

**Musyawarah Pembentukan Produk Hukum Pelayanan
Kefarmasian melalui Model Partisipasi Masyarakat dan
Regulatory Impact Assesment (RIA) dalam Penyelesaian Konflik
Perizinan Apotek di Kabupaten Indramayu**

***Deliberation on the Formation of Legal Products for
Pharmaceutical Services through the Community Participation
Model and Regulatory Impact Assessment (RIA) in Resolving
Pharmacy Licensing Conflicts in Indramayu Regency***

Kodrat Alam,¹ Jajang Arifin²

¹Program Doktor Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto,
Fakultas Hukum Universitas Wiralodra, Indonesia,
amuksamudrajustitia@gmail.com

²Program Doktor Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto,
Fakultas Hukum Universitas Wiralodra, Indonesia,
jajangarifincyber@gmail.com

ABSTRAK

Ketiadaan produk hukum daerah yang mengatur persebaran apotek sesuai dengan rasio persebaran jumlah penduduk berakibat pada maraknya praktik pendirian apotek yang tidak merata di 31 Kecamatan dan 317 Kelurahan/Desa di Kabupaten Indramayu dan munculnya konflik perizinan apotek antara organisasi profesi dan pelaku usaha dalam menyikapi pengajuan izin operasional apotek yang lokasinya saling berdekatan atau berhadapan satu sama lain. Permasalahan ditetapkan untuk mencari jawaban terhadap bentuk kearifan lokal yang dapat ditransformasikan kedalam model pelibatan publik dalam konteks pembentukan peraturan perundang-undangan dan standar pembentukan peraturan perundang-undangan yang menjadi acuan dalam pembentukan produk hukum pelayanan kefarmasian di Kabupaten Indramayu. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif. Salah satu bentuk kearifan lokal yang dapat ditransformasikan kedalam model pelibatan publik dalam konteks pembentukan peraturan perundang-undangan tidak lain dilakukan dengan jalan Musyawarah yang merujuk pada UU No. 12 Tahun 2011 dan konsep *Regulatory Impact Assesment* (RIA) yang memuat adanya Partisipasi Masyarakat dalam serangkaian kegiatan Konsultasi dan Komunikasi pada semua tingkatan pembentukan peraturan perundang-undangan.

Kata Kunci: Konflik; Perizinan; Apotek; Musyawarah; Produk Hukum.

ABSTRACT

The absence of regional legal products that regulate the distribution of pharmacies by the ratio of population distribution has resulted in the rampant practice of establishing uneven pharmacies in 31 sub-districts and 317 sub-districts/villages in Indramayu Regency and the emergence of conflicts in pharmacy licensing between professional organizations and business actors in responding to the application for operational permits for pharmacies whose locations are located close to each other or facing each other. The problem is determined to find answers to the form of local wisdom that can be transformed into a model of public involvement in the context of the formation of laws and regulations and standards for the formation of laws and regulations that are a reference in the formation of legal products for pharmaceutical services in Indramayu Regency. The research method used is normative juridical One form of local wisdom that can be transformed into a model of public involvement in the context of the formation of laws and regulations is none other than the way of Deliberation which refers to Law Number 12 of 2011 and the concept of Regulatory Impact Assessment (RIA) which contains Community Participation in a series of Consultation and Communication activities at all levels of the formation of laws and regulations.

Keywords: conflict; licensing; pharmacy; deliberation; legal products.

A. LATAR BELAKANG

Terbitnya Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (selanjutnya disebut PP No. 5 Tahun 2021)¹ dan turunannya yaitu Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (selanjutnya disebut dengan Permenkes No. 14 Tahun 2021)² sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Permenkes No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan yang memuat penyederhanaan perizinan berusaha, termasuk usaha apotek, belum sepenuhnya dapat direalisasikan dengan baik oleh semua Pemerintah Daerah khususnya dalam mengatur jumlah persebaran apotek di

¹ Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko, Pub. L. No. LN.2021/No.15, TLN No.6617 (2021), <http://peraturan.bpk.go.id/Details/161835/pp-no-5-tahun-2021>.

² Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, Pub. L. No. BN.2021/No.316, 01 April 2021, accessed October 11, 2025, <https://peraturan.bpk.go.id/Details/203315/permenkes-no-14-tahun-2021>.

suatu wilayah berdasarkan kebutuhan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian.

Keterlambatan Pemerintah Daerah dalam mempersiapkan regulasi atau peraturan teknis yang mendukung penerapan kegiatan usaha apotek, tidak jarang menimbulkan persoalan sosial yang berujung pada permasalahan hukum yang berkaitan dengan pengajuan izin operasional apotek antara organisasi profesi dengan pelaku usaha atau antara sesama pelaku usaha sebagaimana terjadi di Kabupaten Indramayu baru-baru ini.

Ketiadaan produk hukum daerah yang mengatur persebaran apotek sesuai dengan rasio persebaran jumlah penduduk berakibat pada maraknya praktik pendirian apotek yang tidak merata di 31 Kecamatan dan 317 Kelurahan/Desa di Kabupaten Indramayu dan cenderung menyulitkan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Cabang Kabupaten Indramayu (selanjutnya disebut IAI Cabang Kab. Indramayu) untuk memberikan Rekomendasi terhadap pengajuan izin operasional apotek yang jaraknya saling berdekatan atau berhadapan dengan apotek lainnya yang telah lebih dahulu ada pada lokasi yang sama.³ Akibatnya, tidak semua pengajuan izin operasional apotek mendapatkan Rekomendasi dari organisasi profesi yang menjadi pintu masuk dalam pengurusan perizinan apotek melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Indramayu (selanjutnya disebut DPMPSTSP Kab. Indramayu).

Penolakan IAI Cabang Kab. Indramayu untuk memberikan Rekomendasi terhadap pengajuan izin operasional apotek yang mempunyai lokasi saling berdekatan atau berhadapan dengan apotek lainnya tersebut, dipahami merupakan upaya organisasi untuk menjaga etika profesi pekerjaan kefarmasian serta mencegah terjadinya praktik persaingan usaha tidak sehat

³ K. Khotimah, *Kabupaten Indramayu dalam angka 2022*, vols. 13, Februari 2022 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Indramayu, 2022).

dalam pelayanan kefarmasian. Namun di sisi lain mendorong terjadinya konflik dengan pelaku usaha (pemilik; *owner*) yang merasa kepentingan usahanya terganggu akibat terhambatnya pengurusan perizinan apotek yang diajukan kepada DPMPTSP Kab. Indramayu.

Tercatat tidak sedikit ancaman verbal atau tindakan hukum berupa teguran atau peringatan (Somasi) yang diterima oleh IAI Cabang Kab. Indramayu dari pelaku usaha yang mencoba memaksakan diri untuk mengajukan izin operasional apotek yang mempunyai lokasi saling berdekatan atau berhadapan dengan apotek lainnya. Situasi ini tentu tidak menguntungkan apabila terus dibiarkan. Tidak saja bagi IAI Cabang Kab. Indramayu dan pelaku usaha apotek, tetapi juga bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu sendiri yang tengah menggali sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD) melalui sektor usaha, termasuk kegiatan usaha apotek di wilayahnya. Lebih jauh lagi berakibat pada terbatasnya pemenuhan kebutuhan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian.

Penelitian terdahulu yang membahas secara spesifik terkait dengan penelitian yang penulis bahas masih belum ada, baik itu di Indramayu khususnya maupun secara umum di kabupaten lain. Penelitian yang pernah ada adalah dilakukan oleh Junaeni, dkk (2022) yang membahas terkait Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan Tentang Perizinan Apotek di Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu.⁴

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk menunjukkan urgensi dari pembentukan produk hukum daerah yang mengatur persebaran apotek di wilayah Kabupaten Indramayu kiranya menjadi kebutuhan yang mendesak untuk segera

⁴ Junaeni Junaeni et al., "HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PELANGGAN TENTANG PERIZINAN APOTEK DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022," *Journal of Health Research Science* 2, no. 02 (2022): 115–23, <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i02.586>.

dimusyawarkan bersama dengan pemangku kepentingan (*stakeholder*) yang terlibat dalam kegiatan usaha apotek. Pelibatan IAI Cabang Kab. Indramayu, Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu (selanjutnya disebut Dinas Kesehatan Kab. Indramayu), DPMPTSP Kab. Indramayu dan pelaku usaha dalam pembentukan produk hukum dimaksud, diharapkan menjadi solusi dalam penyelesaian konflik perizinan apotek di masa mendatang serta mendukung tercapainya iklim usaha yang sehat di Kabupaten Indramayu secara umum.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasar pada Latar Belakang di Atas, maka dapat dirumuskan permasalahan:

1. Bagaimana bentuk kearifan lokal yang dapat ditransformasikan kedalam model pelibatan publik dalam konteks pembentukan peraturan perundang-undangan dewasa ini?
2. Bagaimana standar pembentukan peraturan perundang-undangan yang dapat menjadi acuan untuk mendorong keterlibatan publik dalam pembentukan produk hukum pelayanan kefarmasian di Kabupaten Indramayu?

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan model penelitian hukum doktrinal dengan metode penelitian Yuridis Normatif, yaitu mendalami kaidah atau aturan hukum sebagai sistem yang terkait.⁵ Analisis dilakukan terhadap bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier yang diperoleh melalui buku-buku, jurnal ilmiah, literatur, hingga perundang-undangan yang berhubungan dengan pengaturan Standar Usaha Apotek berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan

⁵ Irwansyah, *PENELITIAN HUKUM: Pilihan Metode Dan Praktik Penulisan Artikel*, Revisi (Mirra Buana Media, 2021).

Berusaha Berbasis Risiko dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 8 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Permenkes No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.

D. PEMBAHASAN

1. Partisipasi Masyarakat dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan

Keterlibatan publik dalam pembentukan perundang-undangan mendapatkan porsi yang cukup melalui pengaturan Partisipasi Masyarakat dalam Undang-undang No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (selanjutnya disebut dengan Undang-Undang No. 12 Tahun 2011), sebagaimana telah diubah terakhir kali dengan Undang-Undang No. 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang No. 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (selanjutnya disebut dengan Undang-Undang No. 13 Tahun 2022).

Pasal 96 ayat (2) Undang-Undang No. 12 Tahun 2011 memberikan ruang terhadap masuknya partisipasi masyarakat dalam pembentukan perundang-undangan melalui konsultasi publik yang dilakukan dalam bentuk kegiatan yang meliputi: (a) rapat dengar pendapat umum, (b) kunjungan kerja, (c) sosialisasi, dan/atau (d) seminar, lokakarya, dan/atau diskusi. Ketentuan yang sama termuat pula dalam Pasal 96 ayat (6) Undang-Undang No. 13 Tahun 2022 yang menyatakan:

Untuk memenuhi hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pembentuk Peraturan Perundang-undangan dapat melakukan kegiatan konsultasi publik melalui:

- a. rapat dengar pendapat umum.
- b. kunjungan kerja.
- c. seminar, lokakarya, diskusi, dan/atau
- d. kegiatan konsultasi publik lainnya.

Sedangkan pelaksanaan partisipasi masyarakat dalam pembentukan suatu peraturan daerah menurut Hasyim Asyari dapat dilakukan dengan cara.⁶

1. Memberikan masukan-masukan atau pendapat-pendapat dalam Rapat Dengar Pendapat Umum atau rapat-rapat lainnya yang sejenis.
2. Memberikan masukan-masukan kepada anggota DPRD pada saat melakukan kunjungan kerja.
3. Mengikuti seminar-seminar atau kegiatan yang sejenis dalam rangka melakukan pengkajian atau menindaklanjuti berbagai penelitian untuk menyiapkan suatu Rancangan Peraturan Daerah.

Partisipasi masyarakat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan pada hakikatnya merupakan konsekuensi logis atas dianutnya asas Keterbukaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf g Undang-Undang No. 12 Tahun 2011 yang memungkinkan pembentukan peraturan perundang-undangan mulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan bersifat transparan dan terbuka. Dengan demikian, seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan.

Bivitri Susanti menyatakan bahwa partisipasi bertujuan untuk memastikan keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan. Tujuan ini terkait dengan efektivitas, pembagian beban, dan efisiensi. Meningkatkan partisipasi akan membantu memastikan bahwa kepentingan rakyat dapat lebih besar dipenuhi.

⁶ Hasyim Asyari, "Asas keterbukaan dalam pembentukan peraturan daerah (Studi kasus di Kabupaten Lombok Tengah)," *Jurnal Refleksi Hukum* 2, no. 1 (2017): 84.

Meningkatkan partisipasi juga dapat menghasilkan titik temu kepentingan tersebut, dengan solusi yang diambil yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan banyak pihak akan suatu kebijakan. Banyak bukti yang menunjukkan bahwa ketika kelompok-kelompok yang dituju suatu kebijakan terlibat dalam pengambilan keputusan yang memengaruhi mereka, serta dalam melaksanakan kegiatan tersebut, maka hasil kebijakan yang lebih baik dapat dicapai.⁷

Pentingnya partisipasi masyarakat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan menurut Sad Dian Utomo antara lain bertujuan:⁸

1. memberikan landasan yang lebih baik untuk pembuatan kebijakan publik dalam menciptakan suatu *good governance*.
2. memastikan adanya implementasi yang lebih efektif karena warga mengetahui dan terlibat dalam pembuatan kebijakan publik.
3. meningkatkan kepercayaan warga kepada eksekutif dan legislatif.
4. efisiensi sumber daya, sebab dengan keterlibatan masyarakat dalam pembuatan kebijakan publik dan mengetahui kebijakan publik, maka sumber daya yang digunakan dalam sosialisasi kebijakan publik dapat dihemat.

Demikian pula menurut Moh. Mahfud MD yang menyatakan:⁹

Secara sosiologis setiap RUU haruslah sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat dengan segala tingkat kemampuannya untuk memahami dan melaksanakan jika RUU tersebut nantinya menjadi UU. Hal ini penting karena kenyataan-kenyataan didalam masyarakat haruslah selalu menjadi sumber hukum materiil mengingat bahwa hukum tidak berada dalam *vacuum* melainkan haruslah menjadi pelayan masyarakatnya dengan segala kekhasannya. Oleh sebab itu, setiap rencana pembuatan suatu UU perlu menyerap aspirasi dan

⁷ B. Susanti, *Catatan PSHK tentang kinerja legislasi DPR 2005* (Pusat Studi Hukum dan Kebijakan (PSHK, 2006).

⁸ Asyari, "Asas keterbukaan dalam pembentukan peraturan daerah (Studi kasus di Kabupaten Lombok Tengah."

⁹ M.D. Mahfud and M., *Konstitusi dan hukum dalam kontroversi isu* (Rajawali Pers, 2010).

menyinkronkan rencana itu dengan kenyataan-kenyataan masyarakat dimana UU itu nantinya akan diberlakukan.

Lebih lanjut Moh. Mahfud MD berpendapat:¹⁰

Terkait dengan pembentukan undang-undang yang aspiratif dan partisipatif ini, di dalamnya mengandung dua makna, yaitu: proses dan substansi. Proses adalah mekanisme dalam pembentukan perundang-undangan yang harus dilakukan secara transparan, sehingga dari aspirasi masyarakat dapat berpartisipasi memberikan masukan-masukan dalam mengatur suatu permasalahan. Substansi adalah materi yang akan diatur harus ditujukan bagi kepentingan masyarakat luas, sehingga menghasilkan suatu undang-undang yang demokratis, aspiratif, partisipatif dan berkarakter responsif/populistis.

Joko Ristiyono sedikitnya membagi 5 model pelembagaan partisipasi masyarakat yang dapat dikembangkan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, yaitu:¹¹

- a. Pertama, mengikutsertakan anggota masyarakat yang dianggap ahli dan independen di dalam tim atau kelompok kerja dalam penyusunan peraturan perundang-undangan.
- b. Kedua, melakukan *public sharing* (diskusi publik) melalui seminar, lokakarya, atau mengundang pihak-pihak yang berkepentingan (stakeholder) dalam rapat-rapat penyusunan peraturan perundang-undangan.
- c. Ketiga, dengan melakukan uji sah kepada pihak-pihak tertentu untuk mendapatkan tanggapan.
- d. Keempat, mengadakan kegiatan musyawarah atas peraturan perundang-undangan sebelum secara resmi dibahas oleh institusi yang berkompeten, dan;

¹⁰ Mahfud and M., *Konstitusi dan hukum dalam kontroversi isu*.

¹¹ J. Riskiyono, "Partisipasi masyarakat dalam pembentukan perundang-undangan untuk mewujudkan kesejahteraan," *Jurnal Aspirasi* 6, no. 2 (2015): 160.

- e. Kelima, mempublikasikan rancangan peraturan perundang-undangan agar mendapat tanggapan dari masyarakat/publik.

Pada tataran global, Partisipasi Masyarakat untuk terlibat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan turut pula mendapatkan pengakuan melalui konsep *Regulatory Impact Assesment* (RIA) yang menurut Hamzah Halim dan Kemal Redindo Syahrul Putra menjadi *best practices* pada beberapa negara dalam rangka menciptakan peraturan perundang-undangan yang efektif atau mencapai tujuannya, yang memuat tahapan sebagai berikut:¹²

1. Perumusan masalah atau isu yang menimbulkan kebutuhan untuk menerbitkan suatu kebijakan (melakukan tindakan)
2. Identifikasi tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dengan kebijakan tersebut, tahapan ini disebut penilaian risiko (*risk assesment*)
3. Identifikasi berbagai alternatif tindakan (opsi) untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut
4. Assement atas manfaat dan biaya (keuntungan dan kerugian) untuk setiap opsi dilihat dari sudut pandang pemerintah, masyarakat, pelaku usaha, konsumen dan ekonomi secara keseluruhan
5. Konsultasi dan komunikasi dengan *stakeholders*, dalam semua tahap tersebut
6. Penentuan opsi terbaik (yang dipilih)
7. Perumusan strategi untuk menerapkan dan merevisi kebijakan.

2. Pengaturan Perizinan Kegiatan Usaha Apotek

Kegiatan Usaha Apotek dewasa ini diatur melalui Permenkes No. 14 Tahun 2021 yang menjadi turunan dari PP No. 5 Tahun 2021 yang mengatur Perizinan Berusaha Berbasis Risiko menyusul berlakunya Undang-Undang No. 11 Tahun

¹² W. Wijayanti, "Eksistensi undang-undang sebagai produk hukum dalam pemenuhan keadilan bagi rakyat (Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi No. 50/PUU-X/2012)," *Jurnal Konstitusi* 10, no. 1 (2013): 187–88.

2020 tentang Cipta Kerja, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang No. 2 Tahun 2022 dan disahkan menjadi Undang-Undang No. 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang No. 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang dalam Rapat Paripurna Ke-19 masa Sidang IV yang digelar oleh DPR RI pada Selasa, 21 Maret 2023¹³ yang perizinannya dilaksanakan dengan Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik atau *Online Single Submission* (OSS).¹⁴

Pasal 2 Permenkes No. 14 Tahun 2021:

Perizinan Berusaha Berbasis Risiko sektor kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 dilaksanakan melalui Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik.

PP No. 5 Tahun 2021 menyerahkan sepenuhnya pengaturan mengenai standar usaha dan/atau standar produk pada Perizinan Berusaha Berbasis Risiko kepada masing-masing menteri/kepala lembaga sesuai dengan bidangnya.

Pasal 6 ayat (7):

Standar kegiatan usaha dan/atau standar produk sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d pada masing-masing sektor diatur dengan peraturan menteri/kepala lembaga.

¹³ N. Ridhwan, "Deretan respons kontra atas pengesahan UU Cipta Kerja, dari buruh hingga pengamat," March 23, 2023, <https://nasional.tempo.co/read/1705986/deretan-respons-kontra-atas-pengesahan-uu-cipta-kerja-dari-buruh-hingga-pengamat>.

¹⁴ Menurut pengertiannya Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik (*Online Single Submission*) atau Sistem OSS adalah sistem elektronik terintegrasi yang dikelola dan diselenggarakan oleh Lembaga OSS yaitu lembaga pemerintah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang koordinasi penanaman modal untuk penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (Pasal 1 angka 21 jo. 22 PP No. 5 Tahun 2021).

Permenkes No. 14 Tahun 2021 menggolongkan Standar Usaha Apotek kedalam klasifikasi Standar Kegiatan Usaha Kefarmasian, Alat Kesehatan, dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dengan Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (selanjutnya disebut KBLI) No. 47721: Perdagangan Eceran Barang dan Obat Farmasi untuk Manusia di Apotek bersama-sama dengan 25 standar lainnya sebagaimana tersusun dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1
Standar Kegiatan Usaha Kefarmasian, Alat Kesehatan,
dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga

NO	Standar Kegiatan Usaha
1.	Standar Usaha Toko Obat
2.	Standar Usaha Apotek
3.	Standar Usaha Industri Kertas Tissue
4.	Standar Usaha Produksi Alat Kesehatan Radiasi, Elektromedikal dan Elektroterapi, dan Peralatan Kedokteran dan Kedokteran Gigi serta Perlengkapan lainnya
5.	Standar Usaha Industri Pestisida Rumah Tangga
6.	Standar Usaha Industri Sabun dan Bahan Pembersih Keperluan Rumah Tangga
7.	Standar Usaha Produksi Alat Kesehatan dalam Subgolongan 2101
8.	Standar Usaha Produksi Alat Kesehatan dan PKRT dari Karet
9.	Standar Usaha Produksi Alat Kesehatan dari Plastik, Alat Laboratorium Klinis dari Kaca, Produk Teropong dan Instrumen Optik yang digunakan untuk Kesehatan, Sikat Gigi Elektrik, Kursi Roda, Timbangan Badan dan Timbangan Bayi, Peralatan Kedokteran dan Kedokteran Gigi, Perlengkapan Orthopaedic dan Prosthetic, Kertas EKG, dan Kain untuk Keperluan Pelayanan Kesehatan Manusia
10.	Standar Usaha Produksi Botol Susu Bayi
11.	Standar Usaha Produksi Alat Kesehatan Furnitur untuk Operasi, Perawatan Kedokteran dan Kedokteran Gigi
12.	Standar Usaha Produksi Alat Kesehatan Tongkat
13.	Standar Usaha Distributor dan Cabang Distributor Alat Kesehatan
14.	Standar Usaha Toko Alat Kesehatan
15.	Standar Usaha Pedagang Besar Kosmetika
16.	Standar Usaha Industri Ekstrak Bahan Alam
17.	Standar Usaha Industri Obat Tradisional, Standar Usaha Kecil Obat Tradisional, Standar Usaha Mikro Obat Tradisional
18.	Standar Usaha Industri Kosmetika
19.	Standar Usaha Pedagang Besar Obat Tradisional
20.	Standar Usaha Pedagang Kaki Lima Obat Tradisional, Standar Usaha Toko Obat Tradisional Los Pasar
21.	Standar Usaha Toko Obat Tradisional
22.	Standar Usaha Kedai Jamu/Depot Jamu
23.	Standar Usaha Toko Kosmetika

24	Standar Usaha Pedagang Kaki Lima Kosmetika, Standar Usaha Toko Kosmetika Los Pasar
25	Standar Usaha Pedagang Besar Farmasi
26	Standar Usaha Industri Farmasi

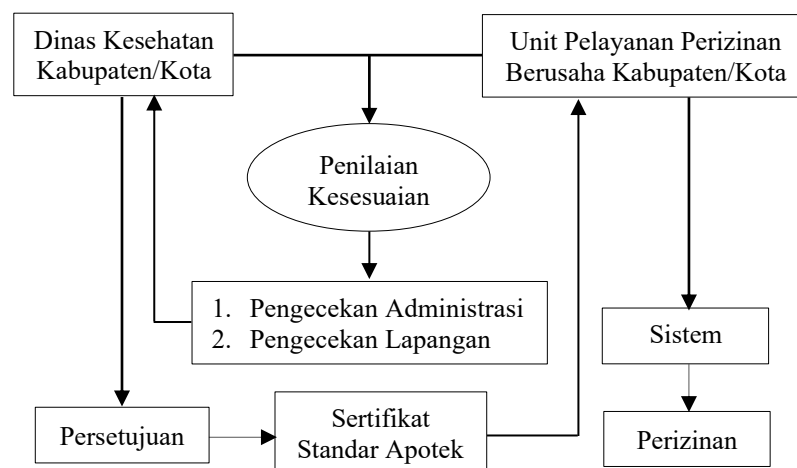
Sumber: Lampiran Permenkes No. 14 Tahun 2021.

Standar Usaha Apotek dalam KBLI No. 47721: Perdagangan Eceran Barang dan Obat Farmasi untuk Manusia di Apotek tersebut sedikitnya mempunyai kriteria standar usaha yang terdiri dari: ruang lingkup, istilah dan definisi, penggolongan usaha, persyaratan umum usaha, persyaratan khusus usaha, sarana, struktur organisasi SDM dan SDM, pelayanan, persyaratan produk/proses/jasa, sistem manajemen usaha, serta penilaian kesesuaian dan pengawasan. Adapun mengenai perizinannya, izin operasional apotek merujuk pada terpenuhinya ketentuan Standar Penilaian Kesesuaian yang meliputi:

1. Apotek termasuk risiko Tinggi, pelaku usaha harus memiliki NIB, Sertifikat Standar dan izin usaha.
2. Penilaian kesesuaian Apotek dilakukan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangan.
3. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan kebutuhan dan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian, serta memperhatikan rasio antara persebaran jumlah Apotek dibanding dengan jumlah penduduk.
4. Penilaian Kesesuaian Apotek dilakukan oleh Tim yang melibatkan:
 - a. Unit pelayanan perizinan berusaha Kabupaten/Kota.
 - b. Dinas kesehatan Kabupaten/Kota.
 - c. Dapat melibatkan organisasi profesi.
5. Mekanisme Penilaian Kesesuaian Apotek dilakukan dengan cara:
 - a. Pengecekan administrasi, dapat dilakukan melalui sistem elektronik.

- b. Pengecekan lapangan, dilakukan melalui kunjungan/verifikasi lapangan dan/atau secara virtual.
6. Sertifikat Standar Apotek dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setelah hasil penilaian kesesuaian sebagai persetujuan untuk mengeluarkan Izin Apotek.
7. Sertifikat Standar Apotek digunakan sebagai dasar bagi Unit Pelayanan Perizinan Berusaha Kabupaten/Kota untuk menyampaikan notifikasi pada Sistem OSS untuk mengeluarkan Izin Apotek.

Grafik 1
Alur Perizinan Usaha Apotek dalam Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik atau *Online Single Submission* (OSS)



Sumber: Data yang diolah, Tahun 2023.

Penilaian Kesesuaian Usaha Apotek yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Unit Pelayanan Perizinan Berusaha Kabupaten/Kota dalam praktiknya melibatkan peran organisasi profesi yaitu Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Cabang Kabupaten/Kota setempat untuk memberikan Rekomendasi terhadap izin operasional apotek yang diajukan oleh pelaku usaha. Rekomendasi tersebut biasanya berisi pertimbangan menyangkut legalitas tenaga apoteker yang bekerja di lingkungan apotek seperti pemeriksaan terhadap Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA), Surat Izin Praktik

Apoteker (SIPA), Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK), dan Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK). Selain itu, pada beberapa daerah Kabupaten/Kota yang belum mempunyai aturan khusus mengenai persebaran apotek di wilayahnya turut diberikan pula pertimbangan mengenai rasio persebaran jumlah apotek dengan jumlah penduduk, termasuk penetapan jarak minimal antara satu apotek dengan apotek lainnya sebagai radius yang berlaku dalam hal terdapat lebih dari 1 apotek yang berdekatan atau berada pada suatu lokasi yang sama.

Rekomendasi inilah yang kemudian menjadi bahan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk memberikan persetujuan terhadap terbitnya Sertifikat Standar Apotek yang akan digunakan oleh pelaku usaha untuk mengurus perizinan apotek melalui pengajuan notifikasi pada Sistem OSS kepada Unit Pelayanan Perizinan Berusaha Kabupaten/Kota setempat.

3. Rasio Persebaran Jumlah Apotek dan Jumlah Penduduk di Kabupaten Indramayu

Dinas Kesehatan Kab. Indramayu mencatat pada tahun 2021 terdapat sebanyak 170 apotek yang beroperasi di Kabupaten Indramayu.¹⁵ Jumlah tersebut mengalami peningkatan sebanyak 15 apotek apabila dibandingkan dengan jumlah sebelumnya pada tahun 2020 yang hanya berjumlah 155 apotek.¹⁶ Jumlah tersebut dianggap berbeda dengan catatan yang disediakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Indramayu (selanjutnya disebut BPS Kab. Indramayu) yang menyandingkan data apotek dalam kurun 3 tahun terakhir, yaitu pada tahun 2019 hingga tahun 2021 sebagaimana digambarkan melalui tabel berikut ini:

¹⁵ Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, *Profil kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2021* (Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2022).

¹⁶ Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, *Profil kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2020* (Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2021).

Tabel 2
Jumlah Persebaran Apotek Per Kecamatan
di Kabupaten Indramayu
Tahun 2019-2021

No	Kecamatan	Jumlah Desa/Kelurahan	Jumlah Apotek		
			2019	2020	2021
1	Haurgeulis	10	3	3	4
2	Gantar	7	1	1	3
3	Kroya	9	0	1	1
4	Gabus Wetan	10	3	4	4
5	Cikedung	7	1	1	0
6	Terisi	9	3	3	3
7	Lelea	11	3	3	3
8	Bangodua	8	0	0	0
9	Tukdana	13	1	6	5
10	Widasari	10	1	3	3
11	Kertasemaya	13	2	2	2
12	Sukagumiwang	7	1	1	2
13	Krangkeng	11	0	0	1
14	Karangampel	11	5	5	5
15	Kedokanbunder	7	2	2	2
16	Juntinyuat	12	4	5	6
17	Sliyeg	14	3	4	3
18	Jatibarang	15	4	4	4
19	Balongan	10	2	4	4
20	Indramayu	18	9	10	10
21	Sindang	10	3	4	5
22	Cantigi	7	0	0	0
23	Pasekan	6	3	3	3
24	Lohbener	12	2	3	4
25	Arahan	8	3	4	3
26	Losarang	12	4	5	5
27	Kandanghaur	13	4	5	5
28	Bongas	8	1	1	5
29	Anjatan	13	6	7	8
30	Sukra	8	1	2	2
31	Patrol	8	4	6	6
Jumlah		317	79	102	111

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Indramayu, Tahun 2022.

Berbeda dengan Dinas Kesehatan Kab. Indramayu yang mencatat adanya peningkatan sebanyak 15 apotek di Kabupaten Indramayu pada tahun 2021, BPS Kab. Indramayu hanya mencatat peningkatan sebanyak 9 apotek saja dari jumlah apotek pada tahun sebelumnya. Jumlah apotek di Kabupaten Indramayu pada tahun 2021 menurut catatan BPS Kab. Indramayu hanya berjumlah sebanyak 111 apotek atau 59 lebih sedikit dari jumlah apotek berdasarkan

catatan Dinas Kesehatan Kab. Indramayu pada tahun 2021. Dari jumlah apotek sebanyak 111 apotek pada tahun 2021, BPS Kab. Indramayu mencatat adanya peningkatan sebanyak 9 apotek dari tahun 2020 yang hanya berjumlah sebanyak 102 apotek sebagai kumulasi dari peningkatan jumlah apotek sebanyak 23 apotek pada tahun 2019 yang pada saat itu berjumlah sebanyak 79 apotek.

Namun demikian peningkatan jumlah apotek selama 3 tahun terakhir tersebut diikuti dengan fluktuasi penurunan jumlah apotek per 2 tahun sekali pada masing-masing Kecamatan dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 3
Peningkatan dan Penurunan Jumlah Apotek
Per Kecamatan di Kabupaten Indramayu
Tahun 2019-2021

No	Kecamatan	2019-2020		2020-2021	
		Peningkatan	Penurunan	Peningkatan	Penurunan
1	Haurgeulis	0	0	1	0
2	Gantar	0	0	2	0
3	Kroya	1	0	0	0
4	Gabus Wetan	1	0	0	0
5	Cikedung	0	0	0	1
6	Terisi	0	0	0	0
7	Lelea	0	0	0	0
8	Bangodua	0	0	0	0
9	Tukdana	5	0	0	1
10	Widasari	2	0	0	0
11	Kertasemaya	0	0	0	0
12	Sukagumiwang	0	0	1	0
13	Krangkeng	0	0	1	0
14	Karangampel	0	0	0	0
15	Kedokanbunder	0	0	0	0
16	Juntinyuat	1	0	1	0
17	Sliyeg	1	0	0	1
18	Jatibarang	0	0	0	0
19	Balongan	2	0	0	0
20	Indramayu	1	0	0	0
21	Sindang	1	0	1	0
22	Cantigi	0	0	0	0
23	Pasekan	0	0	0	0
24	Lohbener	1	0	1	0
25	Arahan	1	0	0	1

26	Losarang	1	0	0	0
27	Kandanghaur	1	0	0	0
28	Bongas	0	0	4	0
29	Anjatan	1	0	1	0
30	Sukra	1	0	0	0
31	Patrol	2	0	0	0
Jumlah		23	0	13	4

Sumber: Data yang diolah, Tahun 2023.

Pada tahun 2020, rata-rata Kecamatan di Kabupaten Indramayu tidak mengalami penurunan jumlah apotek dan mengalami peningkatan sebanyak 23 apotek dari tahun sebelumnya di 16 Kecamatan dengan uraian:

1. Penambahan sebanyak 1 apotek di 12 Kecamatan masing-masing pada Kecamatan: Kroya, Gabus Wetan, Juntinyuat, Sliyeg, Indramayu, Sindang, Lohbener, Arahana, Losarang, Kandanghaur, Anjatan, dan Sukra.
2. Penambahan sebanyak 2 apotek di 3 Kecamatan masing-masing pada Kecamatan: Widasari, Balongan, dan Patrol.
3. Penambahan sebanyak 5 apotek pada Kecamatan Tukdana.

Sedangkan pada tahun 2021, terdapat penurunan jumlah apotek sebanyak 4 apotek masing-masing sebanyak 1 apotek di 4 Kecamatan yang terdiri dari Kecamatan: Cikedung, Tukdana, Sliyeg, dan Arahana, serta mengalami peningkatan jumlah apotek sebanyak 13 apotek di 9 Kecamatan dengan uraian:

1. Penambahan sebanyak 1 apotek di 7 Kecamatan masing-masing pada Kecamatan: Haurgeulis, Sukagumiwang, Krangkeng Juntinyuat, Sindang, Lohbener, dan Anjatan.
2. Penambahan sebanyak 2 apotek di 1 Kecamatan, yaitu Kecamatan Gantar.
3. Penambahan sebanyak 4 apotek di 1 Kecamatan, yaitu Kecamatan Bongas.

Selanjutnya apabila mengacu pada data jumlah apotek di Kabupaten Indramayu yang berasal dari IAI Cabang Kab. Indramayu dan disandingkan dengan data jumlah penduduk yang diperoleh dari BPS Kab. Indramayu, maka diperoleh rasio persebaran jumlah apotek dan persebaran jumlah penduduk pada masing-masing Kecamatan dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 4
Rasio Persebaran Jumlah Apotek dan Jumlah Penduduk
di Kabupaten Indramayu Tahun 2023

No	Kecamatan	Luas Wilayah	Jumlah		Rasio Persebaran Jumlah Apotek dan Jumlah Penduduk
			Apotek Tahun 2022*	Penduduk Tahun 2021**	
1	Haurgeulis	64,46	9	92,189	0,10
2	Gantar	172,03	2	61,223	0,03
3	Kroya	135,55	4	66,549	0,06
4	Gabus Wetan	77,44	4	58,719	0,07
5	Cikedung	113,78	3	41,251	0,07
6	Terisi	177,59	6	57,114	0,11
7	Lelea	60,83	4	48,830	0,08
8	Bangodua	47,89	2	30,492	0,07
9	Tukdana	73,76	3	57,674	0,05
10	Widasari	40,07	4	38,105	0,10
11	Kertasemaya	39,53	5	63,447	0,08
12	Sukagumiwang	33,02	3	36,462	0,08
13	Krangkeng	73,93	1	68,588	0,01
14	Karangampel	30,80	13	70,160	0,19
15	Kedokanbunder	31,70	5	49,582	0,10
16	Juntinyuat	54,14	6	89,537	0,07
17	Sliyeg	55,06	5	64,409	0,08
18	Jatibarang	43,10	10	77,313	0,13
19	Balongan	37,74	5	47,015	0,11
20	Indramayu	51,78	37	120,866	0,31
21	Sindang	34,68	6	56,616	0,11
22	Cantigi	83,32	0	31,714	0,00
23	Pasekan	76,78	3	28,509	0,11
24	Lohbener	37,95	6	58,074	0,10
25	Arahan	33,99	2	36,272	0,06
26	Losarang	111,61	4	54,865	0,07
27	Kandanghaur	85,07	8	94,549	0,08
28	Bongas	48,74	5	51,085	0,10
29	Anjatan	85,52	7	89,503	0,08
30	Sukra	44,50	7	49,549	0,14

Kodrat Alam, Jajang Arifin: Musyawarah Pembentukan Produk Hukum Pelayanan Kefarmasian melalui Model Partisipasi Masyarakat dan *Regulatory Impact Assesment* (RIA) dalam Penyelesaian Konflik Perizinan Apotek

31	Patrol	43,06	7	61,123	0,11
Jumlah		2.099,42	186	1.851,38	2,85

Sumber:

* IAI Cabang Kab. Indramayu, April Tahun 2023.

**Badan Pusat Statistik Kabupaten Indramayu, Tahun 2022.

Mencermati rasio persebaran jumlah apotek dan jumlah penduduk di Kabupaten Indramayu sebagaimana digambarkan pada tabel di atas, maka jumlah persebaran apotek dan jumlah persebaran penduduk dengan rasio tertinggi antara 0,10-0,31 terdapat pada 10 Kecamatan yang meliputi: Widasari, Terisi, Pasekan, Sindang, Balongan, Patrol, Jatibarang, Sukra, Karangampel, dan Indramayu.

Sedangkan jumlah persebaran apotek dan jumlah persebaran penduduk dengan rasio terendah antara 0,00-0,07 terdapat pada 10 Kecamatan yang meliputi: Cantigi, Krangkeng, Gantar, Tukdana, Arahana, Kroya, Bangodua, Juntinyuat, Gabus Wetan, dan Cikedung.

Sisanya, yaitu 11 Kecamatan mempunyai jumlah persebaran apotek dan jumlah persebaran penduduk dengan rasio menengah diantara kisaran 0,07-0,10 yang meliputi: Losarang, Sliyeg, Anjatan, Kertasemaya, Lelea, Sukagumiwang, Kandanghaur, Haurgeulis, Bongas, Kedokanbunder, dan Lohbener.

4. Musyawarah Pembentukan Produk Hukum Pelayanan Kefarmasian sebagai bentuk Partisipasi Masyarakat dalam Penyelesaian Konflik Perizinan Apotek di Kabupaten Indramayu

Pertisipasi Masyarakat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan menjadi suatu keniscayaan yang tidak dapat dihindari mengingat adanya kewajiban pembentuk undang-undang untuk menerapkan asas Keterbukaan pada semua tingkatan pembentukan peraturan perundang-undangan mulai dari tahap perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan. Hal mana turut berlaku pula

dalam pembentukan produk hukum di daerah setingkat Peraturan Daerah Kabupaten/Kota atau Peraturan Bupati.

Dalam konteks pembentukan peraturan perundang-undangan, Partisipasi Masyarakat dapat pula dimaknai sebagai bentuk lain daripada penerapan nilai-nilai kearifan lokal yaitu Musyawarah yang menjadi jati diri bangsa sebagaimana tercermin melalui dalam Sila Ke-Empat Pancasila, yaitu Kerakyatan yang Dipimpin oleh Hikmat Kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan.

Hal ini selaras dengan pendapat Koentjaraningrat yang menyatakan:¹⁷

Musyawarah untuk mufakat bersumber kepada Hukum Adat. Dalam hal ini berarti cara pengambilan keputusan dengan musyawarah yang didasari dengan toleransi, dimana kepentingan bersama lebih diutamakan dari kepentingan individu atau kelompok. Konsepsi “musyawarah mufakat” muncul dari tradisi kultural bangsa Indonesia.

Budaya musyawarah mufakat merupakan kegiatan berembuk dan berunding untuk memecahkan masalah yang menghasilkan kesepakatan bersama (*win-win solution*).¹⁸ Musyawarah adalah suatu cara memecahkan suatu masalah. Dalam musyawarah setiap orang yang ikut bermusyawarah mempunyai kesempatan yang sama untuk menyatakan kepentingannya. Inti dari musyawarah adalah toleransi, sehingga tiap orang dan golongan akan bersikap menghargai pendapat orang lain dan golongan yang lain. Bagi orang dan golongan tersebut tidak ada pemaksaan terhadap kehendak ataupun keinginan, walaupun golongan tersebut merupakan golongan minoritas.¹⁹

Musyawarah menurut Ahmad Sudirman Abbas dan Ahmad Sukardja berarti urun pendapat dari orang banyak yang menyeluruh atau melalui wakil-wakilnya, dimana pendapat-pendapat atau pandangan-pandangan itu

¹⁷ D. Permatasari and C. Seftyono, “Musyawarah mufakat atau pemilihan lewat suara mayoritas? Diskursus pola demokrasi di Indonesia,” *Jurnal Ilmiah Mimbar Demokrasi* 13, no. 2 (2014): 5.

¹⁸ Y.E. Pratiwi and Sunarso, “Peranan musyawarah mufakat (Bubalah) dalam membentuk iklim akademik positif di Prodi PPKN FKIP UNILA,” *Jurnal Sosiohumaniora* 20, no. 3 (2018): 200.

¹⁹ Permatasari and Seftyono, “Musyawarah mufakat atau pemilihan lewat suara mayoritas? Diskursus pola demokrasi di Indonesia.”

dikemukakan dengan jelas dan didasari oleh pengetahuan tentang hal yang dimusyawarahkan, serta mampu mengemukakannya dengan baik disertai alasan-alasan yang tepat,²⁰ sehingga dalam musyawarah akan selalu terjadi *transfer of knowledge* (pencerdasan) bagi setiap pesertanya.²¹

Munculnya konflik perizinan apotek antara organisasi profesi dan pelaku usaha dalam menyikapi pengajuan izin operasional apotek yang lokasinya saling berdekatan atau berhadapan satu sama lain, kiranya menjadi sinyalemen penting bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu untuk segera melakukan Konsultasi Publik dalam rangka pembentukan produk hukum kefarmasian yang menjadi pedoman perizinan usaha apotek di wilayahnya. Selain pertimbangan lainnya menyangkut:

1. Keharusan bagi Pemerintah Kabupaten/Kota dan pelaku usaha untuk menyesuaikan prosedur perizinan apotek sesuai dengan instrumen Perizinan Berusaha Berbasis Risiko sektor Kesehatan yang dilaksanakan melalui Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik atau *Online Single Submission* (OSS).
2. Adanya kewenangan yang diberikan kepada Pemerintah Kabupaten/Kota untuk mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan kebutuhan dan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian, serta memperhatikan rasio antara persebaran jumlah Apotek dibanding dengan jumlah penduduk.
3. Tidak meratanya persebaran apotek di wilayah Kabupaten Indramayu berdasarkan perhitungan rasio persebaran jumlah apotek dan jumlah penduduk yang dapat menunjang kebutuhan dan akses masyarakat

²⁰ M. Hanafi, "Kedudukan musyawarah dan demokrasi di Indonesia," *Jurnal Cita Hukum* 1, no. 2 (2013): 244.

²¹ Hanafi, "Kedudukan musyawarah dan demokrasi di Indonesia."

terhadap pelayanan kefarmasian, dengan klasifikasi interval tertinggi: 0,10-0,31, menengah: 0,07-0,10, dan terendah: 0,00-0,07.

4. Terkonsentrasinya jumlah apotek pada beberapa Kecamatan tertentu yang mempunyai lokasi strategis dan berdekatan dengan Ibu Kota Kabupaten yang mempengaruhi jumlah ketercukupan apotek di 317 Kelurahan/Desa di Kabupaten Indramayu.
5. Pengaturan jarak minimal terhadap lebih dari 1 apotek pada suatu lokasi yang sama sebagaimana diusulkan oleh IAI Cabang Kab. Indramayu, yaitu sejauh 1 Kilometer, kecuali terdapat persetujuan dari pelaku usaha apotek lain di sekitarnya yang terdampak langsung dari usaha apotek baru di wilayahnya.²²

Mengacu pada konsep Partisipasi Masyarakat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan berdasarkan Undang-Undang No. 12 Tahun 2011 serta terdapatnya pengakuan terhadap pelibatan masyarakat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan dalam konsep *Regulatory Impact Assesment* (RIA), maka terdapat cukup alasan bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu untuk melaksanakan Musyawarah pembentukan produk hukum daerah yang mengatur pelayanan kefarmasian melalui serangkaian Konsultasi Publik yang dilaksanakan melalui kegiatan dalam bentuk:

1. Mengikutsertakan organisasi profesi dan pelaku usaha, anggota masyarakat yang dianggap ahli dan independen di dalam tim atau kelompok kerja dalam penyusunan peraturan perundang-undangan.
2. Melakukan diskusi publik (*public sharing*) melalui seminar, lokakarya, atau mengundang organisasi profesi dan pelaku usaha dalam rapat-rapat penyusunan peraturan perundang-undangan.

²² “Keterangan tertulis yang disampaikan oleh Ketua Pengurus Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Cabang Kabupaten Indramayu,” *Apt. Satrio, S.Far*, April 4, 2023.

3. Mengadakan kegiatan musyawarah lainnya bersama dengan organisasi profesi dan pelaku usaha terhadap rancangan peraturan perundang-undangan sebelum secara resmi dibahas oleh institusi yang berkompeten.

Konsultasi Publik sebagaimana diusulkan tersebut, merupakan bagian tidak terpisahkan dalam rangka mempersiapkan produk hukum yang mengatur pelayanan kefarmasian di daerah serta mendorong adanya Partisipasi Masyarakat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan dengan mengedepankan pendekatan Musyawarah sebagai instrumen kearifan lokal yang dapat menyelesaikan konflik perizinan apotek di Kabupaten Indramayu.

E. KESIMPULAN

Merujuk pada uraian pembahasan dan analisis terhadap permasalahan di atas, maka dapat diajukan kesimpulan sebagai berikut:

1. Salah satu bentuk kearifan lokal yang dapat ditransformasikan kedalam model pelibatan publik dalam konteks pembentukan peraturan perundang-undangan dewasa ini, tidak lain dilakukan dengan jalan Musyawarah. Yaitu kegiatan untuk berembuk atau berunding dalam rangka mencapai kesepakatan bersama berdasarkan urun pendapat dari banyak orang yang menjadi media *transfer of knowledge* untuk memecahkan suatu permasalahan. Musyawarah sebagai jati diri bangsa memberikan landasan yang lebih baik dalam pembuatan kebijakan publik yang bercirikan pada adanya pendekatan kearifan lokal yang mengedepankan keikutsertaan masyarakat, pemangku kepentingan (*stakeholder*) atau institusi yang berkompeten dalam usaha mempersiapkan pembentukan peraturan perundang-undangan.
2. Standar pembentukan peraturan perundang-undangan yang dapat menjadi rujukan bagi Pemerintah Kabupaten Indramayu untuk

mendorong keterlibatan publik dalam mempersiapkan pembentukan produk hukum pelayanan kefarmasian, antara lain mengacu pada UU No. 12 Tahun 2011 yang mengatur ketentuan mengenai Partisipasi Masyarakat dalam pembentukan peraturan perundang-undangan melalui serangkaian kegiatan Konsultasi Publik yang dilakukan dalam bentuk: rapat dengar pendapat umum, kunjungan kerja, seminar, lokakarya, diskusi, dan/atau kegiatan konsultasi publik lainnya. Selain itu, dapat pula merujuk pada konsep *Regulatory Impact Assesment* (RIA) yang memuat adanya kegiatan Konsultasi dan Komunikasi dengan pemangku kepentingan (*stakeholder*) pada semua tingkatan pembentukan peraturan perundang-undangan mulai dari tahap perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan yang terkait dengan pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

Irwansyah. *PENELITIAN HUKUM: Pilihan Metode Dan Praktik Penulisan Artikel*. Revisi. Mirra Buana Media, 2021.

Mahfud, M.D. and M. *Konstitusi dan hukum dalam kontroversi isu*. Rajawali Pers, 2010.

JURNAL

Asyari, Hasyim. "Asas keterbukaan dalam pembentukan peraturan daerah (Studi kasus di Kabupaten Lombok Tengah)." *Jurnal Refleksi Hukum* 2, no. 1 (2017): 84.

Hanafi, M. "Kedudukan musyawarah dan demokrasi di Indonesia." *Jurnal Cita Hukum* 1, no. 2 (2013): 244.

Junaeni, Junaeni, Lely Wahyuniar, Dwi Nastiti Iswarawanti, and Esty Febriani. "HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PELANGGAN TENTANG PERIZINAN APOTEK DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN INDRAMAYU TAHUN 2022." *Journal of Health Research Science* 2, no. 02 (2022): 115–23. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i02.586>.

- Permatasari, D., and C. Seftyono. "Musyawarah mufakat atau pemilihan lewat suara mayoritas? Diskursus pola demokrasi di Indonesia." *Jurnal Ilmiah Mimbar Demokrasi* 13, no. 2 (2014): 5.
- Pratiwi, Y.E. and Sunarso. "Peranan musyawarah mufakat (Bubalah) dalam membentuk iklim akademik positif di Prodi PPKN FKIP UNILA." *Jurnal Sosiohumaniora* 20, no. 3 (2018): 200.
- Riskiyono, J. "Partisipasi masyarakat dalam pembentukan perundang-undangan untuk mewujudkan kesejahteraan." *Jurnal Aspirasi* 6, no. 2 (2015): 160.
- Wijayanti, W. "Eksistensi undang-undang sebagai produk hukum dalam pemenuhan keadilan bagi rakyat (Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi No. 50/PUU-X/2012)." *Jurnal Konstitusi* 10, no. 1 (2013): 187–88.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, Pub. L. No. BN.2021/No.316, 01 April 2021. Accessed October 11, 2025. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/203315/permenkes-no-14-tahun-2021>.
- Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko, Pub. L. No. LN.2021/No.15, TLN No.6617 (2021). <http://peraturan.bpk.go.id/Details/161835/pp-no-5-tahun-2021>.

WEBSITE

- Indramayu, Dinas Kesehatan Kabupaten. *Profil kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2021.
- Indramayu, Dinas Kesehatan Kabupaten. *Profil kesehatan Kabupaten Indramayu tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2022.
- Khotimah, K. *Kabupaten Indramayu dalam angka 2022*. Vols. 13, Februari 2022. Badan Pusat Statistik Kabupaten Indramayu, 2022.
- Ridhwan, N. "Deretan respons kontra atas pengesahan UU Cipta Kerja, dari buruh hingga pengamat." March 23, 2023. <https://nasional.tempo.co/read/1705986/deretan-respons-kontra-atas-pengesahan-uu-cipta-kerja-dari-buruh-hingga-pengamat>.
- Susanti, B. *Catatan PSHK tentang kinerja legislasi DPR 2005*. Pusat Studi Hukum dan Kebijakan (PSHK), 2006.

SUMBER LAIN

“Keterangan tertulis yang disampaikan oleh Ketua Pengurus Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Cabang Kabupaten Indramayu.” *Apt. Satrio, S.Far*, April 4, 2023.