

ANALISIS IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 889 TAHUN 2011 JO NOMOR 31 TAHUN 2016 TENTANG REGISTRASI, IZIN PRAKTEK, DAN IZIN KERJA TENAGA KEFARMASIAN PADA KANTOR DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG

Oleh : Tri Purwanti, SE., M. Si.
Handphone : 0813-51-154485
Email : tripurwanti141@yahoo.com
(Dosen STIA Bengkulu)

ABSTRAK

Minimnya tenaga kesehatan Apoteker di Kota Palembang berkendala terhadap kurangnya tenaga kesehatan Apoteker di pelayanan kesehatan masyarakat salah satunya di Apotek. Dari hasil juga tersebar baik di Rumah Sakit dan juga di Apotek. Untuk masalah pengamatan Izin Apoteker, Dinas Kesehatan selalu memantau, pembuatan izin atau perpanjangan izin Apoteker harus mempunyai rekomendasi dari Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 JO Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang diadakan di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan kantor Dinas Kesehatan Kota Palembang dengan teknik pengumpulan data yaitu : observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan, teknik analisis data yang digunakan yaitu : reduksi data, penyalinan data, dan verifikasi serta kesimpulan akhir.

Hasil penelitian ditemukan ada beberapa masalah yang masih belum optimal dalam pelaksanaan peraturan tersebut karena ketidakpastian jadwal penyelesaian surat izin dan hal yang menyebabkannya adalah persoalan teknis dalam hal kurangnya kemudahan pelayanan dalam pengurusan Surat Izin Praktek dan Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian.

Kata Kunci : Implementasi, Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan nasional untuk mewujudkan bangsa Indonesia seutuhnya. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal yang diwujudkan antara lain dengan membangun Apotek di seluruh Indonesia. Pembangunan kesehatan nasional diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkannya kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan perlu mengutamakan kepentingan masyarakat dan berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin. Apotek dapat diusahakan oleh lembaga atau instansi pemerintah dengan tugas

pelayanan kesehatan di pusat dan daerah, perusahaan milik negara yang ditunjuk oleh pemerintah dan apoteker yang telah mengucapkan sumpah serta memperoleh izin dari Dinas Kesehatan setempat.

Menurut Kepmenkes No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker. Kompetensi Apoteker menurut *International Pharmaceutical Federation* (IPF) adalah kemauan individu farmasi untuk melakukan praktek kefarmasian sesuai syarat legal minimum yang berlaku serta mematuhi standar profesi dan etik kefarmasian.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 992/Menkes/per/X/1993.

Sementara untuk jumlah apoteker yang terdaftar ada 266, namun itu tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek pada pasal 1 dijelaskan bahwa Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah seorang apoteker yang telah diberikan Surat Izin Kerja (SIK).

Apoteker merupakan salah satu tenaga kesehatan yang juga memiliki peranan sangat penting, terutama dalam masalah obat-obatan, mulai dari perencanaan hingga pengawasan tentang obat-obat selain itu Apoteker juga bertugas untuk memberikan penjelasan kepada masyarakat tentang obat-obatan. Apoteker adalah tenaga profesi yang memiliki dasar pendidikan serta keterampilan di bidang farmasi dan diberi wewenang serta tanggung jawab untuk melaksanakan pekerjaan farmasi. Namun seiring berjalannya waktu

peran apoteker telah berubah dari peracik dan penyedia obat menjadi manajer terapi obat yang mencakup tanggung jawab untuk menjamin bahwa dimanapun obat diproduksi, disediakan/diperoleh, digunakan, disimpan, didistribusikan, dibagikan, dan diberikan sehingga obat tersebut berkontribusi terhadap kesehatan pasien dan mengurangi efek samping yang mungkin muncul.

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri-sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan atau masyarakat.

Fenomena minimnya tenaga kesehatan Apoteker di Kota Palembang berkendala terhadap kurangnya tenaga kesehatan Apoteker di pelayanan kesehatan masyarakat salah satunya di Apotek. Dari hasil juga tersebar baik di Rumah Sakit dan juga di Apotek. Untuk masalah pengamatan Izin Apoteker, Dinas Kesehatan selalu memantau, pembuatan izin atau perpanjangan izin Apoteker harus mempunyai rekomendasi dari Dinas Kesehatan sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 yang syarat-syaratnya cukup rumit dan waktu terbitnya surat izin terbit cukup lama, mengakibatkan kinerja apoteker terhambat.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Implementasi Permenkes Nomor 889 Tahun 2011 Jo Nomor 31 Tahun 2016 Tentang Registrasi, Izin Praktek, Dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian Pada Kantor Dinas Kesehatan Kota Palembang”.

Berdasarkan uraian di atas, maka yang menjadi masalah pada penelitian ini adalah : “Bagaimanakah Analisis Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian pada Kantor Dinas Kesehatan Kota Palembang ?”

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Implementasi

Implementasi merupakan proses yang rumit dan kompleks. Hal ini dipahami karena proses implementasi melibatkan interaksi banyak variabel sekaligus merumuskan mekanisme *delivery activities*. Kompleksitas dalam proses implementasi tidak jarang memunculkan sejumlah permasalahan.

Implementasi menurut Mazmanian dan Sebastier merupakan pelaksanaan kebijakan dasar berbentuk Undang-Undang juga berbentuk perintah atau keputusan-keputusan yang penting atau seperti keputusan badan peradilan. Proses implementasi ini berlangsung setelah melalui sejumlah tahapan tertentu seperti tahapan pengesahan undang-undang, kemudian output kebijakan dalam bentuk pelaksanaan keputusan dan seterusnya sampai perbaikan kebijakan yang bersangkutan.

Pengertian-pengertian di atas memperlihatkan bahwa kata implementasi bermuara pada aktivitas, adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa implementasi bukan sekadar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.

Pengertian Implementasi yang dikemukakan diatas, dapat dikatakan bahwa implementasi yaitu proses untuk melaksanakan ide, proses atau seperangkat aktivitas baru dengan harapan orang lain dapat menerima dan melakukan penyesuaian dalam tubuh birokrasi demi tercapinya suatu tujuan yang bisa tercapai jaringan pelaksana yang bisa dipercaya.

Studi implementasi merupakan suatu kajian mengenai studi kebijakan yang mengarah pada proses pelaksanaan dari suatu kebijakan. Dalam prakteknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bahkan tidak jarang bermuatan politis dengan intervensi berbagai kepentingan.

Dalam studi kebijakan publik, dikatakan bahwa implementasi bukanlah sekedar bersangkut paut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik kedalam prosedur-prosedur rutin melalui saluran-saluran birokrasi, keputusan, dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan. Oleh karena itu, tidaklah terlalu salah jika dikatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan aspek yang sangat penting dalam keseluruhan proses kebijakan.

Definisi tersebut memberi makna bahwa implementasi kebijakan adalah tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh individu-individu (dan kelompok-kelompok) pemerintah dan swasta yang diarahkan pada pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Unsur-unsur Implementasi

Implementasi sering dianggap hanya sebagai pelaksanaan dari apa yang telah diputuskan oleh legislatif atau para pengambil keputusan, terkadang tahapan ini kurang berpengaruh. Akan tetapi dalam kenyataannya, tahapan implementasi menjadi begitu penting karena suatu kebijakan tidak akan berarti apa-apa jika tidak dapat dilaksanakan dengan baik dan benar.

Unsur-unsur implementasi kebijakan yang mutlak harus ada hal-hal sebagai berikut :

1. Unsur pelaksana, pelaksana kebijakan merupakan pihak-pihak yang menjalankan kebijakan yang terdiri dari penentuan tujuan dan sasaran organisasional, analisis serta perumusan kebijakan dan strategi organisasi, pengambilan keputusan, perencanaan, penyusunan program, pengorganisasian, penggerakan manusia, pelaksanaan operasional, pengawasan serta penilaian.
2. Unsur program, program merupakan rencana yang bersifat komprehensif yang sudah menggambarkan sumber daya yang akan digunakan, dan terpadu dalam satu kesatuan. Program menggambarkan sasaran, kebijakan, prosedur, metode, standar, dan *budget*.

3. Unsur target kelompok sasaran, kelompok sasaran ini merupakan unsur kebijakan sosial yang sangat penting.

Faktor Penghambat Dalam Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan mempunyai beberapa faktor penghambat, yaitu:

1. Isi Kebijakan
Implementasi kebijakan gagal karena masih samanya isi kebijakan, maksudnya apa yang menjadi tujuan tidak cukup terperinci. Sarana dan prasarana prioritas, atau program-program kebijakan terlalu umum atau sama sekali tidak ada.
2. Informasi
Implementasi kebijakan publik mengasumsikan bahwa para pemegang peran yang terlibat langsung mempunyai informasi yang perlu atau sangat berkaitan untuk dapat memainkan kepercayaan dengan baik.
3. Dukungan
Pelaksanaan suatu kebijakan publik akan sangat sulit apabila pada pengimplementasi tidak cukup dukungan untuk pelaksana kebijakan tersebut.
4. Pembagian potensi
Gagalnya suatu implementasi kebijakan publik ditentukan aspek pembagian potensi diantara pelaku yang terlibat dalam implementasi.

Model-Model Implementasi

1. Teori George C. Edward III

Model implementasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh George C. Edward dalam Juliartha (2009:58) menunjuk empat variabel tersebut adalah komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi.

Keempat variabel di atas dalam model yang dibangun oleh Edward memiliki keterkaitan satu dengan yang lain dalam mencapai tujuan dan sasaran program/kebijakan. Semuanya saling bersinergi dalam mencapai tujuan dan satu variabel akan sangat mempengaruhi variabel yang lain.

2. Teori Van Meter dan Van Horn

Model implementasi menurut Van Meter dan Van Horn dalam Juliartha (2009:51), implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan publik. Beberapa variabel yang mempengaruhi kebijakan adalah :

- a. Aktivitas implementasi dan komunikasi antar organisasi
- b. Karakteristik agen pelaksana/implementor
- c. Kondisi ekonomi, sosial dan politik
- d. Kecenderungan pelaksana implementor

Pengertian Kebijakan Publik

Analisis Kebijakan Publik adalah proses penciptaan pengetahuan dari dan dalam proses penciptaan kebijakan. Maka dari itu analisis kebijakan publik menurunkan beberapa ciri yakni: (1) analisis kebijakan publik merupakan kegiatan kognitif, yang terkait dengan proses pembelajaran dan pemikiran. (2) analisis kebijakan publik merupakan hasil kegiatan kolektif, karena keberadaan sebuah kebijakan pasti

melibatkan banyak pihak, dan didasarkan pada pengetahuan kolektif dan terorganisir mengenai masalah-masalah yang ada. (3) Analisis kebijakan merupakan disiplin intelektual terapan yang bersifat reflektif, kreatif, imajinatif dan eksploratori. (4) analisis kebijakan publik berkaitan dengan masalah-masalah publik, bukan masalah pribadi walaupun masalah tersebut melibatkan banyak orang.

Nilai dari Kebijakan Publik

Pada saat mempelajari hubungan antara nilai-nilai yang dianut manusia dalam hubungannya dengan pasar, pemerintahan dan kewarganegaraan, maka penelitian akan dipersempit hanya beberapa nilai yang utama saja. Oleh karena itu, nilai-nilai yang akan diteliti secara mendalam adalah nilai-nilai kebebasan, kesetaraan, dan hak asasi manusia. Para teoritis "Kanan Baru" seperti Nozick (1974), Friedmanns (1980) dan Hayek (1976) dalam Juliartha (2009:25) berpendapat bahwa antara kebebasan dan kesetaraan tidaklah saling melengkapi.

Model-model Normatif Kebijakan Publik

Model kebijakan adalah representasi sederhana mengenai aspek-aspek yang terpilih dari suatu kondisi masalah yang disusun untuk tujuan-tujuan tertentu. Model adalah wakil ideal dari situasi-situasi dunia nyata.

Model adalah menyederhanakan dari realitas yang diwakili. Model dapat dibedakan atas model fisik dan model abstrak. Model memiliki fungsi antara lain : Membantu kita untuk memperoleh pemahaman tentang beroperasinya sistem alamiah atau sistem buatan manusia.

Instrumen Kebijakan

Ada beragam instrumen yang tersedia bagi para pembuat kebijakan untuk dipergunakan dalam menangani suatu masalah kebijakan, dan keberagaman itu hanya dibatasi oleh bagaimana kita memandangnya. Para ahli telah mencoba berbagai upaya untuk mempelajari berbagai instrumen kebijakan yang pernah digunakan oleh pembuat kebijakan dan mengelompokkannya ke dalam beberapa kategori.

Pengertian Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 JO Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian pada Kantor Dinas Kesehatan Kota Palembang

Registrasi adalah sebuah proses dimana seorang tenaga profesi (Apoteker) harus mendaftarkan dirinya pada suatu badan tertentu secara periodik guna mendapatkan Legislasi, Registrasi, dan Lisensi dalam Kefarmasian. Oleh karena itu, Menteri Kesehatan menetapkan peraturannya dalam pasal-pasal berikut.

Dalam Pasal 1 tercantum beberapa ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian (Berita

Negara RI Tahun 2011 Nomor 322) diubah sebagai berikut :

1. Nomenklatur yang berbunyi Surat Izin Kerja harus dibaca dan dimaknai sebagai Surat Izin Praktek.
2. Ketentuan ayat (2) Pasal 17 diubah, sehingga Pasal 17 berbunyi sebagai berikut:
 - (1) Setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja.
 - (2) Surat izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. SIPA bagi Apoteker; atau
 - b. SIPTTK bagi Tenaga Teknis Kefarmasian.
3. Ketentuan Pasal 18 diubah, sehingga Pasal 18 berbunyi sebagai berikut:
 - (1) SIPA bagi Apoteker di fasilitas kefarmasian hanya diberikan untuk 1 (satu) tempat fasilitas kefarmasian.
 - (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) SIPA bagi Apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas pelayanan kefarmasian.
 - (3) Dalam hal Apoteker telah memiliki Surat Izin Apotek, maka Apoteker yang bersangkutan hanya dapat memiliki 2 (dua) SIPA pada fasilitas pelayanan kefarmasian lain.
 - (4) SIPTTK dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas kefarmasian.
4. Ketentuan Pasal 19 diubah, sehingga Pasal 19 berbunyi: SIPA atau SIPTTK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat Tenaga Kefarmasian menjalankan Prakteknya.

Perbedaan definisi SIPA dan SIPTTK/SIKA berdasarkan permenkes Nomor 889/MENKES/PER/V/2011:

- (a) Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) adalah surat izin yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan Praktek kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian.
- (b) Surat Izin Kerja Apoteker (SIKA) adalah surat izin Praktek yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas produksi atau fasilitas distribusi atau penyaluran.

Beberapa pasal yang mengalami perubahan antara lain Pasal 17, 18, dan 19. Ketiga pasal ini berkenaan dengan ketentuan izin dan jumlah tempat bekerja apoteker dan tenaga teknis farmasi dan beberapa hal yang dapat disimpulkan dari perubahan permenkes ini antara lain:

1. Istilah Surat Izin Praktek Apoteker/SIPA (untuk Apoteker yang bekerja di fasilitas pelayanan) dan Surat Izin Kerja Apoteker/SIKA (untuk Apoteker yang bekerja selain di fasilitas pelayanan, misalnya

produksi dan distribusi), kini berubah menjadi Surat Izin Praktek).

2. Istilah SIPTTK (Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian) berubah menjadi SIPTTK (Surat Izin Praktek Tenaga Teknis Kefarmasian).
3. Apoteker hanya boleh memiliki 1 (satu) SIPA kecuali, Apoteker yang bekerja di fasilitas pelayanan kefarmasian (misalnya rumah sakit, apotek, dan puskesmas) boleh memiliki paling banyak 3 (tiga) SIPA untuk fasilitas pelayanan kefarmasian. Dan Apoteker yang memiliki SIA (Surat Izin Apotek) boleh memiliki paling banyak 2 (dua) SIPA di fasilitas pelayanan kefarmasian lain.
4. SIPTTK dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) fasilitas pelayanan kefarmasian.
5. SIPA dapat diterbitkan oleh Pemda kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan kabupaten/kota setempat.

Model implementasi tersebut merupakan variabel-variabel yang akan menentukan isi daripada pasal-pasal yang tercantum pada Permenkes Nomor 31 Tahun 2016.

Model implementasi terbentuk atas dasar empat variabel, yaitu :

1. Komunikasi, yaitu menunjuk bahwa setiap kebijakan akan dapat terlaksana dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana program dengan kelompok sasaran
2. Sumber daya, yaitu menunjuk setiap kebijakan harus didukung oleh sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia maupun sumber daya finansial
3. Disposisi, yaitu menunjuk karakteristik dari implementor Permenkes Nomor 31 Tahun 2016
4. Struktur birokrasi, yaitu menunjuk bahwa struktur birokrasi menjadi penting dalam implementasi kebijakan.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif, yaitu Penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau pelaku yang dapat diamati.

Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data peneliti menggunakan metode penelitian lapangan, yaitu peneliti mendatangi langsung Kantor Dinas Kesehatan Kota Palembang sebagai objek peneliti. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian adalah pendekatan kualitatif.

Definisi operasional adalah suatu informasi ilmiah yang amat membantu penelitian lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Singarimbun, 1995:46-47).

Dalam penelitian ini yang menjadi indikator pengukurannya seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel Definisi Operasional

VARIABEL	DIMENSI	INDIKATOR
Analisis Implementasi PermenkesNo. 31/2016 tentang Registrasi Izin Praktek dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian	1. Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vertikal ▪ Horizontal
	2. Sumber daya	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sumber daya manusia ▪ Anggaran ▪ Fasilitas ▪ Informasi
	3. Disposisi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kewenangan dan tanggungjawab ▪ Kepribadian pelaksana
	4. Struktur Birokrasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mekanisme kerja / SOP ▪ Fragmentasi (Koordinasi antar bagian/unit kerja)

Sumber : Dikembangkan dari Teori Implementasi George C Edward III

Dalam penelitian ini, yang menjadi informan penelitian adalah :

Tabel Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah (Orang)
1	Kepala Bidang SDK	1
2	Kepala Seksi SDK	1
3	Apoteker	5
4	Pengelola Apotek	5
5	Tenaga Teknis Farmasi	5
6	Staf Pegawai Bidang SDK	2
	Total	19

Menurut Sugiyono (2016:224) Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data, terkhusus pada penelitian ini menggunakan teknik berikut :Observasi dan wawancara,

Teknik analisis data yang diinginkan dalam penelitian ini adalah menurut Miles dan Faisal yang dikutip oleh Sujarweni (2014:34) analisis data dilakukan selama pengumpulan data di lapangan dan setelah semua data terkumpul dengan teknis analisis model interaktif. Analisis data berlangsung secara bersama-sama dengan proses pengumpulan data dengan alur tahapan sebagai berikut:Reduksi Data, penyajian data, verifikasi, dan kesimpulan akhir.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan diperoleh informasi bahwa Dinas Kesehatan Kota Palembang telah menyusun langkah-langkah dalam proses implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, sebagai berikut :

1. Komunikasi

Komunikasi menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan.

a. Komunikasi Vertikal

Dari hasil pengamatan di lapangan terlihat adanya komunikasi yang intensif antara Kepala Dinas

Kesehatan Palembang dengan seluruh pengelola apotek dan staf pegawai yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan Palembang.

Kepala Dinas Kesehatan Palembang melalui Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan (Ibu Hj. Sri YuliaNingsih, SKM., M. Kes) terlebih dahulu memberikan pengarahan dan sosialisasi perihal Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian kepada seluruh Pengelola Apotek yang ada di Kota Palembang, selanjutnya melalui Pengelola Apotek disampaikan kembali kepada seluruh staf pegawai baik apoteker maupun tenaga kefarmasian yang bekerja di apotek tersebut.

Hal ini dijelaskan oleh seorang Kepala Dinas Kesehatan Palembang melalui Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan (Ibu Hj. Sri YuliaNingsih, SKM., M. Kes),

Dari penjelasan informan di atas dapat dianalisis bahwa komunikasi vertikal merupakan komunikasi yang hierarki dimana dalam proses komunikasi tersebut sering dibicarakan hal-hal sifatnya formal. Komunikasi seperti ini memang harus selalu dilakukan tidak hanya menyangkut implementasi kebijakan, namun semua aspek yang akan dilaksanakan wajib dipahami oleh pengambil kebijakan atau oleh Apoteker dan Tenaga Kefarmasian. Komunikasi vertikal perlu dilakukan agar apa yang diharapkan oleh para pengambil kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan para implementator di bawahnya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi vertikal sudah dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Palembang melalui Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dengan Pengelola Apotek atau Apoteker juga dengan Pengelola Apoteker sudah melakukan komunikasi *vertical* guna mensosialisasikan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian kepada seluruh tenaga kefarmasian yang bekerja di apotek mereka masing-masing. Hal ini mendapat mendapat respons yang baik, dan sudah baik dan efektif dilaksanakan.

b. Komunikasi Horizontal

Selain komunikasi vertikal, juga terjadi komunikasi horizontal antara sesama pengelola apotek yang ada di Kota Palembang. Mereka mengkomunikasikan tentang isi kebijakan pemerintah yang tercantum dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian. Dari penjelasan informan di atas dapat dianalisis bahwa komunikasi horizontal merupakan proses komunikasi yang lebih mengedepankan pada pembicaraan dari hati ke hati antara para implementator kebijakan. Hal ini harus dilakukan karena dalam komunikasi horizontal ini, antara

sesama Apoteker atau sesama Tenaga Teknis Kefarmasian dapat saling berbagi ilmu pengetahuan untuk dapat saling melengkapi kekurangan mereka dalam menjalankan teknis kefarmasian.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa sudah terjadi komunikasi horizontal antara sesama Apoteker maupun sesama Tenaga Teknis Kefarmasian menyangkut persyaratan atau dokumen untuk memperoleh izin Praktek dari Dinas Kesehatan Palembang. Hal ini sudah baik dan efektif dilaksanakan dalam mengimplementasikan kebijakan tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian tersebut.

2. Sumber Daya

a. Sumber Daya Manusia (Staf)

Sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf pegawai yang ada di Dinas Kesehatan Palembang maupun di Dinas Kesehatan Kota Palembang. Umumnya kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya karena implementator masih belum kompeten di bidangnya.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan diperoleh informasi bahwa sumber daya manusia pelaksana Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian di Dinas Kesehatan Palembang sudah ada, sesuai dengan kualifikasi akademiknya.

Dari hasil observasi diperoleh data tentang sumber daya manusia pelaksana Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian Dinas Kesehatan Kota Palembang, seperti tertera pada tabel di bawah ini.

Tabel SDM Pelaksana Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian di Dinas Kesehatan Kota Palembang

No	Jabatan	Jumlah	Kualifikasi Akademik
1.	Kepala Dinas Kesehatan	1	Dr / M.Kes
2.	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan	1	SKM / M.Kes
3.	Kepala Seksi Sumber Daya Kesehatan	1	S.Ip / M.Si
4.	Kepala Seksi Kefarmasian	1	S.Si. Apt
5.	Staf Pegawai Bidang SDK	6	SI
	Jumlah	10	

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2019

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa SDM pelaksana Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian di Dinas Kesehatan Kota Palembang, sudah ada, dan memiliki kualifikasi akademik sesuai bidang tugasnya masing-masing. Ketika dikonfirmasi perihal kompetensi teknis beberapa staf pegawai pelaksana urusan administrasi yang ada di Dinas Kesehatan Kota Palembang tersebut, terungkap bahwa semua SDM pelaksana implementasi kebijakan Menteri

Kesehatan RI tersebut sudah memiliki kompetensi teknis yang sesuai dengan bidangnya.

Dari penjelasan di atas dapat dianalisis bahwa sumber daya manusia yang memiliki kompetensi merupakan implementator kebijakan yang baik. Oleh karena itu, penetapan sumber daya manusia pelaksana dalam suatu kegiatan hendaknya melalui penilaian terhadap kompetensi yang dimilikinya, bukan berdasarkan senioritas atau berdasarkan kedekatan dengan atasan semata, agar apa yang dikerjakan dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan. Umumnya kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya karena implementator masih belum kompeten di bidangnya. Oleh karena itu, pemilihan sumber daya manusia pelaksana yang tepat akan memberikan hasil yang baik, dan pelaksanaan kebijakanpun menjadi efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia selaku implementator dalam pelaksanaan Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian di Dinas Kesehatan Kota Palembang sudah ada dan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian.

b. Anggaran

Dalam implementasi kebijakan, anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran.

Dari hasil pengamatan di lapangan diperoleh informasi bahwa anggaran dalam implementasi Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian dibebankan kepada yang bersangkutan, yaitu Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Dari penjelasan di atas dapat dianalisis bahwa untuk menjamin terlaksananya suatu kebijakan, dibutuhkan dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran jika anggarannya minim atau bahkan tidak ada sama sekali. Oleh karena itu, dalam proses implementasi suatu kebijakan perlu direncanakan anggaran guna memenuhi kebutuhan dalam pelaksanaannya di lapangan, sehingga program kerja yang sudah direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa anggaran dalam implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasiandi Dinas Kesehatan Kota Palembang, sudah ada yang

dibebankan kepada Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian itu sendiri.

c. Fasilitas

Dalam mengimplementasikan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian ini, pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang sudah mempersiapkan fasilitas atau sarana prasarana yang dibutuhkan dalam rangka pelaksanaan kebijakan tersebut.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan diperoleh data tentang fasilitas yang disediakan untuk tenaga administrasi di Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Palembang, seperti tertera pada tabel di bawah ini.

Tabel Fasilitas Penunjang Pelaksanaan Administrasi Perizinan Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang

No	Jenis Fasilitas	Keadaan Sarana Prasarana	
		Jumlah	Kondisi
1.	Ruang Pimpinan / Kabid	1	Baik
2.	Ruang Staf Pegawai	1	Baik
3.	Meja Kursi Kerja	21	Baik
4.	Lemari Arsip	3	Baik
5.	Filling Kabinet	3	Baik
6.	Komputer	4	Baik
7.	Printer	4	Baik
8.	Mesin Tik	1	Baik
9.	Mesin Faksimile	1	Baik
10.	Mesin Hitung / Kalkulator Besar	1	Baik

Sumber : Data Inventarisasi Bidang SDK Dinkes Palembang, Tahun 2019

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa fasilitas penunjang dalam pelaksanaan administrasi pelayanan perizinan di Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan Palembang sudah tersedia.

Dari penjelasan di atas dapat dianalisis bahwa fasilitas penunjang merupakan bagian yang penting dalam melaksanakan suatu kegiatan. Selain dukungan anggaran, juga fasilitas pendukung sangat dibutuhkan dalam mengimplementasikan suatu kebijakan. Fasilitas pendukung ini diharapkan dapat memperlancar para implementator dalam mengimplementasikan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian tersebut.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa fasilitas dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, baik dan sudah disediakan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang.

d. Informasi

Pemberian informasi yang terkait dengan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga

Kefarmasian merupakan kewenangan dari Kepala Dinas Kesehatan Palembang untuk menyampaikan kepada staf /pegawai yang ada di kantor ini dan juga disampaikan kepada seluruh Pengelola Apotek/Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Selain itu, informasi terkait kebijakan pemerintah tersebut dapat juga diperoleh melalui internet. Namun informasi yang lebih rinci perihal kebijakan tersebut masih harus diperjelas lagi oleh Kepala Dinas Kesehatan Palembang melalui Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.

Dari penjelasan di atas dapat dianalisis bahwa informasi merupakan hal yang penting untuk disampaikan kepada para implementator kebijakan, terutama menyangkut uraian kebijakan baik berupa petunjuk teknis maupun petunjuk pelaksanaan kebijakan tersebut. Kemudahan memperoleh informasi akan memperlancar proses kegiatan di lapangan. Oleh karena itu, memperoleh informasi yang cepat dan akurat akan menjadi harapan dari para implementator kebijakan guna melaksanakan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa informasi seputar Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian sudah ada, dan sudah diketahui oleh seluruh staf pegawai yang ada di Dinas Kesehatan Palembang.

3. Disposisi

a. Kewenangan dan Tanggung Jawab

Dalam mengimplementasikan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, dibutuhkan sumber daya manusia yang memiliki tanggungjawab yang baik untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Untuk itu diperlukan seleksi terhadap implementator kebijakan tersebut.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan diperoleh informasi bahwa Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang sudah menyeleksi SDM sebagai implementator dan memberikan disposisi tugas dan mendelegasikannya kepada beberapa orang pegawai sebagai pelaksana urusan administrasi perizinan sesuai dengan kualifikasi dan kompetensi pegawai yang ada di Dinas ini.

Dari uraian penjelasan di atas dapat dianalisis bahwa pemberian kewenangan dan tanggungjawab kepada seorang pegawai merupakan hal yang seharusnya dilakukan oleh seorang atasan guna membantu tugas pokok dan fungsinya selaku pimpinan. Namun pemberian kewenangan dan tanggungjawab ini hendaknya dilandasi oleh adanya kompetensi yang memadai dalam memikul tugas dan tanggungjawab dalam mengimplementasikan suatu kebijakan. Oleh karena itu, sebagai seorang pimpinan wajib mendelegasikan sebagian tugasnya kepada staf yang memiliki kompetensi sesuai dengan bidang

tugas agar tugas-tugas seorang pimpinan dapat terlaksana dengan secara efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian di atas disimpulkan bahwa wewenang dan tanggung jawab dalam pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian sudah didelegasikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang kepada beberapa orang pegawai yang akan melayani Apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian yang mengajukan registrasi maupun permohonan izin Praktek.

b. Kepribadian Pelaksana Kebijakan

Dalam mendisposisikan wewenang dan tanggungjawab pelaksanaan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian, dibutuhkan kepribadian yang baik dari pelaksanaannya. Untuk itu Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang mendisposisikan wewenang dan tanggungjawab kepada pegawai untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya melayani Apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian yang akan melakukan registrasi maupun yang akan mengajukan permohonan Izin Praktek, tentunya sudah memiliki penilaian khusus terhadap pribadi yang bersangkutan.

Dari penjelasan di atas dapat dianalisis bahwa kepribadian pelaksana kebijakan menjadi penilaian tersendiri bagi seorang pimpinan. Pelaksana kebijakan selain bertanggungjawab dengan tugas-tugas yang diberikan hendaknya memiliki kepribadian yang baik agar terjadi sinergisitas antar personil yang ada di institusi tersebut. Jika sudah saling bersinergi, maka proses implementasi kebijakan akan mudah dilaksanakan. Seluruh staf pegawai sudah saling memahami perannya masing-masing, sehingga diharapkan implementasi suatu kebijakan dapat terlaksana secara efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kepribadian pelaksana dalam implementasi Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian di Dinas Kesehatan Palembang, belum baik dan belum sesuai dengan yang diharapkan, kendatipun sudah melalui proses penilaian terlebih dahulu oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang melalui Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.

4. Struktur Birokrasi

Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan mengakibatkan sebagian sumber dayamenjadi tidak efektif dan menghambat jalannya kebijakan. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung

kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik.

a. Prosedur atau Mekanisme Kerja / SOP

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan diperoleh informasi bahwa prosedur atau mekanisme kerja dalam proses Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian di Dinas Kesehatan Kota Palembang seluruh pegawai sudah memahami SOP dalam pelaksanaan urusan administrasi registrasi dan perizinan Praktek Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Dari penjelasan di atas dapat dianalisis bahwa mekanisme atau prosedur dalam mengimplementasikan suatu kebijakan harus ditetapkan dan disosialisasikan kepada semua implementator di lapangan, karena prosedur atau mekanisme kerja ini akan memberikan petunjuk dan kemudahan dalam melaksanakan setiap tahapan kegiatan secara lebih terperinci. Oleh karena perlu ditetapkan prosedur operasional standar (*standar operating procedure / SOP*) dalam setiap kegiatan yang akan dilaksanakan secara bersama-sama, agar dapat terlaksana secara efektif dan efisien.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa mekanisme atau SOP dalam implementasi Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian di Dinas Kesehatan Palembang sudah ada, dan sudah dipahami oleh seluruh pegawai yang bertugas melayani Apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian yang akan melakukan registrasi maupun mengajukan permohonan izin Praktek apoteker atau izin kerja tenaga kefarmasian.

b. Koordinasi Antar Bagian / Unit Kerja / SKPD (Fragmentasi)

Dalam mengimplementasikan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasiandi Dinas Kesehatan Kota Palembang ini, sudah dilakukan koordinasi antar bagian yang terkait kebijakan tersebut.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan diperoleh contoh dokumen Surat Izin Praktek Apoteker dan Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian yang sudah dikeluarkan oleh Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (BPMPTSP) Kota Palembang, yang merupakan hasil koordinasi antara Dinas Kesehatan Kota Palembang dengan BPMPTSP Kota Palembang, seperti tertera pada gambar berikut ini.

Dari data dan penjelasan di atas dapat dianalisis bahwa untuk terlaksananya proses implementasi kebijakan dengan baik, perlu adanya koordinasi antara unit kerja yang satu dengan unit kerja yang lainnya berkaitan dengan birokrasi yang ada di

institusi tersebut. Koordinasi antara unit kerja atau antara bagian ini akan membangun kolaborasi kerja sehingga tercipta tim kerja yang solid, serta suasana kerja kondusif yang mampu mengimplementasikan suatu kebijakan dengan efektif dan efisien. Oleh karena itu, koordinasi antar bagian ini harus terjalin agar apa yang menjadi tujuan implementasi kebijakan tersebut akan sesuai dengan yang diharapkan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa koordinasi antar bagian dalam mengimplementasikan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasiandi Dinas Kesehatan Kota Palembang ini, sudah dilakukan antara bagian/seksi yang terkait maupun antar unit kerja/instansi terkait, seperti Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (BPMPTSP) Kota Palembang, dan terlaksana secara baik dan efektif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan serta teori penunjang yang dipakai dalam penelitian ini, serta indikator yang diharapkan sesuai dengan tujuan dari definisi operasional, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa : Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 Tahun 2011 jo Nomor 31 Tahun 2016 tentang Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian masih terdapat beberapa yang masih belum optimal. Namun, secara umum sudah baik dan efektif dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Bogdanand Taylor. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Seri Terjemahan. Bandung : Alfabeta.
- Dwiyanto. 2007. *Pengantar Ilmu Administrasi Negara*. Bandung : Alfabeta.
- Fahmi. 2003. *Implementasi Sebagai Teori Kontigensi*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Harbani, Pasolong. 2013. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Juliartha, M. Edward. 2009. *Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta : Trio Rima Persada.
- Miller andHubberman. 1992. *Interactive Research of Analisis*, 4th ed, South WesternPublishing Co.
- Moleong, 2001. *Metodologi Penelitian Ilmiah*. Bandung : Alfabeta.
- Nasution, Harmein. 2007. *Peran, Konsep dan Aktivitas Manajemen SDM*. Presentasi melalui Pusat Jasa Ketenagaan USU.
- Ningsih, Yuyun. 2004. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung : Remaja Rosda.
- Nurkholis. 2007. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFE UGM.
- Paolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang *Registrasi, Izin Praktek, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*.
- Purwanto, dkk. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta : L. Gava Media.
- Putra, Fadillah. 2003. *Implementasi Kebijakan Publik. Teori dan Praktek*. Yogyakarta : Fisip UGM.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. 2006. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : LP3ES.
- Solichin, Abdul Wahab. 2008. *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Edisi Kedua. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Steer, Richard M. 1995. *Effectivenessin The implementation of publicadministrationsystem*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- Wahab, Abdul. 2007. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Widodo, Joko. 2013. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : BayumediaPublishing.
- Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik, Teori dan Proses*. Yogyakarta : Media Presindo.