..

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang penulis lakukan. Pelaksanaan tugas pengawasan obat – obatan oleh Dinas Kesehatan khususnya di kecamatan Tanah Putih secara umum sudah baik. Namun terdapat sedikit kekurangan pada indikator tersebut misalnya pada upaya sosialisasi dan upaya pencegahan kepada masyarakat yang masih lemah. Ini disebabkan beberapa hambatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Hambatan tersebut diantaranya adalah :

1. Kurangnya sarana transportasi staff dinas dalam melakukan pengawasan. Dinas Kesehatan memiliki 1 mobil dinas khusus untuk turun ke lapangan. Namun sering digunakan untuk aktivitas lain yang memiliki jadwal lebih banyak.
2. Kurangnya SDM yang dapat menjangkau seluruh wilayah guna memberikan sosialisasi langsung kepada masyarakat. Untuk pengawasan memang dilakukan oleh staf kefarmasian di setiap puskesmas masing – masing kecamatan sebanyak 2 orang. Namun pengawasan hanya dilakukan pada toko obat dan tidak cukup untuk memberikan sosialisasi langsung dalam bentuk penyuluhan atau diskusi – diskusi kepada masyarakat.

Dinas Kesehatan tidak melakukan penambahan pada SDM disebabkan karena beban anggaran yang tidak memadai. Selain itu proses pengawasan melibatkan banyak instansi seperti BPOM dan keamanan dan masa kerja yang tidak rutin setiap hari (hanya bersifat temporary) sehingga penambahan tenaga dalam bentuk pegawai resmi tidak diperlukan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dalam Pelaksanaan penelitian oleh penulis dengan judul Pengawasan Obat – obatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir di Kecamatan Tanah Putih (Studi kasus pengawasan obat) dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada indikator penetapan standar terlaksana cukup baik. Artinya ada aspek dalam penetapan standar yang masih tidak optimal dijalankan yaitu dalam hal pelaksanaan pengawasan rutin dan sosialisasi kepada masyarakat. Standar yang dibuat rencananya akan dilakukan 2 kali dalam setahun tetapi dalam pelaksanaan hanya 1 kali dalam setahun. Standar baku dalam pengawasan obat, alat – alat kesehatan, toko obat dan apotek yang dijadikan dasar oleh Dinas Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No 14 tahun 2021
2. Pada Indikator mengukur pelaksanaan, terlaksana dengan baik. Hal ini didasarkan pada pelaksanaan standarisasi perizinan sarana penjualan obat yakni toko obat dan apotek yang terkelola dengan baik.
3. Pada Indikator Menilai Pelaksanaan mendapat kategori “terlaksana dengan baik.” Hal ini didasarkan pada tidak ditemukannya penyimpangan atau cacat prosedur yang dilakukan oleh dinas kesehatan dalam melaksanakan tugasnya dalam hal pengawasan terhadap obat dan toko obat dan apotek.
4. Pada Indikator Melakukan perbaikan, “terlaksana cukup baik”. Aspek yang kurang adalah pada upaya pencegahan dalam masyarakat masih

belum optimal dikarenakan kurangnya sosialisasi langsung pada masyarakat. masyarakat tidak semua mengetahui bahwa obat-obatan yang berbahaya atau obat ilegal itu seperti apa.

B. SARAN

Adapun saran – saran yang dapat penulis berikan adalah :

1. Dinas kesehatan kabupaten Rokan Hilir agar dapat melakukan pengawasan kepada toko obat dan apotik sebagaimana ketentuan yakni sebanyak 2 kali dalam setahun. Ini dilakukan untuk memastikan pelayanan kesehatan dilakukan dengan baik dan menutup peluang beredarnya obat – obatan berbahaya.
2. Pemerintah Kabupaten Rokan Hilir dan Dinas Kesehatan agar dapat meningkatkan anggaran untuk fasilitas transportasi. Transportasi menjadi hal yang sangat penting untuk mendukung kinerja setiap staf dinas kesehatan mengingat wilayah kerja yang luas dan cuaca yang panas.
3. Dinas Kesehatan agar dapat membentuk tim khusus guna memberikan sosialisasi kepada masyarakat secara berkala. Hal ini dilakukan untuk memastikan masyarakat memahami jenis obat – obatan yang berbahaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, Ilham. 2019. Penanggulangan Peredaran Obat Ilegal di Pekanbaru (Studi kasus Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Pekanbaru). *Skripsi Fisip UIR*
- Agata, Pransiska., Novie Refli., Wely Woworeundeng. 2020. Tugas Dan Fungsi Badan Pengawas Obat Dan Makanan Dalam Melindungi Kesehatan Masyarakat Di Kota Manado (Studi Kasus Tentang Penggunaan Bahan Makanan Berbahaya Di Kota Manado). *Eksekutif Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*. 4 (4). P :1 - 17
- Alwasilah, Chaedar.A. 2002. *PokoknyaKualitatif (Dasar-Dasar Merancang dan Melakukan Penelitian Kualitatif)*. Dunia Pustaka Jaya : Jakarta.
- Fatmawati. 2018. Peranan Pengawasan Fungsional dalam Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia. *Skripsi*. Institut Manajemen dan Ilmu Sosial STIAMI.
- Hartati, Hendri. 2007. Analisis Manajemen Pengawasan dan Pengendalian Penyalahgunaan Formalin di Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2 (2) : 51 – 57
- Keban, Yeremias T. 2008. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik* :Konsep, Teori, DanIsu. Gava Media, Yogyakarta.
- Kepres RI No 103 tahun 2001 tentang BPOM

Knill, C. (2005). Cases and Conditions of Cross-National Policy Convergence. *Journal of European Public Policy*, 775-796.

Muhlisin, Zainal. 2020. Peran Dinas Kesehatan dalam Penanggulangan Penyebaran Covid-19 di Banjarmasin. *Jurnal Administrasi Publik Uniska*. 5(1)

Moleong, J Lexy. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Rev.ed.* PT. Remaja Rosdakarya: Bandung.

Nugroho, R. (2003). *Kebijakan Publik: Formulasi, Implementasi, Evaluasi.* Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia

.Nugroho, R. (2014). *Public Policy.* Jakarta: Alex Media Komputindo.

Pasolong. 2008. *Kepemimpinan Birokrasi.* Bandung : CV. Alfabeta

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 tahun 2021 tentang . Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan

Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2017 tentang kedudukan, tugas, fungsi, dan kewenangan Badan POM.

Pudjileksono, Sugeng. 2015. *Metode Penelitian Komunikasi Kualitatif.* Intrans Publishing : Malang.

Rahmi, Yuningsih, 2017. Penguatan Kendali Pemerintah Terhadap Peredaran Obat dan Makanan. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI.* p : 13 - 2

Rusdiana, H.A dan Ghazin A. 2014. *Asas-Asas Manajemen Berwawasan Global*. Bandung: Pustaka Setia.

Siswanto. 2011. *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia Pendekatan Administratif dan Operasional*. Jakarta: Bumi Aksara.

Soekidjo, N. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.

Simbolon, Maringan Masry. 2004. *Dasar-Dasar Administrasi dan Manajemen*. Jakarta :Ghalia Indonesia.

Siagian, Sondang P. 2015. *Filsafat Administrasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Sugiyono. 2010. *Metod ePenelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. CV. Alfabeta : Bandung.

Zulkifli Dan Yogia, Moris Adidi. 2014. *Fungsi-Fungsi Manajemen*. Pekanbaru: Marpoyan Tujuh Publishing.

Zulkifli, 2005. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi Dan Manajemen*. Pekanbaru: UIR Perss.

Zulkifli, Dkk. 2013. *Buku Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi Dan Kertas Kerja Mahasiswa*. Pekanbaru: Badan Penerbit Fisipol UIR.

Dokumentasi :

Buku Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi dan Kertas Kerja Mahasiswa. 2013. Pekanbaru: UIR Pers.

Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir nomor 1525/SK-DINKES/2017

Peraturan Bupati Kabupaten Rokan Hilir Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah.

Undang – Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

