AKADEMIK E-ISSN 2774-8863
Jurnal Mahasiswa Humanis
Vol. 5, No. 1, Januari 2025

Analisis Yuridis Pengaturan Perizinan Apotek dalam Mencapai Kepastian Hukum

Yanyan Supriadi[1], Maura Linda[2], Sutrisno[3]
Sekolah Tinggi Hukum Militer, Indonesia
yanyan.supriadi.mtk1112@gmail.com[1], mauralinda2021@gmail.com[2], Sutrisnowahyu 39@gmail.com[3]

Submitted: 01st Oct 2024 | **Edited**: 07th Dec 2024 | **Issued**: 01st Jan 2025

Cited on: Supriadi, Y., Linda, M., & Sutrisno, S. (2025). Analisis Yuridis Pengaturan Perizinan Apotek dalam Mencapai Kepastian Hukum. *AKADEMIK: Jurnal Mahasiswa Humanis, 5*(1), 180-190.

ABSTRACT

This study aims to analyze the reconstruction of pharmacy licensing in Indonesia based on the general principles of good governance to achieve legal certainty. The focus of the study is the implementation of the Minister of Health Regulation Number 14 of 2021 concerning Standards for Business Activities and Products in the Implementation of Risk-Based Business Licensing in the Health Sector and its impact on local regulations such as the Banjar Regent Regulation and the Decree of the Head of the Bogor Regency Health Office. This study found that although the regulation was designed to standardize pharmaceutical service standards, there were differences in interpretation and implementation at the regional level. It creates legal uncertainty for operating pharmacies, especially regarding the requirements for the number of pharmaceutical personnel, such as pharmacists and pharmaceutical technicians, in pharmacies that operate 24 hours. The method used in this study is a normative legal approach with an analysis of laws and regulations and related documents. The study results indicate that although the Minister of Health Regulation Number 14 of 2021 provides a clear legal framework, its implementation in the regions requires reconstruction to comply with the principles of good governance, such as legal certainty, openness, and justice. Alignment between central and regional regulations is vital to ensure optimal pharmaceutical service standards and reduce bureaucratic obstacles in licensing. Concrete steps to unify regulations at the central and regional levels are needed to create a more effective and efficient pharmacy licensing system.

Keywords: Pharmaceutical Services, Pharmacy Licensing, Legal Certainty, Principles of Good Governance, Regulatory Reconstruction

PENDAHULUAN

Salah satu komponen utama pelayanan publik adalah perizinan, karena keberadaan izin merupakan bukti hukum yang penting (Eva, et al., 2020). Sektor pelayanan perizinan merupakan satu-satunya bidang di ranah publik yang menjadi tempat terjadinya komunikasi langsung dan nyata antara pemerintah dengan warga negaranya (Riza, et al., 2018). Apabila layanan dan kebijakan perizinan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat, maka dapat dikatakan efektif. Pelaksanaan dan kebijakan tersebut juga harus

berjalan beriringan agar dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlibat dalam perizinan, termasuk pelaku usaha dan pelaksana perizinan.

Kementerian Kesehatan wajib memberikan izin kepada setiap tempat usaha farmasi (King, 2017). Pemerintah kabupaten atau kota menerima izin dari Menteri. Izin apotek berlaku selama lima (lima) tahun dan dapat diperpanjang apabila memenuhi persyaratan tertentu (Muhammad, 2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk dalam Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko di Bidang Kesehatan saat ini menjadi acuan penyelenggaraan kegiatan perizinan pendirian apotek baru dan perpanjangan izin apotek. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 mengatur persyaratan barang dan jasa dalam rangka perizinan berusaha berbasis risiko di bidang kesehatan. Apoteker penanggung jawab dapat dibantu oleh apoteker lain, tenaga teknis kefarmasian (TTK), tenaga administrasi, dan/atau apoteker lainnya. Analisis beban kerja dilakukan dengan mempertimbangkan jumlah apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya yang disesuaikan dengan jam operasional apotek (Samudra, et al., 2020). Apotek membutuhkan paling sedikit dua (2) orang apoteker apabila apotek buka layanan dua puluh empat (24) jam sehari (Widjiastuti, 2017).

Berbagai penafsiran dan perubahan telah dilakukan di tingkat daerah sebagai respon terhadap penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Perizinan Apotek, khususnya terkait pengelolaan sumber daya manusia apoteker di apotek. Seperti penerapan di Kabupaten Banjar dan Kabupaten Bogor, di mana pemerintah daerah memiliki otonomi untuk mengatur secara lebih rinci ketentuan yang berlaku di wilayah masing-masing melalui Peraturan Bupati Banjar dan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Kendati demikian, terdapat perbedaan signifikan dalam cara pengaturan di dua wilayah tersebut, yang dipengaruhi oleh kondisi lokal, sumber daya yang tersedia, serta pendekatan birokrasi yang diambil.

Terkait penyelenggaraan kefarmasian, Peraturan Bupati Banjar Nomor 86 Tahun 2022. Peraturan Bupati Banjar nomor 86 tahun 2022 terlampir mengatur tentang standar teknis penyelenggaraan kefarmasian pada bidang Sumber Daya Manusia (SDM), khususnya terkait dengan poin A. SDM Kefarmasian minimal memiliki 1 (satu) orang apoteker dan minimal 2 (dua) orang apoteker yang bertugas 24 jam sehari (24 jam).

Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Nomor: 440/Sk-46/Yankes/III/2022 Tentang: Penetapan Standar Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Terlampir I: Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 440/Sk-/Yankes/V/2022. Tanggal: 4 Maret 2022; Butir 1 : Persyaratan SDM Apotek dan Standar Pelayanan Penilaian Kesesuaian Apotek Bagi apotek yang menjalankan pelayanan 24 jam, wajib memiliki keterangan minimal 2 (dua) orang apoteker (jumlah apoteker dan tenaga lainnya disesuaikan dengan jam operasional apotek, jam praktik, dan analisis beban kerja apotek).

Para akademisi terdahulu telah banyak melakukan penelitian tentang perizinan apotek, tetapi sebagian besar penelitian tersebut berfokus pada fitur umum persyaratan administratif dan prosedur perizinan (Yustina dan Sulasmono, 2017). Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini secara khusus mengkaji perizinan apotek dalam parameter Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2021 yang mengatur sumber daya manusia (SDM) di apotek (Laila, et al., 2024). Hal ini khususnya dalam hal pengelolaan apotek yang buka layanan apotek 24 jam sehari dibandingkan dengan apotek yang membuka layanan kurang 24 jam. Dalam regulasi tersebut, terdapat perbedaan signifikan mengenai jumlah apoteker yang harus tersedia sesuai dengan jam operasional apotek, sehingga menimbulkan berbagai implikasi hukum dan administrasi yang mempengaruhi pelaksanaan di lapangan.

Penelitian ini berfokus pada analisis mendalam terhadap ketentuan hukum terkait kebutuhan minimal apoteker pada apotek yang membuka layanan 24 jam, yang diwajibkan memiliki setidaknya dua apoteker yang bertugas secara bergantian, dibandingkan dengan apotek yang membuka layanan kurang dari 24 jam, yang lebih longgar dalam penerapan jumlah apotekernya. Kajian ini juga akan mengkaji penerapan ketentuan-ketentuan tersebut di berbagai daerah, dengan mempertimbangkan kemungkinan adanya perbedaan penafsiran dan penerapan peraturan di tingkat pemerintah pusat dan daerah. Kendala-kendala yang dihadapi pemilik apotek dalam memenuhi persyaratan SDM Permenkes 14/2021 seperti keterbatasan apoteker, biaya operasional, dan hambatan birokrasi juga akan dikaji dalam kajian ini. Untuk memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Indonesia, kajian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana sistem perizinan apotek harus direkonstruksi sesuai dengan asas-asas umum tata kelola pemerintahan yang baik (AUPB).

LANDASAN TEORI

Landasan teori yang digunakan dalam menganalisis topik tentang perizinan ini sebagai berikut:

Teori Tentang Peraturan Perundang-Undangan

Menurut Hans Kelsen: Teori Hukum Murni (Reine Rechtslehre): Kelsen memandang hukum sebagai sistem norma yang hierarkis di mana norma yang lebih rendah harus sesuai dengan norma yang lebih tinggi (Murdiana, 2019). Herbert Lionel Adolphus Hart: Teori Hukum Positivisme: Hart memperkenalkan konsep "rule of recognition" sebagai aturan dasar yang menentukan validitas hukum (Tangkudung, 2023).

Lon L. Fuller: Teori Hukum Alam: Fuller mengemukakan bahwa hukum harus memenuhi delapan prinsip dasar untuk dianggap sah, seperti kejelasan, konsistensi, dan publikasi (Siagian & Jamilah, 2020). Jika hukum tidak memenuhi prinsip-prinsip ini, maka tidak dapat disebut sebagai hukum yang baik. Roscoe Pound: Teori Hukum Sosiologis: Pound menekankan pentingnya hukum sebagai alat rekayasa sosial. Menurutnya, hukum harus dilihat dalam konteks sosialnya dan berfungsi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat serta menyelesaikan konflik (Albar, 2022). Jeremy Bentham: Teori Hukum Utilitarianisme: Bentham berpendapat bahwa tujuan utama hukum adalah untuk memaksimalkan kebahagiaan terbesar bagi jumlah terbesar orang (Kurniawan, et al., 2023).

Teori Kepastian Hukum

Pengaturan perizinan belum ada keseragaman sehingga terjadi penafsiran untuk itu perlu dibuat pengaturan agar terdapat kepastian hukum (Desrina, 2020). Hukum dan kepastian adalah dua hal yang sangat sulit untuk dipisahkan. Hukum ada adalah untuk adanya kepastian, adanya kepastian juga menjadikan hukum itu lebih ditaati. Untuk mewujudkan adanya kepastian maka hukum itu harus diciptakan terlebih dahulu sebelum perbuatan-perbuatan yang diatur dalam hukum itu dilakukan, sehingga masyarakat menjadi tahu apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan serta mengetahui konsekuensinya kalau mereka berbuat bertentangan atau melawan hukum (Ikhsan & Wahab, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian dan penulisan ini menggunakan pendekatan penelitian hukum normatif, yang pada hakikatnya merupakan penyelidikan terhadap cara kerja internal hukum positif (Ayu, et al., 2022). Gagasan bahwa hukum merupakan entitas independen yang tidak memiliki hubungan dengan lembaga sosial lainnya merupakan alasan di balik hal ini. Luasnya konsepsi hukum, asas hukum, dan peraturan hukum merupakan subjek utama penelitian hukum normatif. Berdasarkan doktrin yang telah ditetapkan, penelitian hukum normatif dapat didefinisikan sebagai bagian dari teknik penelitian hukum yang mendasarkan analisisnya pada peraturan perundang-undangan yang berlaku yang relevan dengan masalah hukum yang diteliti.

HASIL PENELITIAN

Analisis Pengaturan Perizinan Apotek Menurut Hukum Positif di Indonesia

Peraturan Pusat dan Daerah dalam Pengaturan Perizinan Apotek

1. Regulasi Pusat

   Permenkes No. 14 Tahun 2021 tentang Standar Perizinan Apotek di Indonesia menetapkan standar nasional yang mengatur persyaratan teknis, administratif, serta syarat yang harus dipenuhi oleh apotek, termasuk ketentuan mengenai jumlah apoteker yang harus bertanggung jawab, operasional 24 jam, dan persyaratan teknis lainnya. Pada tingkat pusat, tujuan regulasi ini adalah untuk menciptakan standar yang seragam di seluruh Indonesia, sehingga setiap apotek yang beroperasi memenuhi standar yang sama untuk menjamin pelayanan kefarmasian yang berkualitas.

2. Regulasi Daerah

   Pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk mengeluarkan peraturan daerah (Perda) atau keputusan kepala dinas kesehatan terkait izin operasional apotek di wilayahnya masing-masing. Peraturan Bupati Banjar mengatur tentang standar teknis penyelenggaraan kefarmasian pada bidang Sumber Daya Manusia (SDM), khususnya terkait dengan SDM Kefarmasian minimal memiliki 1 (satu) orang apoteker dan minimal 2 (dua) orang apoteker yang bertugas 24 jam sehari (24 jam). Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor, Persyaratan SDM Apotek dan Standar Pelayanan Penilaian Kesesuaian Apotek Bagi apotek yang menjalankan pelayanan 24 jam, wajib memiliki keterangan minimal 2 (dua) orang

apoteker (jumlah apoteker dan tenaga lainnya disesuaikan dengan jam operasional apotek, jam praktik, dan analisis beban kerja apotek).

Dampak Perbedaan Implementasi Terhadap Kepastian Hukum

1. Dualisme Pengaturan dan Implementasi yang Berbeda. Ketidaksesuaian antara peraturan pusat dengan kebijakan daerah menciptakan dualisme dalam pengaturan perizinan apotek.
2. Perbedaan implementasi antara regulasi pusat yang diatur dalam Permenkes No. 14/2021 dengan regulasi daerah seperti Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor dan Kabupaten Banjar, yang walaupun terlihat serupa, tetap memiliki perbedaan dalam pelaksanaannya.
3. Ketidakjelasan Prosedur Perizinan. Perbedaan regulasi antara pusat dan daerah sering kali menyebabkan ketidakjelasan dalam prosedur perizinan, di mana pelaku usaha apotek tidak mendapatkan informasi yang konsisten tentang syarat yang harus dipenuhi.
4. Biaya Tambahan dan Beban Administratif
    a. Perbedaan implementasi juga menyebabkan pelaku usaha apotek harus menanggung beban administratif yang lebih berat.
    b. Prosedur perizinan yang berbeda di setiap daerah dapat menyebabkan pelaku usaha harus melalui proses birokrasi yang lebih panjang dan mahal, yang lagi-lagi bertentangan dengan prinsip kepastian hukum dan efisiensi yang diusung oleh Azas-Azas Umum Pemerintahan yang Baik (AUPB).
5. Kurangnya Perlindungan Hukum. Ketidakpastian hukum ini juga berpengaruh pada kurangnya perlindungan hukum bagi pelaku usaha apotek.

Analisis Rekonstruksi Pengaturan Perizinan Apotek sesuai dengan Azas-Azas Umum Pemerintahan yang Baik agar Terdapat Kepastian Hukum

Sistem pemerintahan di Indonesia menganut prinsip desentralisasi, yang memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk mengatur urusan pemerintahan tertentu yang diserahkan oleh pemerintah pusat, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Namun, dalam banyak kasus, desentralisasi ini menimbulkan perbedaan implementasi kebijakan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Implementasi AUPB

1. Inkonsistensi antara Aturan Pusat dan Daerah Salah satu kendala utama dalam penerapan AUPB, terutama terkait kepastian hukum, adalah inkonsistensi antara aturan pusat dan daerah. Regulasi yang ditetapkan di tingkat pusat sering kali diinterpretasikan secara berbeda oleh pemerintah daerah, yang menyebabkan pelaksanaan aturan tersebut bervariasi dari satu daerah ke daerah lainnya. Inkonsistensi ini menciptakan ketidakpastian hukum bagi pelaku usaha yang membutuhkan panduan yang jelas dan konsisten dalam mengajukan atau memperpanjang izin usaha, termasuk izin apotek.
2. Minimnya Transparansi dalam Pengambilan Keputusan di Daerah. Prinsip transparansi dalam AUPB mengharuskan setiap kebijakan dan keputusan pemerintah, terutama di tingkat daerah, dilakukan secara terbuka dan dapat diakses oleh masyarakat. Namun, dalam praktiknya, transparansi pengambilan keputusan terkait perizinan apotek sering kali tidak berjalan optimal di tingkat daerah. Pelaku usaha sering kali menghadapi kesulitan dalam mengakses informasi yang jelas dan akurat terkait syarat, prosedur, dan dokumen yang diperlukan untuk mengurus izin apotek.
3. Ketidakkonsistenan dalam Akuntabilitas Pemerintah Daerah. Akuntabilitas adalah elemen kunci lain dalam AUPB yang menuntut agar setiap tindakan dan keputusan pemerintah dapat dipertanggungjawabkan secara jelas. Dalam desentralisasi regulasi, pemerintah daerah sering kali memiliki otonomi dalam mengambil keputusan terkait perizinan, namun pertanggungjawaban atas keputusan tersebut sering kali tidak jelas. Banyak pelaku usaha apotek mengeluhkan proses perizinan yang tidak transparan dan sulit dipertanggungjawabkan, di mana mereka tidak mendapatkan penjelasan yang logis atau rinci mengapa izin mereka ditolak atau ditunda.

Implikasi Terhadap Pelaku Usaha Apotek

Kendala-kendala dalam penerapan AUPB yang disebabkan oleh desentralisasi regulasi dan inkonsistensi aturan pusat dan daerah berdampak langsung pada pelaku usaha apotek. Ketidakpastian hukum yang diakibatkan oleh perbedaan interpretasi aturan membuat pelaku usaha kesulitan dalam merencanakan operasional bisnisnya.

KESIMPULAN

Pengaturan Perizinan Apotek Menurut Hukum Positif di Indonesia

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 (Permenkes 14/2021) merupakan kebijakan penting yang mengatur standar kegiatan usaha dan produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko di sektor kesehatan, termasuk apotek. Regulasi ini memperkenalkan pendekatan berbasis risiko dalam perizinan untuk meningkatkan efisiensi dan kepastian hukum bagi pelaku usaha. Salah satu aspek yang diatur adalah standar sumber daya manusia (SDM) apotek, terutama terkait dengan jumlah SDM apoteker yang membuka layanan apotek 24 jam.
2. Permenkes 14/2021 menimbulkan kekosongan hukum terkait kewajiban SDM bagi apotek yang beroperasi kurang dari 24 jam. Ketentuan ini tidak secara tegas menetapkan jumlah apoteker yang diperlukan untuk apotek yang tidak buka 24 jam, sehingga menyebabkan interpretasi yang beragam di lapangan.
3. Rekonstruksi pengaturan izin apotek terkait SDM untuk apotek non-24 jam adalah sebagai berikut:
    a. Revisi atau Penambahan Klausul dalam Permenkes 14/2021. Pemerintah pusat, melalui Kementerian Kesehatan, dapat melakukan revisi atau penambahan klausul dalam Permenkes 14/2021 yang secara tegas menyebutkan bahwa apotek yang beroperasi kurang dari 24 jam hanya diwajibkan memiliki satu apoteker
    b. Harmonisasi Regulasi Daerah dengan Ketentuan Pusat. Dinas kesehatan di daerah perlu melakukan harmonisasi kebijakan terkait perizinan apotek dengan regulasi yang berlaku di tingkat pusat. Pemerintah pusat harus mendorong penyelarasan peraturan di daerah dengan Permenkes 14/2021 untuk menghindari ketidakpastian hukum dan perbedaan penafsiran.
    c. Penyempurnaan Sistem Pengawasan Berbasis Risiko. Dalam rangka mendukung penerapan pengaturan SDM yang lebih baik, pengawasan apotek berbasis risiko harus lebih disempurnakan. Apotek yang beroperasi kurang dari 24 jam dan memiliki tingkat risiko yang lebih rendah dapat dikenakan kewajiban pengawasan yang berbeda dibandingkan dengan apotek 24 jam.

d. Penyuluhan dan Sosialisasi kepada Pejabat Daerah dan Pelaku Usaha. Selain harmonisasi regulasi, pemerintah juga perlu melakukan penyuluhan dan sosialisasi yang komprehensif kepada pejabat daerah serta pelaku usaha apotek.
e. Pemantauan dan Evaluasi Berkala. Pemerintah perlu melakukan pemantauan dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan regulasi terkait perizinan apotek, termasuk aspek SDM.

Rekonstruksi Pengaturan Perizinan Apotek Sesuai dengan Azas-Azas Umum Pemerintahan yang Baik agar terdapat Kepastian Hukum

1. Harmonisasi Regulasi: Pemerintah pusat harus segera melakukan harmonisasi antara regulasi yang ditetapkan di tingkat pusat dengan kebijakan yang diterapkan di tingkat daerah. Hal ini sangat penting untuk menciptakan keselarasan dan konsistensi dalam penerapan peraturan perizinan apotek.
2. Pengembangan Sistem Digital: Untuk meningkatkan transparansi dan efisiensi dalam proses perizinan, pemerintah perlu mengembangkan dan memanfaatkan sistem digital dalam pengajuan dan pengawasan izin apotek. Penerapan teknologi informasi dalam proses administrasi dapat mempercepat pengurusan izin, memudahkan akses informasi, serta mengurangi potensi penyalahgunaan wewenang.
3. Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia: Diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas dan jumlah sumber daya manusia (SDM) di sektor kesehatan, khususnya apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Pelatihan dan pendidikan yang berkelanjutan harus menjadi prioritas untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang memadai dalam memberikan pelayanan berkualitas.
4. Sosialisasi dan Pendidikan Hukum: Penting untuk melakukan sosialisasi yang lebih luas mengenai regulasi perizinan apotek kepada masyarakat dan pelaku usaha. Pendidikan hukum yang menyasar pelaku usaha, apoteker, dan pemangku kepentingan lainnya akan meningkatkan pemahaman mereka terhadap hak dan kewajiban dalam menjalankan usaha apotek.
5. Monitoring dan Evaluasi: Pemerintah perlu mengimplementasikan mekanisme monitoring dan evaluasi yang efektif terhadap pelaksanaan perizinan apotek. Hasil

evaluasi dapat menjadi dasar untuk melakukan revisi dan perbaikan regulasi agar lebih responsif terhadap dinamika yang terjadi di lapangan, serta untuk mengidentifikasi tantangan dan peluang dalam pelaksanaan perizinan apotek.

DAFTAR PUSTAKA

Albar, D. (2022). Tinjauan Yuridis Penegakan Hukum Terhadap Peredaran Narkotika di Kalangan Remaja Menurut Undang Undang Narkotika (Studi Kasus di Polres Aceh Timur)". *Jurnal Hukum Kaidah: Media Komunikasi dan Informasi Hukum dan Masyarakat*, *22*(1), 107-136.

Ayu, E. P., Budhiartie, A., & Raharja, I. F. (2022). Pengaturan Pengaturan Perizinan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Berbasis Online Di Indonesia. *Mendapo: Journal of Administrative Law*, *3*(3), 157-178.

Desrina, S. A. (2020). Hubungan Kewenangan Pusat dan Daerah dalam Pengawasan Obat di Apotek. *University Of Bengkulu Law Journal*, *5*(1), 12-34.

Eva Pahlani, Tantri Suryandani, and Ridhwan Fadhlurrohman, 2020 "*Peran Apotek Sebagai Tempat Pelayanan Informasi Obat Berdasarkan Persepsi Konsumen Di Apotek K-24 Kiaracondong Bandung*" VIII, no. 1 (n.d.): 8–15.

Ikhsan, M., & Wahab, S. (2021). Kepastian Hukum Tenaga Kefarmasian Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Kefarmasian. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, *1*(02), 106-120.

King Faisal Sulaiman, *Teori Peraturan Perundang-undangan dan Aspek Pengujiannya*, Yogyakarta: Thafa Media, 2017, hal, 7.

Kurniawan, A., Sibuea, H. P., & Atmoko, D. (2023). Praktek Profesi Apoteker Dalam Perspektif Asas Negara Hukum. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, *4*(3), 1363-1375.

Laila, U., Azis, I. H., & Kodrat, K. R. (2024). Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Pelayanan Publik Dalam Proses Pengurusan Perizinan Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 Di Kota Palopo (Studi Penelitian Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo). *Jurnal To Ciung: Jurnal Ilmu Hukum*, *4*(2), 60-82.

Muhammad Azhar, „Relevansi Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik Dalam", *Relevansi Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik Dalam Sistem Penyelenggaraan Administrasi Negara*, 8.5 (2015), hal 274–87.

Murdiana, Happy Elda. *Pengantar Ilmu Farmasi Sejarah, Peran, dan Ruang Lingkup Kefarmasian.(*Yogyakarta: Pustaka Baru Press 2019) hal 22.

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021, Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.

Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889 /Menkes/ Per /V/2011, Tentang Registrasi, izin praktik, dan izin kerja Tenaga Kefarmasian.

Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017, Tentang Apotek.

Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, Tentang.

Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021, Tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko.

Republik Indonesia, Undang-Undang No 12 Tahun 2011, *Tentang Pembenktukan Peraturan Perundang-Undangan*.

Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 11 Tahun 2020, Tentang Cipta Kerja.

Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023, Tentang Kesehatan.

Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, *Tentang Pemerintahan Daerah.*

Riza Permana Suci, Yardi Saibi, and Asep Dasuki, "*Kualitas Pelayanan Informasin Obat (Konseling) Di Apotek Kabupaten Garut*," Jurnal Pharmascience 5, no. 1 (2018): 1–7,

Samudra Putra Indratanto, Nurainun, and Kristoforus Laga Kleden, "*Asas Kepastian Hukum Dalam Implementasi Putusan Mahkamah Konstitusi Berbentuk Peraturan Lembaga Negara Dan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang*," Jurnal Imu Hukum 16, no. 1 (2020): 88–100.

Siagian, F. F., & Jamilah, J. (2020). Tinjauan Yuridis Terhadap Alasan Penerbitan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang Undang Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pemilihan Kepala Daerah. *JUNCTO: Jurnal Ilmiah Hukum*, *2*(1), 78-86.

Tangkudung, G. L. (2023). Analisis Jaminan Perlindungan Hukum Bagi Pasien Yang Menerima Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Oleh Apoteker. *Lex privatum*, *11*(2).

Widjiastuti, Agustin, *Peran Aaupb Dalam Mewujudkan Penyelenggaraan Pemerintahan Yang Bersih Dan Bebas Dari Kkn*", Perspektif, 22.2 (2017), hal 96–110.

Yustina Sri Hartini and Sulasmono Sulasmono, *Apotek* (Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, 2017).