

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

**STRATEGI BBPOM KOTA PEKANBARU DALAM
MENANGGULANGI PEREDARAN OBAT TRADISIONAL
YANG MENGANDUNG BAHAN KIMIA OBAT
(Studi Kasus BBPOM Kota Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Penyusunan Usulan Penelitian pada
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau**

**Sasmi Novriandi Padil
NPM: 167510178**

**PROGRAM STUDI KRIMINOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2020**

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Sasmi Novriandi Padil
NPM : 167510178
Program Studi : Kriminologi
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Penelitian : Strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Menanggulangi Peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (Studi Kasus BBPOM Kota Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019)

Format sistematika dan pembahasan masing-masing bab dan sub bab dalam Skripsi ini, telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan metoda penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang ujian komprehensif.

Pekanbaru, 19 Nopember 2020

Pembimbing

Program Studi Kriminologi
Ketua,

Dr. Kasmanto Rinaldi, SH., M.Si

Fakhri Usmita, M.Krim

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb,

Puji dan syukur penulis kehadiran Allah SWT, yang mana berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis telah dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul: **Strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Menanggulangi Peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (Studi Kasus BBPOM Kota Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019)**, yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Kriminologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, terutama kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH., M.CL., selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.
3. Bapak Fakhri Usmita, M.Krim., selaku Ketua Program Studi Kriminologi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.
4. Bapak Ricky Novarizal, M.Krim., Sekretaris Program Studi Kriminologi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.

5. Bapak Dr. Kasmanto Rinaldi, SH., M.Si, selaku Dosen Pembimbing, yang mana telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen Program Studi Kriminologi pada khususnya dan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau pada umumnya yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama masa perkuliahan.
7. Bapak dan Ibu staf/pegawai Tata Usaha Program Studi Kriminologi pada khususnya dan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau pada umumnya yang telah memberikan kemudahan dalam pelayanan administrasi perkuliahan kepada penulis.
8. Kepada kedua orang tua tercinta, yang mendoakan dan memberikan semangat serta motivasi dalam menyelesaikan studi serta penulisan skripsi ini.
9. Teman-teman yang telah berkenan memberikan motivasi kepada penulis selama menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan penulisan skripsi ini kelak. Semoga semua kebaikan yang diberikan kepada penulis menjadi amal baik dan mendapatkan keridhoan Allah SWT, *amin ya robbal'alamin*.

Pekanbaru, 19 November 2020

Penulis,

Sasmi Novriandi Padil

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
SURAT PERNYATAAN	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	8
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	8
BAB II. STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIR	
A. Studi Kepustakaan.....	10
1. Konsep Obat	10
2. Konsep Pengawasan	14
3. Konsep Kriminologi	17
4. Strategi Pencegahan Kejahatan	25
B. Kerangka Pemikiran.....	27
C. Konsep Operasional	28

BAB III.	METODE PENELITIAN	
	A. Tipe Penelitian.....	32
	B. Lokasi Penelitian	32
	C. Informan dan Key Informan	33
	D. Teknik Pemilihan Informan Penelitian	34
	E. Jenis dan Sumber Data	34
	F. Teknik Pengumpulan Data.....	35
	G. Teknik Analisis Data	36
	H. Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian.....	36
BAB IV.	DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN	
	A. Sejarah Berdirinya Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Di Indonesia	38
	B. Visi dan Misi.....	41
	C. Struktur Organisasi.....	41
	D. Budaya Organisasi.....	44
	E. Tugas dan Fungsi.....	44
	F. Wilayah Kerja.....	45
	G. Kegiatan Utama	46
BAB V.	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	A. Strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Menaggulangi Peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat	48
	B. Faktor Penghambat yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Penanggulangan Peredaran Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat	66
BAB VI.	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	70

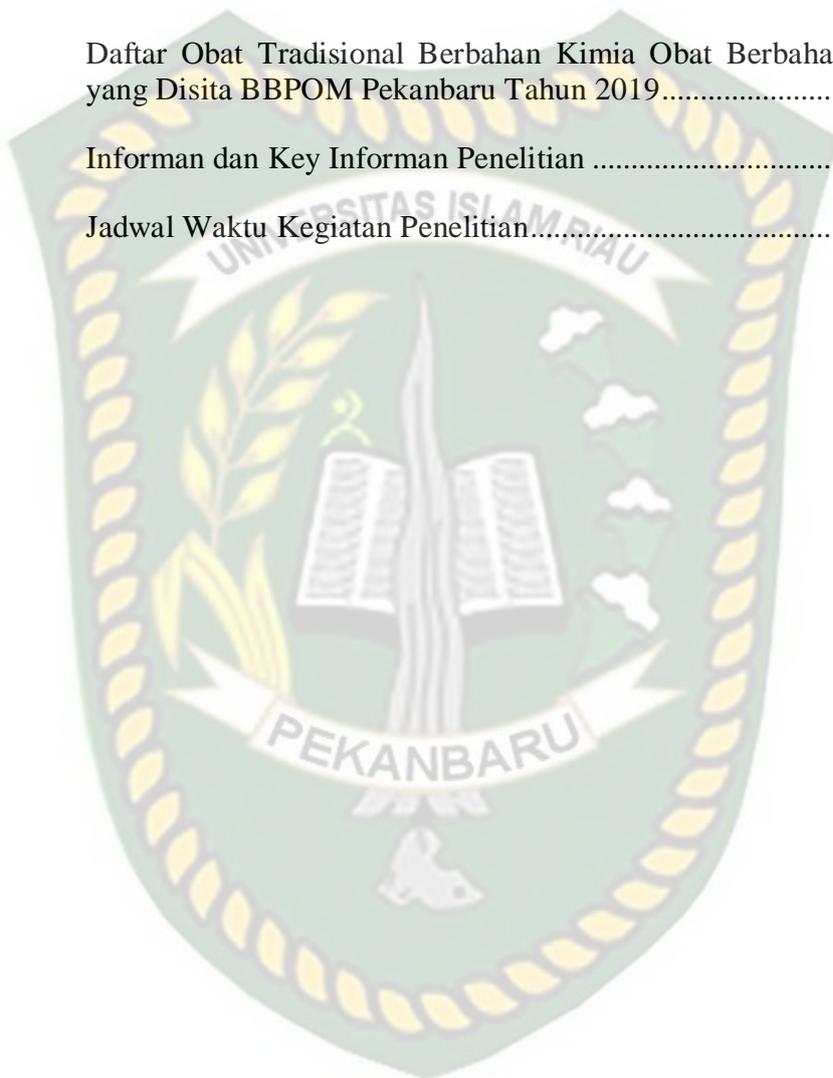
B. Saran.....	71
DAFTAR KEPUSTAKAAN.....	73
LAMPIRAN	



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
I.1.	Daftar Obat Tradisional Berbahan Kimia Obat Berbahaya yang Disita BBPOM Pekanbaru Tahun 2019.....	4
III.1.	Informan dan Key Informan Penelitian	34
III.2.	Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian.....	37



DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
II.1.	Mekanisme Peredaran Obat.....	12
II.2.	Kerangka Pemikiran Tentang Strategi BBPOM dalam Menanggulangi Peredaran Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat.....	28
IV.1.	Bagan Struktur Organisasi BBPOM Kota Pekanbaru	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
I.	Daftar Wawancara dengan WA, pelaku tindak kejahatan peredaran obat tradisional mengandung BKO75
II.	Daftar Wawancara dengan SIC, pelaku tindak kejahatan peredaran obat tradisional mengandung BKO77
III.	Daftar Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru79
IV.	Daftar Wawancara dengan Niken, Staf Bidang penindakan BBPOM Kota Pekanbaru82
V.	Daftar Wawancara dengan Neni, Staf Bidang Penguji Kimia BBPOM Kota Pekanbaru83
VI.	Daftar Wawancara dengan Veramika Ginting, Kepala Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru84
VII.	Daftar Wawancara dengan Ali Akbar, Staf Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru85
VIII.	Foto Dokumentasi Penelitian86

SURAT PERNYATAAN

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian skripsi yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Sasmi Novriandi Padil
NPM : 167510178
Program Studi : Kriminologi
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Penelitian : Strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Menanggulangi Peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (Studi Kasus BBPOM Kota Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019)

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

1. Bahwa naskah skripsi adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu pada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah;
2. Bahwa keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas;
3. Bahwa apabila di kemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut diatas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian skripsi yang telah saya ikuti serta sanksi lain sesuai dengan ketentuan Fakultas dan Universitas serta Hukum Negara RI.

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

Pekanbaru, 19 November 2020

Pelaku Pernyataan,

Sasmi Novriandi Padil

**STRATEGI BBPOM KOTA PEKANBARU DALAM MENANGGULANGI
PEREDARAN OBAT TRADISIONAL YANG MENGANDUNG BAHAN
KIMIA OBAT (Studi Kasus BBPOM Kota Pekanbaru
Provinsi Riau tahun 2019)**

ABSTRAK

Oleh: Sasmu Novriandi Padil

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Strategi BBPOM Pekanbaru untuk menanggulangi peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat (BKO) berbahaya; serta apasaja faktor penghambat yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam menanggulangi peredaran Obat Tradisional tersebut. Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan cara kualitatif. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam penanggulangan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) meliputi pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier. Pencegahan primer dilakukan melalui sosialisasi, pengamatan peredaran obat, dan menjalin kerjasama dengan instansi terkait. Pencegahan sekunder dilakukan dengan mengadakan operasi pemeriksaan, dan penangkapan pelaku kejahatan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO). Sedangkan pencegahan tersier dilakukan dengan pemberian sanksi kepada pelaku kejahatan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) tersebut. Adapun faktor penghambat yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam penanggulangan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) adalah: kurangnya ketersediaan personil, kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana pendukung, kurangnya pemahaman masyarakat tentang dampak dan bahaya mengkonsumsi obat tradisional mengandung bahan kimia obat, dan rendahnya kesadaran para pelaku usaha obat tradisional mematuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku

Kata Kunci: strategi BBPOM, menanggulangi peredaran obat tradisional mengandung bahan kimia obat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah dimana keadaan kondisi badan sejahtera, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap individu hidup produktif secara ekonomis dan sosialis. Kesehatan adalah salah satu modal utama untuk berlangsungnya hidup manusia, produktifitas, dan aktifitas seseorang dipengaruhi oleh kondisi kesehatan individu tersebut. Kesehatan sangat berpengaruh dalam semua sektor kehidupan, karena misi dari pemerintah dalam sebuah kegiatan pelaksanaan pemeliharaan kesehatan ialah mencapai derajat kesehatan baik itu individu maupun masyarakat secara optimal. Keberhasilan upaya kesehatan tergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan berupa sarana dan prasarana dalam jumlah dan mutu yang memadai, setiap individu pasti ingin sekali hidup sehat, dan dengan berbagai macam cara dan upaya apabila seseorang sakit ingin segera mungkin untuk cepat mengatasi sakitnya dengan berbagai macam obat-obatan baik itu tradisional maupun resep dokter untuk cepat memulihkan keadaannya. Bahkan ada lebih dari separuh kita agar terlihat cantik rela untuk mengorbankan uang dalam jumlah besar demi untuk dapat memperoleh kecantikan tersebut menggunakan berbagai macam obat. Dalam perekonomian, konsumen berperan sangat penting untuk berlangsungnya perekonomian yang baik, karena konsumen mempunyai posisi sebagai objek bisnis yang dapat dijadikan ladang untuk mendapatkan keuntungan yang besar oleh pelaku usaha.

Pada era globalisasi ini banyak sekali muncul produsen dengan produk barang yang sangat bersaing pasaran, mereka semua berlomba-lomba untuk menarik minat konsumen agar produk yang dipasarkan meraih penjualan yang tinggi demi mendapat keuntungan yang sebesar-besarnya. Era globalisasi, dimana perdagangan bebas cenderung mengakibatkan barang yang dipasarkan belum tentu terjamin mutunya, serta kesehatan dan keamanan konsumen yang menggunakannya, terlebih lagi konsumen rata-rata kurang berhati-hati dalam membeli suatu produk. Kondisi ini terjadi karena konsumen berada pada pihak yang lemah dalam menghadapi produsen, keadaan seperti ini akan berakibat kedudukan konsumen dan pelaku usaha menjadi tidak seimbang, yang mana kedudukan dari konsumen berada dalam posisi lemah, karena konsumen hanya menjadi sebuah objek aktivitas bisnis untuk mendapatkan keuntungan sebesar-besarnya oleh pelaku usaha. Banyaknya produsen yang bersaing demi mendapatkan untung besar dari para konsumen, sehingga banyak dari mereka menghalalkan semua cara (melakukan kecurangan) tanpa memperhatikan SOP dari produk yang mereka pasarkan. Kecurangan yang mereka lakukan bisa dari segi promosi, penerapan perjanjian standarisasi yang dapat merugikan konsumen. Pemberlakuan undang-undang perlindungan konsumen ini diharapkan dapat menjadi sebuah acuan bagi konsumen dan lembaga perlindungan konsumen untuk melindungi kepentingan konsumen. Dalam menanggapi hal tersebut pemerintah Indonesia telah mensahkan undang-undang tentang perlindungan konsumen, agar dapat membuat para pelaku usaha lebih bertanggung jawab.

Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dibuat bertujuan untuk melindungi hak-hak konsumen yang mana diantaranya ialah hak atas rasa aman, rasa nyaman dan rasa keselamatan dalam mengkonsumsi produk, serta menjamin tercapainya penyelenggaraan perlindungan konsumen di masyarakat. Namun pada kenyataannya, peran dari pemerintah masih sangat lemah dalam penegakan undang-undang tersebut, terutama dalam hal pengawasan terhadap produk obat dan makanan. Contohnya produk-produk kadaluarsa atau tidak mempunyai izin edar masih sering ditemui di pasar-pasar tradisional, dan toko, serta keberadaan zat kimia berbahaya pada produk obat tradisional yang dijual bebas di pasaran. Hal ini seakan memberi jalan yang mudah kepada para pelaku produsen-produsen nakal yang mengharapkan banyak mendapatkan keuntungan dengan cara membuat atau bahkan menggunakan zat bahan kimia berbahaya seperti Boraks, Formalin, ataupun pewarna tekstil untuk bahan makanan yang dipasarkannya. Berdasarkan data BBPOM Kota Pekanbaru, pada tahun 2019 ada 77 merek obat tradisional atau kategori jamu di seluruh kawasan Provinsi Riau, baik yang tidak punya izin edar ataupun yang izin edarnya telah dicabut oleh BBPOM Pekanbaru karena mengandung bahan kimia berbahaya. Selanjutnya berdasarkan data BPOM RI, tahun 2019 di Indonesia telah disita sebanyak 6,2 miliar obat tradisional, kosmetik dan suplemen kesehatan yang mengandung Bahan Kimia Obat. Adapun resiko yang ditimbulkan obat tradisional yang mengandung bahan kimia seperti kehilangan pendengaran, kehilangan penglihatan, stroke, serangan jantung, kerusakan hati bahkan bisa menyebabkan hal yang sangat fatal yakni kematian. Pada tabel berikut adalah daftar obat tradisional/jamu yang disita Badan BPOM Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2018:

Tabel I.1. Daftar Obat Tradisional Berbahan Kimia Obat Berbahaya yang Disita BBPOM Pekanbaru Tahun 2019

No.	Nama Barang	Pabrik	Jumlah
1.	Armalin	X	24
2.	Ben Pasti	X	3
3.	Black Ant (Botol)	X	1
4.	Bluewizart	X	1
5.	Brastomolo	X	12
6.	Buah Merah Papua	X	12
7.	Bugarian	X	31
8.	Cab Cobra	X	5
9.	Changsan	X	11
10.	Changsan saset	X	7
11.	Cobra x	X	1
12.	Collagen plus fit e	X	4
13.	Cuquan	X	15
14.	Darling	X	6
15.	Daun binahong	X	5
16.	Drakula pembesar	X	6
17.	Emperor tuang saint	X	5
18.	Fly kuncongfen	X	2
19.	Gali – gali	X	3
20.	Gali – gali	X	7
21.	Godang ijo	X	93
22.	Fly	X	2
23.	Greng jos (bapak)	X	5
24.	Hajar jahannam	X	1
25.	Hajar jahannam mesir	X	1
26.	Jamu cleng marem	X	25
27.	Jamu encok gs	X	1
28.	Jamu gemuk	X	14
29.	Jamu gemuk gs	X	15
30.	Kapsul extra binahong	X	2
31.	Kopi cleng	X	3
32.	Kopi urat madu	X	1
33.	Kuat lelaki beruang x-tra	X	5
34.	Kuat lelaki cap beruang	X	2
35.	Landoek	X	4
36.	Libido super	X	5
37.	Lintah hitam papua	X	1
38.	Lintah papua 60ml	X	1
39.	Magic maxx	X	6
40.	Minyak lintah punan	X	1

Lanjutan Tabel I.1.

No.	Nama Barang	Pabrik	Jumlah
41.	Montalin	X	2
42.	Jamu kuat tahan lama	X	2
43.	Pusaka dayak	X	1
44.	Pusaka dayak saset	X	10
45.	Pusaka lanang	X	2
46.	Samsu super oil	X	1
47.	Sex drop	X	1
48.	Sexsoton	X	3
49.	Singha	X	6
50.	Sulami	X	2
51.	Super jantan	X	6
52.	Super jantan	X	1
53.	Tangkur cobra	X	10
54.	Tongkat asli madura	X	2
55.	Tongkat sedap malam	X	2
56.	Tongkat xlusif plus daun sirih	X	1
57.	Tawon liar	X	61
58.	Upsize	X	1
59.	Urat badak	X	1
60.	Urat kuda	X	4
61.	Urat kuda	X	10
62.	Urat madu xtra ginseng	X	2
63.	Wan tong kemasan	X	3
64.	Wan tong pegalinu	X	8
65.	Wan tong pegalinu pneumatik	X	20
66.	Xin liang 10 saset	X	1
67.	Xin liang 12 saset	X	12
68.	Xtra beruang	X	1
69.	Xxl cream for man	X	1
70.	Kapsul asam urat	X	2
71.	Cobra india	X	15
72.	Pil tupai jantan	X	13
73.	Kopi jantan gali – gali	X	11
74.	Jamu daun bidara	X	18
75.	Serbuk guna sehat	X	2
76.	Xtra binahong	X	7

Sumber: Data Barang Sitaan Badan BPOM Prov Riau Tahun 2019 Obat Tradisional mengandung BKO.

Namun sangat miris sekali hingga saat ini masih banyak dari masyarakat awam yang tidak mengetahui bahwa produk-produk tersebut terbuat dari zat bahan kimia berbahaya yang apabila dikonsumsi dalam jangka waktu panjang akan merusak kesehatan, bukannya menjadi sehat namun sebaliknya. Ini semua terjadi karena faktor kurangnya sosialisasi kepada masyarakat dan kurangnya perhatian pemerintah terhadap pelaku produsen produk yang lebih mementingkan meraup untuk besar namun mengabaikan kesehatan konsumennya. Banyak sekali terjadi kasus dimana hal menyangkut tentang perlindungan konsumen. Namun biasanya kasus-kasus ini diawali dengan perdebatan-perdebatan dan sayangnya sering sekali perdebatan itu dimenangkan oleh produsen yang melakukan kecurangan (produsen dan penjual). Kalaupun seandainya produsen atau penjual kalah hal tersebut biasanya hanya mengulur waktu saja dan sampai emosi masyarakat mereda, setelah itu, hal yang sama akan terulang kembali nantinya. Bebasnya peredaran obat-obatan tradisional atau jamu ilegal mengandung zat bahan kimia berbahaya ternyata pada faktanya mempunyai banyak peminat di kalangan konsumen. Hal ini disebabkan karena jamu atau obat-obatan tersebut mudah didapat, harganya juga murah, dan dijual bebas di toko-toko obat yang ada. Disisi lain seharusnya pengawasan diperketat lagi oleh pemerintah, pengawasan ini bermaksud agar proses perizinannya berfungsi preventif serta tidak merugikan konsumen. Pemerintah melalui Badan BPOM berperan sangat vital dalam membentuk peraturan dan penegakan hukum melalui berbagai aktivitas pengawasan produk obat-obatan. Namun, disini para pelaku usaha juga mempunyai peran penting untuk berkomitmen pada aturan perlindungan

konsumen. Undang-undang perlindungan konsumen tidak dapat berjalan hanya dengan mengandalkan peran pemerintah dalam membentuk peraturan dan penegakan hukum melalui aktifitas pengawasan produk. Tetapi ini saatnya pelaku usaha sebagai sahabat pemerintah serta Badan BPOM mampu saling bersinergi dalam menegakkan perlindungan konsumen.

Untuk menyikapi hal ini, maka pihak pemerintah melalui BBPOM harus memperketat penerbitan izin edar khususnya produk obat tradisional. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional, pada Pasal 6 ayat (1) dinyatakan bahwa: Obat tradisional yang dapat diberikan izin edar harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Menggunakan bahan yang memenuhi persyaratan keamanan dan mutu;
- b. Dibuat dengan menerapkan CPOTB;
- c. Memenuhi persyaratan Farmakope Herbal Indonesia atau persyaratan lain yang diakui;
- d. Berkhasiat yang dibuktikan secara empiris, turun temurun, dan/atau secara ilmiah; dan
- e. Penandaan berisi informasi yang objektif, lengkap, dan tidak menyesatkan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional, pada Pasal 1 angka (5) bahwa: Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik yang selanjutnya disingkat CPOTB adalah seluruh aspek kegiatan pembuatan obat tradisional yang bertujuan untuk menjamin agar produk yang dihasilkan senantiasa memenuhi persyaratan mutu yang ditetapkan sesuai dengan tujuan penggunaannya.

Kemudian di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional, pada Pasal 7 ayat

(1) poin b dinyatakan bahwa: Obat tradisional dilarang mengandung Bahan kimia obat yang merupakan hasil isolasi atau sintetik berkhasiat obat;

Berdasarkan uraian latar belakang yang diuraikan di atas, maka penulis bermaksud mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai strategi yang diterapkan BBPOM Pekanbaru dalam menanggulangi peredaran obat tradisional tersebut, dengan judul: **Strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Menanggulangi Peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat (Studi Kasus BBPOM Kota Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019).**

B. Rumusan Masalah

Adapun permasalahan yang dibahas dalam penulisan ini ialah:

1. Bagaimana strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam menanggulangi peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO)?
2. Apa saja faktor penghambat yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam menanggulangi peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO)?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Strategi BBPOM Pekanbaru untuk menanggulangi peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat (BKO) berbahaya.
- b. Apasaja faktor penghambat yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam menanggulangi peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO).

2. Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan Teoritis

- 1) Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam memahami Strategi Badan POM Kota Pekanbaru dalam melakukan Penanggulangan beredarnya obat tradisional yang berbahaya mengandung bahan kimia obat bagi konsumen.
- 2) Menambah literatur perpustakaan khususnya dalam bidang ilmu kriminologi.

b. Kegunaan Praktis

- 1) Peneliti sangat berharap, penelitian ini dapat dijadikan masukan yang berguna bagi pihak terkait dan bisa memberikan penjelasan kepada masyarakat tentang strategi BBPOM dalam melakukan penanggulangan peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat dan pencegahan agar peredaran obat tradisional (BKO) ini tidak leluasa dalam beredar sehingga dapat ditekan angka produksinya.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai sumber informasi dan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan pada bidang kajian yang sama.

BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PEMIKIRAN

A. Studi Kepustakaan

1. Konsep Obat

a. Pengertian Obat

Menurut Undang-Undang Obat ialah “paduan bahan-bahan yang digunakan untuk menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, penyembuhan, pemulihan pencegahan, kontrasepsi dan peningkatan kesehatan”. Menurut Pasal 1 Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2011 tentang Keriteria Tata Laksana Registrasi Obat, adapun definisi tentang jenis-jenis obat yaitu:

1. Obat impor, adalah obat-obat yang dibuat oleh industri farmasi luar negeri dalam bentuk produk rumahan dalam kemasan primer yang akan di edarkan di Indonesia
2. Obat tradisional, adalah bahan-bahan yang berupa tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian, atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun yang telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat di terapkan sesuai dengan norma yang berlaku.
3. Obat paten, adalah obat terbaru yang ditemukan melalui riset dan pengembangan, diproduksi, dan dipasarkan dengan nama dagang tertentu dan dilindungi hak patennya selama minimal 20 tahun.

4. Obat lisensi, adalah obat yang dibuat oleh industri farmasi lain dalam negeri atas dasar lisensi.
5. Obat generik, ialah obat yang diproduksi dan dijual setelah masa paten suatu obat inovator habis. Dan dipasarkan berdasarkan nama bahan aktifnya.
6. Obat yang dilindungi hak patennya ialah obat yang mendapatkan perlindungan hukum yang berlaku di Indonesia.
7. Obat produksi, ialah obat yang di kemas primer oleh industri farmasi di Indonesia.
8. Obat copy yakni obat yang mengandung zat aktif dengan komposisi, kekuatan dan bentuk sama dengan obat yang telah disetujui.

Dalam penerapannya, obat mempunyai beberapa macam bentuk, semua bentuk obat mempunyai karakteristik dan tujuan-tujuannya sendiri. Ada zat yang tidak stabil jikalau berada dalam sediaan tablet sehingga harus dalam bentuk kapsul atau ada pula obat yang di larutkan dalam usus bukan dalam lambung. Semua itu di formulasikan khusus demi tercapinya efek yang diinginkan.

b. Konsep Obat Tradisional Palsu

Suatu barang dikatakan ilegal apabila barang tersebut bertentangan atau dilarang oleh undang-undang ataupun aturan hukum, khususnya hukum pidana. Kesimpulannya obat-obat palsu atau ilegal ialah obat-obatan yang sejatinya bertentangan dengan hukum, baik izin edarnya maupun kandungannya yang tidak sesuai dengan yang seharusnya.

Peredaran menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1010 Tahun 2008 tentang Registrasi Obat yakni setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan obat baik dalam rangka perdagangan, atau pemindah tangan. Sedangkan registrasi ialah prosedur pendaftaran dan evaluasi obat untuk mendapatkan izin edar. Izin edar menurut Pasal 1 angka (8) Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2011 tentang Keriteria Tata Laksana Registrasi Obat ialah bentuk persetujuan registrasi obat untuk dapat di edarkan di wilayah Indonesia.

Adapun mekanisme peredaran obat yaitu seperti dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar.II.1
Mekanisme Peredaran Obat



Selanjutnya pada Pasal 2 Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2011 tentang Keriteria Tata Laksana Registrasi Obat dinyatakan sebagai berikut:

1. Obat yang akan diedarkan di Indonesia wajib memiliki izin edar.
2. Untuk memperoleh izin edar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan registrasi.
3. Registrasi obat diajukan kepada kepala Badan oleh si pendaftar.

Menurut Pasal 3 Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2011 tentang Keriteria Tata Laksana Registrasi Obat, obat yang memiliki izin edar harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Khasiat yang meyakinkan serta keamanan yang memadai dibuktikan melalui uji non klinik dan uji klinik dan atau bukti-bukti lain sesuai dengan status perkembangan ilmu pengetahuan yang bersangkutan.
2. Mutu yang memenuhi persyaratan yang dinilai dari proses produksi sesuai cara pembuatan obat yang baik, spesifikasi dan metode analisis terhadap semua bahan yang digunakan serta produk jadi dengan bukti yang jelas.
3. Penandaan dan informasi produk berisi informasi lengkap, objectif dan tidak menyesatkan yang dapat menjamin pengguna obat secara tepat dan aman.
4. Khusus untuk psikotropika baru harus memiliki keunggulan dibandingkandengan obat yang telah disetujui beredar di Indonesia dan untuk kontrasepsi atau obat lain yang digunakan dalam program nasional dapat dipersyaratkan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa kriteria obat ilegal ialah sebagai berikut:

1. Ijin edar palsu
2. Obat yang izin edar telah dibekukan namun masih tetap beredar
3. Kandungan obat yang tidak sesuai dengan yang seharusnya
4. Tidak adanya nomor registrasi
5. Obat impor yang masuk ke Indonesia tanpa koordinasi kepada pihak Badan POM RI.

2. Konsep Pengawasan

a. Pengertian Pengawasan

Pengawasan yaitu fungsi di dalam manajemen fungsional yang harus dilaksanakan oleh setiap pimpinan semua satuan kerja terhadap pelaksanaan pekerjaan atau pegawai yang melaksanakan sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing. Pengawasan oleh pimpinan khususnya yang berupa pengawasan melekat, merupakan kegiatan manajerial yang dilakukan dengan maksud agar tidak terjadi penyimpangan dalam melaksanakan pekerjaan.

Menurut Mc.Ferland pengawasan ialah suatu proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya sesuai dengan rencana, perintah, tujuan atau kebijaksanaan yang telah ditentukan. (Handyaningrat, 2004;74)

b. Tujuan Pengawasan

Tujuan pengawasan menurut Wursanto (2005;158) adalah sebagai berikut:

- a. Menentukan dan menghilangkan sebab-sebab yang menimbulkan kemacetan sebelum kemacetan itu timbul.
- b. Mengadakan pencegahan dan perbaikan terhadap kesalahan-kesalahan yang timbul.
- c. Mencegah penyimpangan-penyimpangan.
- d. Mendidik pegawai untuk mempertebal tanggung jawab.
- e. Memperbaiki kesalahan-kesalahan, kekurangan-kekurangan dan kelemahan-kelemahan yang timbul.
- f. Mendapat efisiensi dan efektivitas.

Adapun yang menjadi tujuan diadakannya pengawasan menurut Maman Ukas (2006;335) adalah sebagai berikut :

- a. Mensuplai pegawai-pegawai manajemen dengan informasi- informasi yang tepat pada waktunya, teliti dan lengkap tentang apa yang akan dan sedang dilakukan.
- b. Memberi kesempatan kepada mereka untuk meramalkan rintangan-rintangan terhadap produktivitas secara teliti dan untuk mengambil langkah-langkah untuk menghapuskan atau mengurangi bentrokan dari gangguan semacam itu.
- c. Setelah kedua hal tersebut dilaksanakan kemudian mereka membawa kepada langkah terakhir dalam mencapai produktivitas yang maksimum dan pencapaian yang memuaskan terhadap hasil yang diharapkan.
- d. Mencegah penyimpangan-penyimpangan serta memperbaiki kesalahan-kesalahan, kelemahan-kelemahan dan menindak penyalahgunaan dan penyelewengan.

Sementara menurut Husnaini (2008;400), tujuan pengawasan adalah sebagai berikut:

- a. Menghentikan atau meniadakan kesalahan, penyimpangan, penyelewengan, pemborosan, dan hambatan.
- b. Mencegah terulang kembalinya kesalahan, penyimpangan, pemborosan, dan hambatan.

- c. Meningkatkan kelancaran operasi perusahaan. Melakukan tindakan koreksi terhadap kesalahan yang dilakukan dalam pencapaian kerja yang baik.

c. Jenis Pengawasan

Menurut Sarwoto; 2001;101), pengawasan terdiri dari pengawasan langsung dan pengawasan tidak langsung, seperti pada uraian berikut:

- 1) Pengawasan langsung, yaitu pengawasan yang dilakukan secara pribadi oleh pimpinan atau pengawasan dengan mengamati, meneliti, memeriksa, mengecek sendiri secara on the spot di tempat pekerjaan, dan menerima laporan laporan secara langsung pada dari pengawasan. Pengawasan ini dapat berbentuk seperti:
 - a) Inspeksi langsung yaitu pengawasan yang dilakukan secara langsung oleh atasan terhadap bawahan pada saat kegiatan dilakukan.
 - b) Observasi ditempat yaitu pengawasan yang dilakukan oleh atasan terhadap bawahan sebelum kegiatan dilakukan.
 - c) Laporan di tempat yaitu laporan yang disampaikan bawahan secara langsung pada saat atasan mengadakan inspeksi langsung kegiatan dilaksanakan.
- 2) Pengawasan tidak langsung merupakan pengawasan yang dilakukan tanpa mendatangi tempat pelaksanaan pekerjaan atau obyek yang diawasi atau pengawasan yang dilakukan dari jarak jauh yaitudari belakang meja.
Dokumen yang diperlukan dalam pengawasan tidak langsung antara lain:

- a) Laporan pelaksanaan pekerjaan baik laporan berkala maupun laporan insidental.
- b) Laporan hasil pemeriksaan (LHP) dari pengawasan lain,
- c) Surat-surat pengaduan.
- d) Berita atau artikel di mass media, serta dokumen lain yang terkait.

3. Konsep Kriminologi

a. Pengertian Kriminologi

Kriminologi adalah sebuah kajian ilmu yang mana mempelajari tentang kejahatan dan membaginya dalam tiga pandangan yaitu pelaku, korban, dan reaksi masyarakat. Kriminologi sendiri terbagi dalam dua asal suku kata yaitu *crime* dan *logos*, yang merujuk pada studi ilmiah tentang sifat, tingkat, penyebab dan pengendalian perilaku kriminal baik itu yang terdapat pada diri individu maupun kelompok dalam kehidupan sosial, budaya, politik, dan ekonomi.

Studi kkriminologi tidak hanya mencakup peristiwa kejahatan saja, namun ilmu kriminologi juga meliputi konsekuensi terhadap kejahatan yang telah dilakukan, sebab, bentuknya, serta reaksi masyarakat, termasuk reaksi terhadap undang-undang pemerintah di berbagai kebijakan.

Ilmu kriminologi mempunyai jangkauan yang sangat amat luas dan mempunyai banyak variasi, menyebabkan ilmu kriminologi menjadi sebuah kajian interdisipliner terhadap kejahatan. Kriminologi tidak berhenti sampai diskripsi saja namun juga menjangkau penyebab atau akar kejahatan itu sendiri, baik yang berasal dari individu maupun kelompok, budaya, kondisi soisal dan ekonomi termasuklah didalamnya kebijakan – kebijakan yang dibuat oleh pemerintah.

Adapun defenisi kriminologi menurut beberapa ahli terkemuka antara lain adalah sebagai berikut: (Alam AS., 2010;1)

1. Edwin H. Sutherland

Criminology is the body of knowledge regarding delinquency and crime as social phenomena (kriminologi adalah kumpulan pengetahuan yang membahas kenakalan remaja dan kejahatan sebagai gejala sosial).

2. J. Constant

Kriminologi adalah suatu ilmu pengetahuan yang bertujuan untuk menentukan faktor-faktor yang menjadi sebab-musabab terjadinya kejahatan dan penjahat.

3. WME. Noach

Kriminologi adalah ilmu pengetahuan yang menyelidiki• gejala-gejala kejahatan dan tingkah laku yang tidak senonoh, sebab-musabab serta akibat-akibatnya.

4. Bonger

Kriminologi ialah suatu ilmu yang mempelajari gejala kejahatan• seluas-luasnya.

Berdasarkan pengertian kriminologi yang dikemukakan para ahli di atas menunjukkan bahwa kejahatan merupakan objek studi dalam ilmu kriminologi. Menurut Atmasasmita (2007;5), kriminologi ditujukan untuk mengungkapkan motif pelaku kejahatan sedangkan hukum pidana kepada hubungan perbuatan dan akibat (hukum sebab akibat). Faktor motif dapat ditelusuri dengan bukti-bukti yang memperkuat adanya niat melakukan kejahatan.

Kriminologi merupakan sarana ilmiah bagi studi kejahatan dan penjahat (*crime and criminal*). Dalam wujud ilmu pengetahuan, kriminologi merupakan *the body of knowledge* yang ditunjang oleh ilmu pengetahuan dan hasil penelitian dari berbagai disiplin, sehingga aspek pendekatan terhadap obyek studinya luas sekali, dan secara *inter-disipliner* dari ilmu-ilmu sosial dan humaniora serta dalam pengertian yang luas mencakup pula kontribusi dari ilmu eksakta. Kriminologi dengan cakupan kajiannya: a) orang yang melakukan kejahatan, b) penyebab melakukan kejahatan, c) mencegah tindak kejahatan, d) cara-cara menyembuhkan orang yang telah melakukan kejahatan. (Atmasasmita, 2007;19)

Bonger membagi kriminologi menjadi kriminologi murni dan kriminologi terapan. Kriminologi murni mencakup:

1. Antropologi Kriminal

Ilmu pengetahuan tentang manusia yang jahat (somatis). Ilmu pengetahuan ini memberikan jawaban atas pertanyaan tentang orang jahat dalam tubuhnya mempunyai tanda-tanda seperti apa? Apakah ada hubungan antara suku bangsa dengan kejahatan? dan seterusnya.

2. Sosiologi Kriminal

Ilmu pengetahuan tentang kejahatan sebagai suatu gejalamasyarakat. Pokok persoalan yang dijawab oleh bidang ilmu adalah sampai di mana letak sebab-sebab kejahatan dalam masyarakat.

3. Psikologi Kriminal

Ilmu pengetahuan tentang penjahat yang dilihat dari sudut jiwanya.

4. Psikopatologi dan Neuropatologi Kriminal

Ilmu tentang penjahat yang sakit jiwa atau urat syaraf.

5. Penologi

Ilmu tentang tumbuh dan berkembangnya hukuman

Di samping itu terdapat kriminologi terapan berupa:

a. Higiene Kriminal

Usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kejahatan. Misalnya usaha-usaha yang dilakukan oleh pemerintah untuk menerapkan usaha-usaha yang dilakukan oleh pemerintah untuk menerapkan undang-undang, sistem jaminan hidup dan kesetaraan yang dilakukan semata-mata untuk mencegah terjadinya kejahatan.

b. Politik Kriminal

Usaha penanggulangan kejahatan dimana suatu kejahatan terjadi. Di sisi ini dilihat sebab-sebab seorang melakukan kejahatan. Bila disebabkan oleh faktor ekonomi maka usaha yang dilakukan adalah meningkatkan keterampilan atau membuka lapangan kerja. Jadi tidak semata-mata dengan penjatuhan sanksi.

c. Kriminalistik (*policie scientific*)

Merupakan ilmu tentang pelaksanaan penyidikan teknik kejahatan dan pengusutan kejahatan.

b. Kejahatan

Pengertian kejahatan dapat ditinjau secara yuridis dan secara sosiologis, seperti pada uraian berikut: (Alam AS., 2010;2)

- Pengertian Kejahatan Secara Yuridis. Kata kejahatan menurut pengertian sehari-hari adalah setiap tingkah laku atau perbuatan yang jahat misalnya pencurian, pembunuhan, penganiayaan dan masih banyak lagi.
- Pengertian Kejahatan Secara Sosiologis. Pengertian kejahatan secara yuridis berbeda dengan pengertian kejahatan secara sosiologis, kalau kejahatan dalam pengertian secara yuridis hanya terbatas pada perbuatan-perbuatan yang bertentangan dengan moral kemanusiaan merugikan masyarakat (antisosial) yang telah dirumuskan dan ditentukan dalam perundang-undangan pidana. Akan tetapi pengertian kejahatan secara sosiologis, selain mencakup pengertian yang masuk dalam pengertian yuridis juga meliputi kejahatan atau segala tingkah laku manusia, walaupun tidak atau belum ditentukan dalam bentuk undang-undang pada hakekatnya oleh warga masyarakat dirasakan atau ditafsirkan sebagai tingkah laku secara ekonomis dan psikologis, menyerang atau merugikan masyarakat dan melukai perasaan susila dalam kehidupan bersama.

Menurut Alam AS (2010;45), teori-teori sebab kejahatan meliputi teori *Anomie* (ketiadaan norma) atau strain (ketegangan); Teori *Cultural Deviance* (penyimpangan budaya); dan teori *Social Control* (kontrol sosial). Teori *anomie* dan penyimpangan budaya memusatkan perhatian pada kekuatan-kekuatan sosial (*social force*) yang menyebabkan orang melakukan aktivitas kriminal. Teori ini berasumsi bahwa kelas sosial dan tingkah laku kriminal saling berhubungan. Pada penganut teori *anomie* beranggapan bahwa seluruh anggota masyarakat mengikuti seperangkat nilai-nilai budaya, yaitu nilai-nilai budaya kelas menengah yakni

adanya anggapan bahwa nilai budaya terpenting adalah keberhasilan dalam ekonomi. Karena orang-orang kelas bawah tidak mempunyai sarana-sarana yang sah (*legitimate means*) untuk mencapai tujuan tersebut seperti gaji tinggi, bidang usaha yang maju dan lain-lain, mereka menjadi frustrasi dan beralih menggunakan sarana-sarana yang tidak sah (*illegitimate means*). Sangat berbeda dengan teori itu, teori penyimpangan budaya mengklaim bahwa orang-orang dari kelas bawah memiliki seperangkat nilai-nilai yang berbeda, yang cenderung konflik dengan nilai-nilai kelas menengah. Sebagai konsekuensinya, manakalah orang-orang kelas bawah mengikuti sistem nilai mereka sendiri, mereka mungkin telah melanggar norma-norma konvensional dengan cara mencuri, merampok dan sebagainya, sementara itu pengertian teori kontrol sosial merujuk kepada pembahasan *delinquency* dan kejahatan yang dikaitkan dengan variable-variabel yang bersifat sosiologis, antara lain struktur keluarga, pendidikan dan kelompok domain.

Kejahatan (tindak pidana) tidak semata-mata dipengaruhi oleh besar kecilnya kerugian yang ditimbulkannya atau karena bersifat amoral, melainkan lebih dipengaruhi oleh kepentingan-kepentingan pribadi atau kelompoknya, sehingga perbuatan-perbuatan tersebut merugikan kepentingan masyarakat luas, baik kerugian materi maupun kerugian/ bahaya terhadap jiwa dan kesehatan manusia, walaupun tidak diatur dalam undang-undang pidana. (Abdussalam H.R., 2007;16)

Penjahat atau pelaku kejahatan merupakan para pelaku pelanggar hukum pidana dan telah diputus oleh pengadilan atas pelanggaran-pelanggarannya dan dalam hukum

pidana dikenal dengan istilah narapidana. Para pelaku kejahatan biasanya dikarenakan bukan karena pembawaan tetapi karena kecenderungan, kelemahan, hawa nafsu dan karena kehormatan dan keyakinan (Bonger, 1982;82)

c. Penanggulangan Kejahatan

Kebijakan atau upaya penanggulangan kejahatan pada hakikatnya merupakan bagian integral dari upaya perlindungan masyarakat (*social defence*) dan upaya mencapai kesejahteraan (*social welfare*). Kebijakan penanggulangan kejahatan atau bisa disebut juga politik kriminal memiliki tujuan akhir atau tujuan utama yaitu “perlindungan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan masyarakat”. Kebijakan penanggulangan kejahatan (*criminal policy*) itu sendiri merupakan bagian dari kebijakan penegakan hukum (*law enforcement policy*). Kebijakan penegakan hukum merupakan bagian dari kebijakan sosial (*social policy*) dan termasuk juga dalam kebijakan legislatif (*legislative policy*). Politik kriminal pada hakikatnya juga merupakan bagian integral dari kebijakan sosial yaitu kebijakan atau upaya untuk mencapai kesejahteraan sosial. (Arief, 2008;2)

Di dalam upaya penanggulangan kejahatan perlu ditempuh dengan pendekatan kebijakan, dalam arti: (Hadisuprpto, 1997;72)

1. Ada keterpaduan antara politik kriminal dan politik sosial.
2. Ada keterpaduan antara upaya penggulungan kejahatan dengan penal maupun non penal.

Menurut G.P. Hoefnagels dalam Arief (2011;45), upaya penangulangan kejahatan dapat ditempuh dengan:

1. Penerapan hukum pidana (*criminal law application*);
2. Pencegahan tanpa pidana (*prevention without punishment*);
3. Mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kejahatan dan pemidanaan lewat media massa (*influencing views of society on crime and punishment/mass media*)

Upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur “penal” lebih menitikberatkan pada sifat “*repressive*” (penindasan/pemberantasan/penumpasan) sesudah kejahatan terjadi, sedangkan jalur “non-penal” lebih menitikberatkan pada sifat “*preventive*” (pencegahan/penangkalan) sebelum kejahatan terjadi. Dikatakan sebagai perbedaan secara kasar, karena tindakan represif pada hakikatnya dapat dilihat sebagai tindakan preventif dalam arti luas. (Sudarto, 1986;188)

Apabila hendak menemukan upaya penanggulangan kejahatan yang tepat, cara pandang kita sebaiknya tidak hanya terfokus pada berbagai hal berkaitan dengan penyebab timbulnya kejahatan atau metode yang efektif dipergunakan dalam penanggulangan kejahatan namun, hal lain yang tidak kalah pentingnya untuk dipahami adalah masalah korban kejahatan itu sendiri yang dalam keadaan tertentu dapat memicu munculnya kejahatan. (Mansur dan Gultom, 2006;33)

Korban kejahatan diartikan sebagai seseorang yang telah menderita kerugian sebagai akibat suatu kejahatan dan atau yang rasa keadilannya secara langsung telah terganggu sebagai akibat pengalamannya sebagai target (sasaran) kejahatan. (Mansur dan Gultom, 2006;39)

Peranan korban dalam menimbulkan kejahatan terbagi menjadi 4 (empat) yaitu: a) Tindakan kejahatan memang dikehendaki oleh si korban untuk terjadi; b) Kerugian akibat tindak kejahatan mungkin dijadikan si korban untuk memperoleh keuntungan lebih besar; c) Akibat yang merugikan si korban mungkin merupakan kerja sama antara si pelaku dan si korban; d) Kerugian akibat tindak kejahatan sebenarnya tidak terjadi bila tidak ada provokasi si korban. (Hentig dalam Waluyo,2011;9)

Korban mempunyai peranan yang fungsional dalam terjadinya suatu kejahatan. Pada kenyataannya dapat dikatakan bahwa tidak mungkin timbul suatu kejahatan kalau tidak ada korban kejahatan, yang merupakan peserta utama dari penjahat dalam hal terjadinya suatu kejahatan dan hal pemenuhan kepentingan si penjahat yang berakibat penderitaan korban. (Yulia, 2010;75)

4. Strategi Pencegahan Kejahatan

Menurut Kaiser (Graham, Jhon, 1990), sesuatu usaha pencegahan meliputi segala tindakan yang mempunyai tujuan khusus untuk memperkecil luas lingkup dan kekerasan suatu pelanggaran maupun kejahatan, baik melalui pengurangan kesempatan pelaku untuk melakukan kejahatan ataupun melalui usaha-usaha pemberian pengaruh kepada orang-orang yang secara potensial dapat menjadi pelanggar serta kepada masyarakat umum lainnya (Dermawan, 2000;4.8).

Brantingham dan Faust, Kaiser (Graham, Jhon 1990) menganjurkan pembagian strategi pencegahan yang utama ke dalam tiga kelompok berdasarkan kepada model pencegahan keaktifan umum, yaitu: (a) pencegahan secara primer

(b) pencegahan secara sekunder dan (c) pencegahan secara tersier (Dermawan, 2000;4.8).

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer ditetapkan sebagai strategi pencegahan kejahatan melalui bidang sosial, ekonomi, dan bidang-bidang lain dari kebiasaan umum, khususnya sebagai usaha untuk mempengaruhi situasi-situasi kriminogenik dan sebab-sebab dasar dari kejahatan.

Tujuan utama dari pencegahan primer ini ialah untuk menciptakan kondisi-kondisi yang sangat memberikan harapan bagi keberhasilan sosialisasi untuk setiap anggota masyarakat. Sebagai contoh, bidang yang relevan dengan usaha pencegahan primer (campur tangan sebelum terjadinya pelanggaran) meliputi pendidikan, rekreasi, waktu luang, dan ketenaga kerjaan.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dapat ditemui di dalam kebijakan peradilan pidana dan pelaksanaannya, dapat berupa pencegahan umum dan pencegahan khusus meliputi identifikasi dini dari kondisi-kondisi kriminogenik dan pemberian pengaruh pada kondisi-kondisi tersebut. Adapun peran preventif dari polisi diletakkan dalam pencegahan sekunder, begitu pula pengawasan dari mass media, perencanaan perkotaan, serta desain dan konstruksi bangunan. Asuransi pribadi terhadap pembongkaran, pencurian dan sebagainya juga diletakkan dalam kategori pencegahan sekunder.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier sangat memberikan perhatian pada pencegahan terhadap residivisme melalui peran polisi dan agen-agen lain dalam sistem peradilan pidana. Segala tindakan dari pencegahan tersier ini dengan demikian berkisar dari sanksi-sanksi peradilan informasi dan kondisi bayar utang bagi korban atau juga sebagai perbaikan pelanggar serta hukuman penjara. Oleh karena batasan-batasan dari sanksi yang dalam periode terakhir ini berorientasi pada pembinaan, maka pencegahan tersier juga sering kali mengurangi tindakan-tindakan yang represif.

Dari beberapa uraian diatas tampaklah bahwa target utama dari pencegahan primer yakni masyarakat umum secara keseluruhan. Target dari pencegahan sekunder ialah orang-orang yang sangat mungkin untuk melakukan pelanggaran. Sedangkan target utama dari pencegahan tersier ialah orang-orang yang telah melakukan pelanggaran hukum.

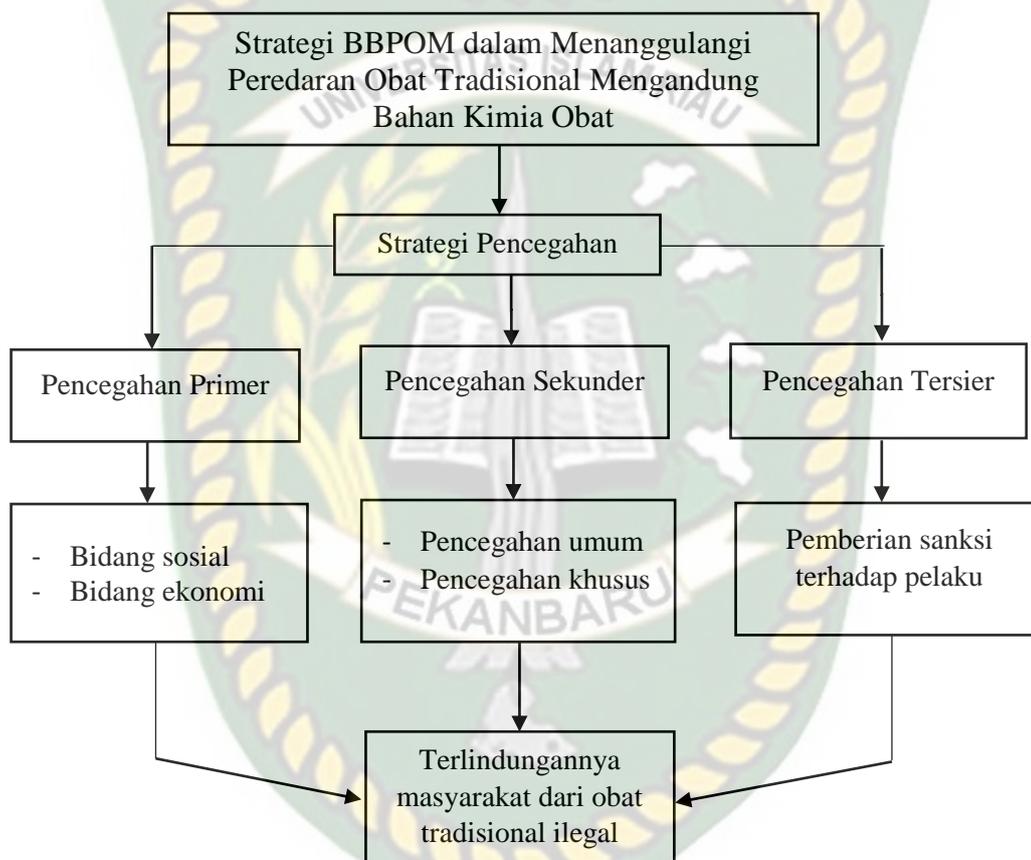
B. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan suatu upaya untuk menjelaskan gejala atau hubungan antara gejala yang menjadi perhatian atau kumpulan suatu teori dan model literatur yang menjelaskan hubungan dalam masalah tertentu (Silalahi, 2006;84).

Berdasarkan dari permasalahan penelitian ini dan teori yang telah disebutkan sebelumnya, maka penulis mencoba menjelaskan strategi Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru dalam penanggulangan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat,. Untuk lebih

jelasan dapat dilihat pada kerangka pemikiran sebagaimana yang tergambar di bawah ini :

Gambar II.2
Kerangka Pemikiran Tentang Strategi BBPOM dalam Menanggulangi Peredaran Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat



Sumber : Modifikasi oleh penulis, 2020.

C Konsep Operasional

Menurut Silalahi (2006;104), konsep operasional ialah ciri-ciri yang berkaitan dengan konsep yaitu sejumlah karakteristik yang menjelaskan suatu objek, kejadian, gejala, kondisi, atau situasi yang dinyatakan dalam kata atau simbol. Untuk mempermudah penjelasan kesalah pahaman penafsiran, maka perlu

dilakukan suatu penetapan konsep operasional. Untuk lebih jelasnya konsep operasional dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

- a. Pengawasan ialah suatu proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya sesuai dengan rencana, perintah, tujuan atau kebijaksanaan yang telah ditentukan.
- b. BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan), merupakan salah satu lembaga yang melaksanakan tugas dan fungsinya untuk melakukan pemeriksaan, pengawasan, melindungi dan mengatur peredaran obat-obatan, makanan dan kosmetik.
- c. BBPOM (Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan) ialah pelaksana teknis BPOM di Daerah.
- d. Peredaran adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan obat baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan atau pemindahtanganan. (Pasal 1 angka 13 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1010 Tahun 2008 tentang Registrasi Obat)
- e. Registrasi Obat yang selanjutnya disebut Registrasi adalah prosedur pendaftaran dan evaluasi Obat untuk mendapatkan persetujuan. (Pasal angka 1 Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2017 Tentang Kriteria dan Tata Laksana Registrasi Obat)
- f. Izin Edar adalah bentuk persetujuan Registrasi untuk dapat diedarkan di wilayah Indonesia (Pasal angka 8 Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat

dan Makanan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2017 Tentang Kriteria dan Tata Laksana Registrasi Obat)

- g. Obat-obatan ilegal atau palsu dalam penelitian ini yaitu obat-obatan yang bertentangan dengan hukum, baik itu izin edar atau kandungan yang tidak sesuai dengan yang seharusnya.
- h. Obat tradisional, adalah bahan-bahan yang berupa tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian, atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun yang telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku.
- i. Bahan Kimia Obat (BKO) ialah senyawa sintetis atau produk kimiawi yang berasal dari bahan alam yang dibubuhkan ke dalam obat tradisional/jamu untuk memberikan efek tertentu terhadap konsumen.
- j. Strategi pencegahan dalam penelitian ini merupakan bentuk upaya-upaya yang telah dilakukan ataupun yang mau dilakukan untuk mengatasi peredaran obat tradisional ilegal atau palsu yang dapat merugikan konsumen karena mengandung bahan kimia obat.
- k. Pencegahan primer, yang dimaksud disini ialah strategi pencegahan kejahatan peredaran obat tradisional berbahan kimia obat melalui kegiatan sosialisasi dan pengamatan untuk mempengaruhi situasi-situasi kriminogenik dan sebab-sebab dasar dari kejahatan.
- l. Pencegahan sekunder, yang dimaksud disini ialah strategi pencegahan kejahatan peredaran obat tradisional berbahan kimia obat melalui operasi pemeriksaan di lapangan dan penangkapan terhadap pelaku kejahatan

sebagai upaya identifikasi dini dari kondisi-kondisi kriminogenik dan pemberian pengaruh pada kondisi-kondisi tersebut dengan melakukan.

- m. Pencegahan tersier, yang dimaksud disini ialah strategi pencegahan kejahatan peredaran obat tradisional berbahan kimia obat melalui pemberian sanksi kepada pelaku kejahatan, baik sanksi bersifat administratif maupun pidana yang berorientasi pada pembinaan.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Kirk dan Miller dalam Moleong (2010;4), penelitian kualitatif yaitu upaya untuk menyajikan dunia sosial, dan perspektifnya di dalam dunia, dari konsep, perilaku, persepsi, dan persoalan tentang manusia yang di teliti. Penelitian dengan menggunakan metode kualitatif menurut Usman (2014;78) yaitu peneliti berusaha memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa interaksi tingkah laku manusia dalam situasi tertentu.

Dengan demikian, penelitian ini dapat dikatakan penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data melalui para informan, pengamatan dan dokumentasi yang kemudian disajikan sesuai data dan fakta yang diperoleh dalam bentuk laporan penelitian sesuai dengan konsep penelitian yang ditetapkan.

Penggunaan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini adalah untuk dapat menggambarkan kenyataan sebenarnya yang ditemui di lapangan secara sistematis mengenai strategi BBPOM (Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan) Kota Pekanbaru dalam menanggulangi peredaran obat tradisional (jamu) berbahan kimia obat.

B. Lokasi Penelitian

Untuk memperoleh atau mendapatkan data-data valid serta keterangan-keterangan yang diperlukan, maka peneliti melakukan penelitian di BBPOM

(Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan) Kota Pekanbaru Provinsi Riau, Pemilihan lokasi penelitian ini dengan pertimbangan bahwa cukup banyaknya peredaran obat tradisional (jamu) berbahan kimia obat di Propinsi Riau khususnya di Kota Pekanbaru.

C. Informan dan Key Informan

Dalam memilih dan menentukan informan sebagai narasumber dalam penelitian ini harus sesuai dengan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Informan harus memiliki informasi yang memadai dan relevan dengan permasalahan pokok penelitian ini. Pemilihan infroman sebagai sumber data penelitian menggunakan teknik snowball sampling.

Snowball sampling yakni teknik penentuan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian membesar. (Sugiyono, 2009;97) Dengan teknik penarikan sampel ini diharapkan mampu menjawab rumusan masalah penelitian mengenai problematika dalam penanggulangan peredaran obat tradisional berbahan kimia obat BBPOM Kota Pekanbaru.

Adapun yang akan menjadi key informan dalam penelitian ini adalah Kepala dan Staf/pegawai BBPOM Kota Pekanbaru Provinsi Riau. Sedangkan sebagai informan adalah pelaku peredaran obat tradisional berbahan kimia obat. Key informan dan infoman digunakan untuk bisa mendapatkan data dan informasi dari keterangan-keterangan yang diberikan, baik secara lisan maupun tulisan.

Adapun yang menjadi informan dan key informan dalam penelitian seperti tertera pada tabel berikut:

Tabel III.1. Informan dan Key Informan Penelitian

No.	Nama	Key Informan	Informan
1	Kepala BBPOM Pekanbaru	1 orang	-
2	Kabid penindakan BBPOM Pekanbaru	1 orang	-
3	Pegawai BBPOM	3 orang	-
4	Pelaku usaha obat tradisional berbahan kimia obat	-	2 orang

Sumber: Data Olahan Penelitian, 2020

D. Teknik Pemilihan Informan Penelitian

Pemilihan informan penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik sampling purposive. Sampling purposive ialah suatu teknik dalam penentuan sampel atau responden dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2005;90). Jadi dalam penelitian ini peneliti menentukan informan yang akan dijadikan responden penelitian dengan pertimbangan bahwa pihak tersebut dianggap memahami dan mampu memberikan data serta informasi yang dibutuhkan sehubungan dengan permasalahan yang diteliti.

E. Jenis dan Sumber Data

Adapun jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Data Primer

Data merupakan data penelitian yang diperoleh secara langsung pada objek penelitian melalui proses wawancara dengan key informan dan informan yang telah ditetapkan.

2. Data Sekunder

Data sekunder ialah data yang diperoleh dari instansi terkait tempat pelaksanaan penelitian dan merupakan data yang tersedia berupa profil instansi, dan berbagai dokumen serta literatur yang berkaitan dengan permasalahan penelitian yang sedang diteliti.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik:

1. Observasi

Observasi merupakan upaya pengumpulan data dengan cara penulis terjun langsung ke lapangan untuk melakukan pengamatan terhadap keadaan sebenarnya mengenai objek/subjek penelitian, terkait strategi penanggulangan peredaran obat tradisional berbahan kimia obat oleh BBPOM Kota Pekanbaru.

2. Wawancara

Wawancara ialah suatu proses tanya jawab antara peneliti dan informan secara langsung. Dalam proses wawancara pada penelitian ini penulis melakukan tanya jawab langsung dengan para informan terpilih untuk menggali sebanyak-banyaknya informasi yang dibutuhkan mengenai strategi penanggulangan peredaran obat tradisional berbahan kimia obat oleh BBPOM Kota Pekanbaru.

3. Dokumentasi

Dokumentasi ialah suatu cara mengumpulkan berbagai dokumen yang terkait dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini dari instansi tempat penelitian ini dilakukan dan di tempat lain seperti profil instansi, daftar Obat Tradisional berbahan kimia obat berbahaya yang Disita BBPOM Pekanbaru, serta berbagai dokumen maupun literatur yang dianggap relevan.

F. Teknik Analisis Data

Setelah data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini berhasil dikumpulkan terkait strategi penanggulangan peredaran obat tradisional berbahan kimia obat oleh BBPOM Kota Pekanbaru, selanjutnya dianalisis secara kualitatif. Dalam analisis kualitatif ini, maka data yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi dikelompokkan atau diklasifikasikan, lalu disajikan dalam bentuk uraian kalimat dan diinterpretasikan. Berdasarkan hasil analisis data tersebut peneliti mengambil kesimpulan secara induktif, yaitu dari hal-hal yang umum kepada hal-hal yang lebih spesifik untuk mendapatkan kesimpulan yang lebih akurat.

G. Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian

Adapun jadwal waktu penelitian yang ditetapkan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel III.2. Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Bulan dan Minggu Ke																			
		Jan - Apr 2020				Mei 2020				Jun – Okt 2020				Nov 020				Des 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Persiapan dan Penyusunan UP	x	x	x	x	x	x	x													
2.	Seminar UP								x												
3.	Perbaikan UP									x	x	x									
4.	Riset											x	x								
5.	Penelitian lapangan												x	x							
6.	Penelitian dan analisis Data													x	x						
7.	Penyusunan laporan Penelitian														x	x	x				
8.	Konsultasi bimbingan Skripsi																x	x	x	x	x
9.	Ujian Skripsi																				x
10.	Revisi dan Pengesahan																				x
11.	Penggandaan serta penyerahan skripsi																				x

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah Berdirinya Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Di Indonesia

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru terbentuknya diawali oleh terbentuknya sebuah Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI). Badan Pengawas Obat dan Makanan sebenarnya sudah ada sejak zaman Belanda, dan dahulu bernama De Dient De Valks Gezondeid (DVG). DVG berdiri di bawah naungan perusahaan farmasi milik Belanda. De Dient De Valks Gezondeid (DVG) sendiri mempunyai peran yakni sebagai lembaga yang bertugas memproduksi obat-obatan kimia sekaligus sebagai pusat penelitian farmasi pada saat itu. Tahun 1964, De Dient De Valks Gezondeid (DVG) yang merupakan cikal bakal terbentuknya Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) ini resmi menjadi milik negara Pemerintah Indonesia dan ia berubah nama menjadi Inspektorat Farmasi. Setelah tiga tahun lamanya, Inspektorat Farmasi mengubah namanya kembali menjadi Inspektorat Urusan Farmasi. Pada tahun 1976, Inspektorat Urusan Farmasi mengalami perobakan internal secara keseluruhan dengan nama baru yakni Dirjen Farmasi.

Dari sinilah kemudian sejarah dan sistem kerja Badan Pengawas Obat Dan Makanan (BPOM) dimulai. Dirjen Farmasi akhirnya menjadi satu-satunya lembaga khusus yang bertugas mengawasi dan meneliti peredaran obat dan makanan di Indonesia dengan menggandeng sejumlah lembaga terkait seperti Depkes, Lembaga Farmasi Nasional, dan Industri Farmasi Negara. Pengaturan di

bidang farmasi dimulai sejak didirikannya De Dients Van De Valks Gezonheid yang dalam organisasi tersebut ditangani oleh Inspektorat Farmasi hingga tahun 1967 dan oleh Direktorat Jendral Farmasi hingga tahun 1976, dengan tugas pokok mencukupi kebutuhan masyarakat atau rakyat akan perbekalan farmasi di Indonesia. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Direktorat Jenderal Farmasi dibantu oleh :

- a. Lembaga farmasi nasional dengan tugas melaksanakan penelitian dan pengujian bidang farmasi.
- b. Depot farmasi pusat.
- c. Sekolah Menengah Farmasi Departemen Kesehatan (Depkes)

Pada tahun 1975, pemerintah mengubah Direktorat Jenderal Farmasi menjadi Direktorat Jendral Pengawas Obat Dan Makanan, dan mempunyai tugas pokok yakni, melaksanakan pengaturan dan pengawasan obat, makanan, kosmetik, alat kesehatan, narkotika, obat tradisional, dan bahan – bahan berbahaya. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Direktorat ini membentuk suatu unit pelaksanaan teknis yakni pusat pemeriksaan obat dan makanan di pusat dan balai pengawas obat dan makanan di seluruh provinsi Indonesia. Berdasarkan keputusan Presiden Nomor 166 tahun 2000 kemudian diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 103/2002 tentang fungsi, kewenangan, tugas, susunan organisasi, serta tata kerja lembaga pemerintah non Departemen, Badan Pengawas Obat dan Makanan ditetapkan sebagai Lembaga Pemerintah Non Departemen (LPND) yang bertanggung jawab kepada Presiden dan dikoordinasikan dengan Menteri Kesehatan. Pembentukan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) ini sendiri

ditindak lanjuti dengan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 02001/SK/KBPOM pada tanggal 20 Februari 2001, tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawas Obat dan Makanan. Setelah mendapatkan persetujuan, menteri negara pendayagunaan aparatur negara No. 34/M.PAN/2/2001 pada tanggal 01 Februari 2001. Setelah semua keputusan ini dikeluarkan, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) menjadi badan yang ditujukan Independensinya dalam melakukan pengawasan peredaran obat dan makanan di tengah masyarakat serta menjamin kesehatan seluruh masyarakat Indonesia.

Sejauh ini mungkin kita semua mengenal Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) hanya sekedar atau sebatas badan pemerintah yang memiliki kewenangan dalam mengawasi peredaran produk obat-obatan dan makanan, padahal BPOM juga mengawasi kosmetik dan bertanggung jawab terhadap peredaran produk kecantikan dan perawatan kulit. Seperti yang kita ketahui bersama bahwa perkembangan teknologi, memungkinkan manusia menciptakan penemuan-penemuan yang baru dan mencakup kosmetik, bahan pangan, obat-obatan serta semua produk yang terkait dengan kefarmasian. Oleh karena itu sebenarnya banyak sisi positif yang dapat kita ambil dari kemajuan teknologi pada saat ini, yakni untuk kesejahteraan umat manusia itu sendiri. Namun seiring pesatnya perkembangan zaman dan teknologi pada saat ini tak terlepas dari adanya efek sisi negatif terkait penemuan obat-obatan, kosmetik, bahan pangan, yang disinyalir dapat merugikan bagi masyarakat luas. Untuk menyikapi hal ini, maka dibentuklah suatu badan Independen yakni Badan Pengawas Obat dan

Makanan (BPOM) yang berperan untuk mengawasi sekaligus meneliti bahan pangan, kosmetik, dan obat-obatan sebelum diedarkan ke seluruh Indonesia.

B. Visi dan Misi

Sebagai salah satu instansi yang melaksanakan kegiatan pengawasan terhadap obat dan makanan ialah Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Sesuai dengan keputusan kepala badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) RI No.HK.00.06.21.0846 Tanggal 18 Februari 2008 tentang pernyataan visi dan misi Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Visi Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) adalah: Obat dan makanan aman, dan meningkatkan kesehatan masyarakat serta daya saing. Adapun Misi Badan Pengawas Obat Dan Makanan (BPOM) adalah:

1. Meningkatkan sistem pengawasan obat dan makanan berbasis resiko untuk melindungi seluruh lapisan masyarakat.
2. Mendorong kapasitas dan komitmen pelaku usaha dalam memberikan jaminan keamanan obat dan makanan serta memperkuat kemitraan dengan pemangku kepentingan.
3. Meningkatkan kapasitas kelembagaan Badan Pengawas Obat Daan Makanan (BPOM).

C. Struktur Organisasi

Organisasi Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru dipimpin oleh seorang Kepala BBPOM. Susunan organisasinya adalah sebagai berikut:

- a. Kepala BBPOM
- b. Bagian Tata Usaha, yang terdiri atas:
 - Sub Bagian Program dan Evaluasi
 - Sub Bagian Umum
- c. Bidang Penguji, yang terdiri atas:
 - Seksi Pengujian Kimia
 - Seksi Penguji Mikrobiologi
- d. Bidang Informasi dan Komunikasi
- e. Bidang Pemeriksaan, yang terdiri atas:
 - Seksi Inspeksi
 - Seksi Sertifikasi
- f. Bidang Penindakan

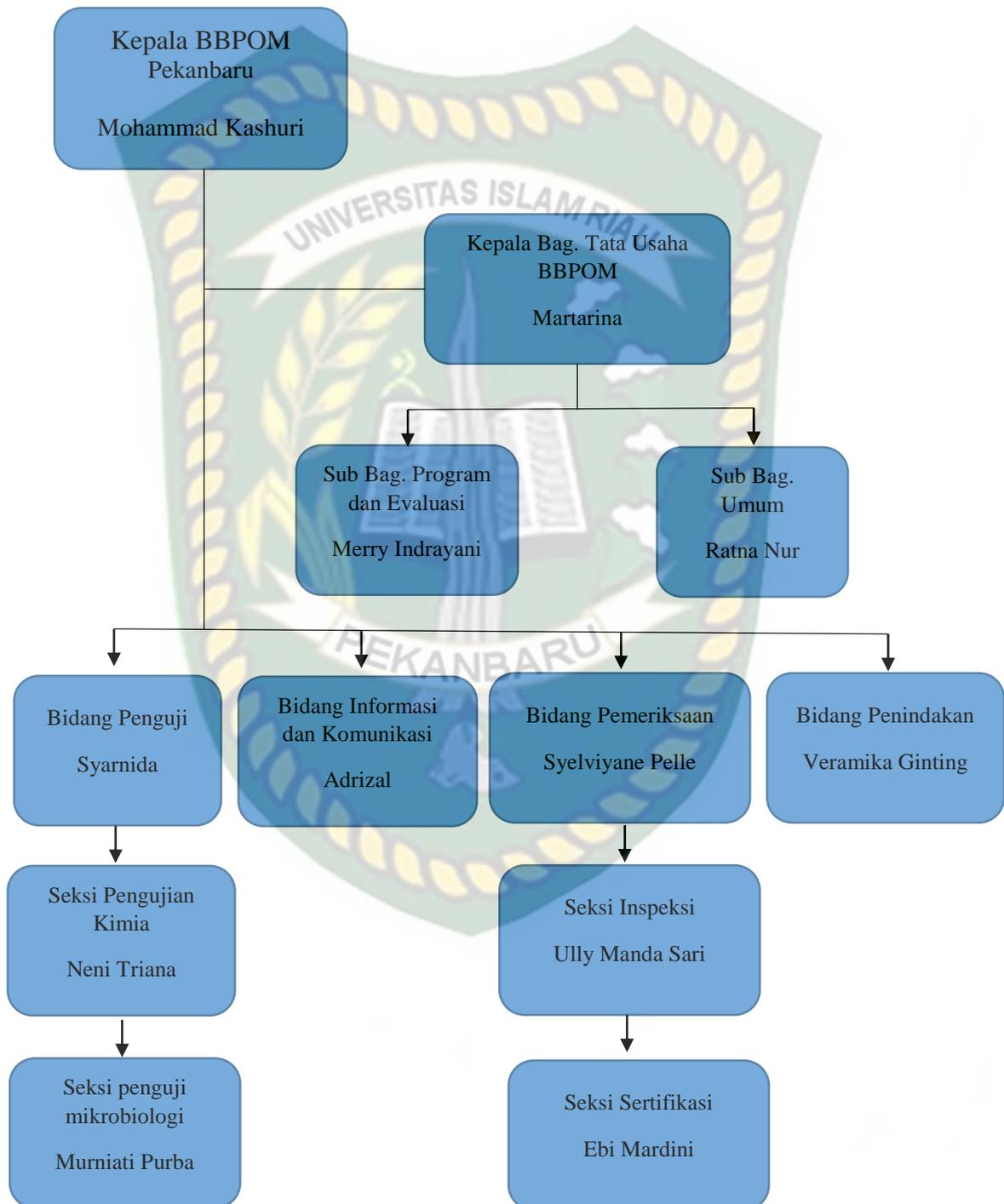
Adapun sumber daya manusia (SDM) pegawai Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru seluruhnya berjumlah 92 orang dan dibantu oleh 8 orang honorer, dengan perincian sebagai berikut:

- Jumlah seluruh pegawai di Sub. Bagian Tata Usaha sebanyak: 22 orang.
- Bidang pemeriksaan dan penyelidikan sebanyak: 19 orang.
- Bidang pengujian pangan dan bahan berbahaya mikrobiologi sebanyak : 17 orang.
- Bidang pengujian produk sebanyak: 23 orang.
- Bidang sertifikasi dan layanan informasi konsumen sebanyak: 10 orang.

Struktur organisai Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM)

Kota Pekanbaru digambarkan pada bagan berikut:

Gambar IV.1.
Bagan Struktur Organisasi BBPOM
Kota Pekanbaru



Sumber: BBPOM Kota Pekanbaru

D. Budaya Organisasi

Budaya Organisasi Balai Besar Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru adalah:

- a. Profesional; Menegakkan profesionalisme dengan objektif, komitmen tinggi, integritas, dan ketekunan.
- b. Integritas; Konsistensi dan ketangguhan yang tak tergoyahkan dalam menjunjung tinggi nilai luhur.
- c. Kredibilitas; Dapat untuk dipercayai, diakui oleh masyarakat luas, nasional dan internasional.
- d. Kerja sama tim; Mengutamakan transparansi, saling percaya dan menjaga komunikasi yang baik.
- e. Inovatif; Mampu melakukan suatu pembaharuan serta inovasi-innovasi sesuai dengan perkembangan ilmu teknologi terkini.
- f. Cepat Tanggap; Antisipasi dan responsif dalam mengatasi suatu masalah.

E. Tugas dan Fungsi

BBPOM Kota Pekanbaru berdasarkan Surat Keputusan Kepala BPOM RI Nomor HK.00.05.21.42.32 tahun 2004 tentang perubahan atas keputusan kepala BPOM RI Nomor 05018/SK/KBPOM tanggal 17 mei 2001 tentang organisasi dan tata cara kerja unit pelaksana teknis di lingkungan BPOM RI tugasnya yakni melaksanakan kebijakan dibidang pengawasan produk-produk narkotika, terapis, psikotropika, zat adiktif, kosmetik, produk komplemen, obat tradisional serta

produk pangan. Dalam melaksanakan tugasnya, balai besar pengawas obat dan makanan BBPOM Kota Pekanbaru mempunyai beberapa fungsi antara lain :

1. Penyusunan rencana dan program pengawasan obat dan makanan.
2. Pelaksanaan pemeriksaan secara laboratorium pengujian di penilaian mutu produk terapik, psikotropika, zat adfiktif, narkotika, obat tradisional, kosmetik, bahan berbahaya, dan produk komplemen makanan.
3. Pelaksanaan pemeriksaan secara laboratorium, pengujian dan penilaian mutu produk secara mikrobiologi.
4. Pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh dan pemeriksaan pada sarana produksi dan distribusi.
5. Pelaksanaan penyelidikan dan penyidik pada kasus pelanggaran hukum.
6. Pelaksanaan sertifikasi sarana produksi dan distribusi tertentu yang ditetapkan oleh kepala Badan POM RI.
7. Pelaksanaan kegiatan layanan informasi konsumen.
8. Evaluasi dan penyusunan laporan pengujian obat dan makanan.
9. Pelaksanaan urusan tata usaha dan kerumahtangaan.
10. Pelaksanaan tugas lain yang ditetapkan oleh kepala Badan POM RI.

F. Wilayah Kerja

Balai besar pengawas obat dan makanan (BBPOM) kota Pekanbaru mempunyai sektor wilayah kerja di Provinsi Riau, yang terdiri dari daerah daratan dan juga perairan. Dengan luas kurang lebih 8.915.015,09 Ha (89.150 Km²). Keberadaannya membentang dari lereng bukit barisan sampai dengan selat malaka terletak antara 01° 05'00" lintang selatan – 02 °25'00" lintang utara

100° 00' 00" – 105° 05' 00" bujur timur. Disamping itu sesuai dengan ketentuan perundang-undangan nomor 32 tahun 2004 terdapat wilayah lautan sejauh 12 mil dari garis pantai. Di daratan terdapat 15 sungai, diantaranya ada 4 sungai besar yang mempunyai arti penting sebagai sarana perhubungan seperti sungai siak (300 Km) dengan kedalaman 8 – 12 M, sungai rokan 400 Km dengan kedalaman 6 – 8M, sungai kampar 400Km dengan kedalaman 6m dan sungai indragiri 500Km dengan kedalaman 6 – 8m. Ke empat sungai yang membelah dari pegunungan daratan tinggi bukit barisan bermuara di selat malaka dan laut china selatan itu dipengaruhi pasang surut air laut. Pola transport Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) di wilayah kerja, yaitu melalui daratan (85%) dan melalui perairan (15%).

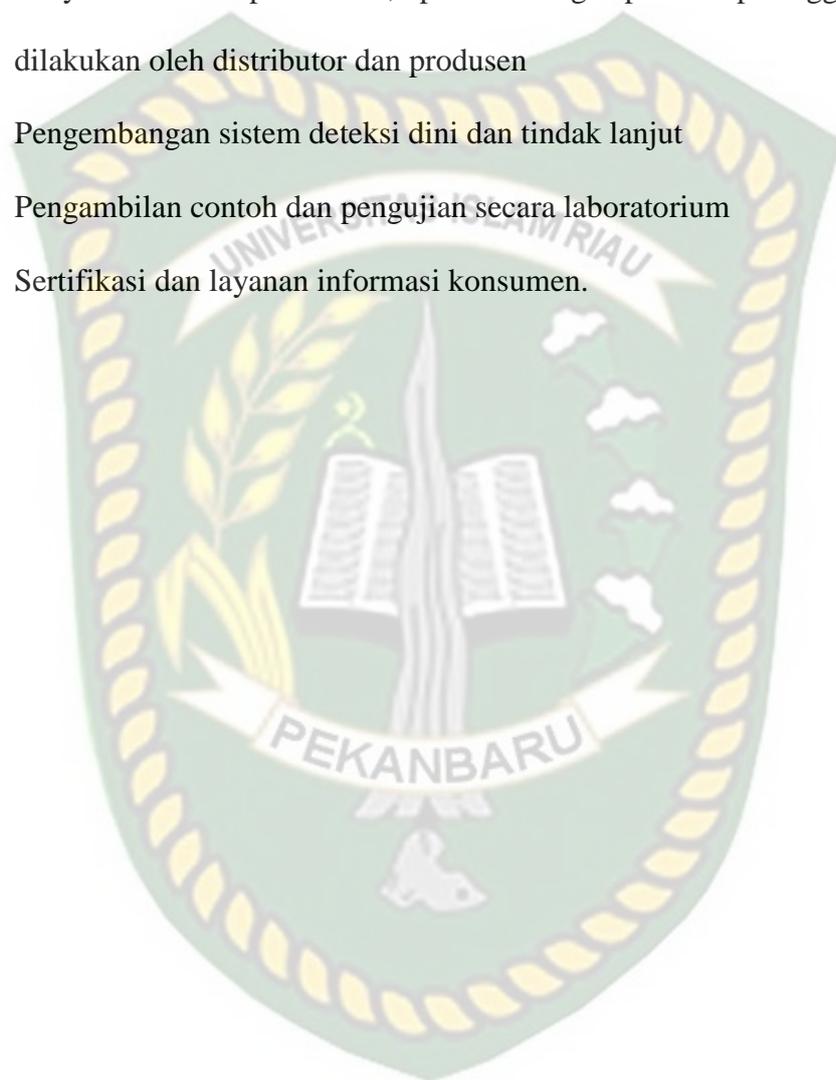
G. Kegiatan Utama

Adapun kegiatan utama Balai Besar Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru yakni :

1. Sampling atau pengambilan contoh sampel.
2. Pengujian laboratorium.
3. Pemeriksaan sarana produksi dan distribusi.
4. Penyidik dan penegak hukum.
5. Peningkatan infrastruktur.

Kegiatan prioritas Balai Besar Obat Dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru adalah:

1. Pemeriksaan sarana produksi dan distribusi serta pelayanan kesehatan farmakes dan napza
2. Penyidik kasus pemalsuan, peredaran gelap dan pelanggaran yang dilakukan oleh distributor dan produsen
3. Pengembangan sistem deteksi dini dan tindak lanjut
4. Pengambilan contoh dan pengujian secara laboratorium
5. Sertifikasi dan layanan informasi konsumen.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Strategi BPOM Kota Pekanbaru dalam Menaggulangi Peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat

Seiring semakin meningkatkan permintaan masyarakat atau konsumen akan produk obat-obatan dewasa ini maka menciptakan peluang yang luas bagi para produsen dalam memproduksi dan memasarkan produk tersebut kepada konsumen. Terlebih lagi dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka lebih memungkinkan bagi para produsen untuk mencapai produktivitas dan meraih keuntungan yang optimal dalam pengelolaan usahanya.

Namun demikian, tidak jarang pula dijumpai berbagai jenis produk obat-obatan yang diproduksi tidak memenuhi standar dan ketentuan yang berlaku, atau dengan menggunakan cara-cara yang melanggar peraturan demi memperoleh keuntungan. Hal ini seperti yang dapat dilihat pada berbagai jenis produk obat tradisional yang diproduksi dengan penambahan bahan kimia obat tertentu, dengan maksud agar produk obat yang diproduksi lebih disukai konsumen dan lebih laris di pasaran sehingga produsen bisa memperoleh keuntungan yang sebesar-besarnya. Padahal keberadaan bahan kimia obat dalam produk obat tradisional tersebut dapat menimbulkan berbagai kerugian terhadap kesehatan konsumennya.

Konsumsi masyarakat terhadap produk obat dan makanan yang mengandung bahan kimia berbahaya cenderung meningkat, seiring dengan perubahan pola gaya hidup masyarakat di era globalisasi saat ini termasuk pola

mengkonsumsinya. Disatu sisi, pengetahuan masyarakat yang masih sangat awam atau belum memadai untuk dapat memilih dan menggunakan produk secara tepat dan aman. Disisi lain pihak iklan dan promosi yang secara gencar mendorong konsumen untuk mengkonsumsi secara berlebihan dan sering kali tidak masuk akal. Perubahan teknologi produksi, sistem perdagangan internasional dan gaya hidup konsumen tersebut pada realitanya meningkatkan resiko dengan implikasi yang luas pada kesehatan dan keselamatan konsumen.

Berbagai kasus yang terkait dengan pelanggaran terhadap peredaran obat dan makanan di beberapa tahun terakhir ini semakin mengkhawatirkan. Misalnya seperti pemakaian bahan-bahan atau zat berbahaya pada makanan atau obat-obatan adanya penambahan bahan pengawet formalin, susu formula berbakteri, kosmetik palsu, ataupun peredaran obat tradisional atau jamu palsu. Bahkan yang terbaru akhir-akhir ini santer dibicarakan bahwa hanya 2% dari produk buatan china yang terdaftar di Badan POM. Berbagai kasus ini mengindikasikan bahwa ada yang salah dengan sistem pengawasan obat dan makanan di Indonesia saat ini. Hal ini sangat ironis mengingat konsumsi masyarakat terhadap prodak makanan, obat, alat kesehatan, kosmetik, dan obat-obatan tradisional Indonesia yang cenderung meningkat.

Adapun kerugian yang ditimbulkan akibat pemakaian obat-obatan yang mengandung bahan kimia berbahaya dan ilegal/palsu antara lain ialah (a) Bagi para pasien yang memerlukan pengobatan jangka panjang, obat palsu bisa berakibat sasaran pengobatan tidak tercapai; (b) Obat palsu bisa menimbulkan penyakit baru pada pasien bahkan bisa menyebabkan kematian; (c) Menyebabkan

kerugian secara materil kepada konsumen; dan (d) Pada kasus penggunaan antibiotika palsu bisa menyebabkan terjadinya resistensi. Oleh sebab itu Pemerintah Indonesia memandang perlunya sistem pengawasan obat dan makanan yang efektif dan mampu mencegah, dan mendeteksi, serta mengawasi produk-produk obat guna melindungi keamanan, keselamatan dan kesehatan konsumen. Untuk merealisasikan tujuan tersebut, maka pihak pemerintah membentuk Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM). Selanjutnya untuk melaksanakan tugas dan fungsi BPOM di masing-masing Daerah, dibentuklah Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM), seperti halnya di Kota Pekanbaru.

Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru mempunyai tugas melaksanakan kebijakan dibidang pengawasan produk-produk obat dan makanan, di antaranya yaitu Obat Tradisional atau jamu. Sejak semakin maraknya kasus peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat dewasa ini, maka BBPOM Kota Pekanbaru dituntut untuk dapat berperan secara maksimal agar dapat menanggulangi peredarannya. Hal ini mengingat bahwa peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat merupakan tindak kejahatan yang telah banyak menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat karena dapat membahayakan atau merugikan kesehatan masyarakat yang mengkonsumsinya.

Semakin banyaknya Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat di beredar Kota Pekanbaru dikarenakan tingginya minat masyarakat komsumen membeli dan mengkonsumsi produk obat tersebut. Masyarakat komsumen pada umumnya masih kurang memahami dampak negatifnya bagi

kesehatan sehingga terpedaya untuk membeli dan mengkonsinya, terlebih lagi harganya yang relatif murah. Sehubungan dengan peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat di Kota Pekanbaru, dari wawancara penulis dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Tindak kejahatan obat tradisional atau kecurangan ini jelas merupakan suatu tindak kejahatan yang murni, dan dengan beredarnya obat tradisional mengandung BKO ini sekarang jelas merugikan banyak pihak seperti negara dan masyarakat itu sendiri, karena kurang pemahannya masyarakat dan tergiur dengan harga yang murah masyarakat terpedaya sehingga banyak yang membelinya padahal itu berbahaya bagi kesehatan memang dampaknya itu tidak kelihatan secara signifikan namun secara perlahan.” (Hasil Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 8 September 2020)

Selanjutnya sehubungan dengan peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat di Kota Pekanbaru, dari wawancara penulis dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat meningkat karena tingginya peminat dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang obat tradisional yang ia beli di toko-toko jamu ataupun toko obat dan diselingi dari harga yang cukup murah dibandingkan obat-obat pada umumnya.” (Hasil Wawancara dengan Veramika Ginting, Kepala Bidang Penindakan BBPOM, pada tanggal 9 September 2020)

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan di atas menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat konsumen terhadap obat tradisional berbahan baku obat merupakan salah satu faktor yang menyebabkan peredaran obat tersebut semakin meluas karena minat masyarakat konsumen untuk membeli dan menggunakannya terus berlanjut. Apabila masyarakat konsumen menyadari betapa berbahanya mengkonsumsi obat tradisional berbahan baku obat tersebut

terhadap kesehatan maka peredarannya tidak berkembang pesat seperti yang terjadi dewasa ini.

Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat yang beredar di Kota Pekanbaru pada umumnya berasal luar daerah. Mengenai jalur masuknya Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat yang di pasarkan di Kota Pekanbaru, berdasarkan wawancara penulis dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Kami banyak menemuinya di jalur pelabuhan pada malam ataupun subuh pada saat jam-jam orang sudah terlelap agar menghindari kecurigaan dari aparat. Dan ada juga yang menjual secara online.” (Hasil Wawancara dengan Veramika Ginting, Kepala Bidang Penindakan BBPOM, pada tanggal 9 September 2020)

Penanggulangan kasus peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat di Kota Pekanbaru harus disikapi dan ditangani secara serius agar tidak semakin meluas, terutama oleh pihak pemerintah melalui instansi terkait. Sehubungan dengan hal ini, dari wawancara penulis dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Ada di beberapa kasus kami dan team sudah bisa menanganinya, dan berkat kerjasama antar instansi terkait seperti laporan masyarakat, bantuan pihak berwajib seperti kepolisian.” (Hasil Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 8 September 2020)

Berdasarkan penjelasan di atas menunjukkan bahwa pada dasarnya sangat diperlukan adanya kerjasama antara BBPOM Kota Pekanbaru dengan berbagai instansi lain yang terkait dalam penaggulaangan peredaran obat tradiosional berbahan baku obat tersebut, terlebih lagi cukup luasnya cakupan wilayah pengawasan yang perlu ditangani. Adapun cakupan wilayah pengawasan yang dilakukan oleh BBPOM Kota Pekanbaru dalam upaya penanggulangan peredaran

Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat di Kota Pekanbaru, dari wawancara penulis dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Untuk posisi target atau wilayah yang akan kami awasi yang pastinya itu wilayah Riau, baik itu lewat perairan maupun daratan, dan baik dari media online maupun ke toko-toko, dan itu dilakukan pertama sosialisasi kepada pemilik toko, targetnya sendiri menurunkan angka kejahatan obat tradisional mengandung BKO ini di Riau.” (Hasil Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 8 September 2020)

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi untuk mengawasi dan menanggulangi peredaran obat-obatan, maka Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan (BBPOM) Kota Pekanbaru perlu menerapkan suatu strategi yang tepat dan efektif. Dengan begitu maka peredaran obat-obatan berbahaya yang mengandung bahan kimia obat seperti halnya yang terdapat pada obat tradisional/jamu dapat ditanggulangi dan dicegah secara optimal.

Mengedarkan obat-obatan berbahaya yang mengandung bahan kimia obat pada dasarnya merupakan suatu bentuk pelanggaran atau kejahatan. Hal ini dikarenakan tindakan yang dilakukan seseorang yang mengedarkan obat-obatan berbahaya yang mengandung bahan kimia obat itu bisa berakibat sesuatu yang merugikan bahkan berakibat fatal bagi pihak konsumennya. Oleh karenanya maka pihak pemerintah melalui BBPOM harus selalu proaktif dalam menanggulangi peredaran obat-obatan berbahaya yang mengandung bahan kimia obat tersebut melalui penerapan kebijakan dan strategi.

Meluasnya peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat pada dasarnya tidak terlepas dari tingginya minat konsumen akan produk obat tersebut serta potensi keuntungan yang diperoleh pihak penjual atau pengedar.

Sehubungan dengan hal tersebut, dari wawancara penulis dengan WA, salah seorang pemilik Toko Obat Tradisional di Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Benar bahwa saya yang mempunyai toko obat Tradisional disini, jelas ini semua saya lakukan karena meraup keuntungan yang lebih besar. Hanya pada obat tradisional ini sangat banyak diminati oleh orang disini maupun dari luar kota, selain itu harga dari obat tradisional ini lebih terjangkau dari pada obat – obat yang lainnya. Saya tahu bahwasanya obat ini tidak boleh dijual karena izin nya sudah dicabut oleh pihak BPOM karena katanya mengandung bahan kimia. Saya mengetahui obat ini dari keluarga saya yang juga mengkonsumsi serta menjual belikannya dan buka usaha toko kecil gitu aja. Setiap 2 minggu sekali saya mendapatkan barang ini sebanyak 20 dus/ kotak. Isi perkotaknya itu 12 botol dan dijual seharga Rp. 25.000/ botol. Dan untuk keuntungannya bisa sampai ratusan ribu bang, itu kadang stocknya tidak sampai 2 minggu sudah habis, saya melakukan ini karena ya untungnya besar bang, saya tahu ini tidak boleh tapi ya selagi pihak BPOM tidak tahu ya gak papa bang dan lagi saya mainnya sedikit tidak banyak – banyak kali bang. Kalau ketahuan mungkin kalo awal kena peringatan bang dan kalo disita kan karna partai kecil jadi tidak begitu rugi banyak bang”. (Hasil Wawancara dengan WA, Pemilik Toko Obat Tradisional di Kota Pekanbaru, pada tanggal 10 September 2020)

Selanjutnya mengenai peredaran obat tradiosional berbahan baku obat tersebut, dari wawancara penulis dengan SIC, salah seorang pemilik Toko Obat di Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Saya adalah pemilik toko di salah satu pasar bawah kota Pekanbaru, dan menjual beberapa obat-obatan tradisional. Mengapa saya berani menjual obat tradisional yang dilarang oleh BPOM ini karena banyak peminat dek dan keuntungan yang di dapat lumayan besar, saya ambil barang kiriman dari dumai dek, dan itu ambilnya 5 dus aja tidak berani ambil banyak karna kadang orang bpom sidak diam – diam ke toko. Jadi kalo pun nanti ketahuan kan barangnya sedikit jadi bisalah dapat surat peringatan dari pihak situ, dan gimana saya tidak jual ini dek, ini peminatnya banyak, dan selama ini pelanggan yang beli tidak ada yang komplain sih dek, dan kalo dapat surat dari bpom sudah 1 kali dek tapi ya gimana kalau jual obat yang resmi tu mahal dek tahulah orang – orang kan suka yang murah – murah aja dek gitu dek. Kalo keuntungannya bisa mencapai satu jutaan.” (Hasil Wawancara dengan SIC, Pemilik Toko Obat di Kota Pekanbaru, pada tanggal 10 September 2020)

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan informan di atas, menunjukkan bahwa motif mencari keuntungan yang sebesar-besarnya menjadi alasan utama para pelaku usaha dalam menjual atau mengedarkan obat tradisional berbahan baku obat. Sifat obat tradisional berbahan baku obat yang mampu memberikan efek secara instan yang dibutuhkan konsumen, ditambah lagi harganya yang relatif murah dan terjangkau maka obat tersebut sangat diminati dan cukup laris di pasaran, sehingga para pelaku usaha obat tradisional tertarik untuk memperdagangkannya.

Penelitian ini berfokus pada strategi penanggulangan peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat (BKO) yang diterapkan BBPOM Kota Pekanbaru. Untuk menganalisis dan membahas tentang Strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Menanggulangi Peredaran Obat Tradisional yang Mengandung Bahan Kimia Obat dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan 3 (tiga) kelompok strategi dalam model pencegahan terjadinya kejahatan, yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tertier. Adapun analisis dan pembahasannya diuraikan sebagai berikut:

1. Pencegahan Primer

a. Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi ini mempunyai tujuan untuk memberikan penyuluhan kepada seluruh penjual obat tradisional di setiap toko-toko untuk tidak menjual produk obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat, sekaligus untuk mengenalkan kepada masyarakat apa dampak yang akan ditimbulkan serta ciri – ciri apa yang terdapat pada obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat.

Sosialisasi dilakukan perkecamatan maupun kelurahan dengan menjelaskan sebab akibat obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat. Dan memberikan contoh-contoh obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat. Selain dilakukannya sosialisasi di pemukiman masyarakat, pegawai BBPOM kota pekanbaru juga kiat melakukan sosialisasi melalui media-media baik itu media cetak maupun media elektronik.

Meningkatnya obat tradisional mengandung bahan kimia obat ini (BKO) di pasaran, selain dipengaruhi oleh faktor perusahaan pabrik obat tradisional yang memproduksi semakin banyak dan permintaan pasar tinggi, faktor lainnya ialah pemilik toko atau penjual eceran yang menjual obat tradisional mengandung BKO ini menjual tanpa sepengetahuan BPOM ke konsumen tanpa memperdulikan dampak negatif yang ditimbulkan apabila dikonsumsi untuk waktu yang lama. Pemilik toko sebenarnya sudah mengetahui bahwa obat tradisional mengandung bahan kimia obat itu tidak boleh diperjual belikan namun karena memperoleh keuntungan yang besar dan kurangnya perhatian pemerintah terhadap masalah ini untuk menindak tegas maka mereka berani untuk menjual nya. Maka dari itu perlu dilakukannya sosialisasi agar terjalinnya sinergi antara BPOM dan penjual serta konsumen yang membeli agar mengetahui dampak akibatnya dan tidak tergiur oleh harga yang murah.

Mengenai sosialisasi yang dilakukan BBPOM Kota Pekanbaru, dari wawancara penulis dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“BBPOM Kota Pekanbaru melakukan suatu kegiatan sosialisasi dan pengawasan terhadap obat tradisional ini ke lingkungan internal dahulu yakni ke pegawai BBPOM lalu, melakukan sosialisasi ke toko-toko, klinik, apotek, dan lain-lain di wilayah kerja Riau. Adapun sosialisasi ini kami lakukan bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai obat-obatan, kosmetik kepada para penjual di setiap toko tanpa terkecuali. (Hasil Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 8 September 2020)

Kegiatan sosialisasi pada dasarnya bermaksud mengedukasi pihak tertentu melalui bimbingan dan penyuluhan. Sehubungan upaya penanggulangan peredaran obat tradisional berbahan baku obat, maka pihak BBPOM Kota Pekanbaru melakukan sosialisasi baik terhadap masyarakat konsumen maupun para pelaku usaha obat tradisional tersebut. Selanjutnya sehubungan dengan sosialisasi ini, dari wawancara penulis dengan Staf Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru, menyatakan sebagai berikut:

“Harapan saya kepada seluruh masyarakat agar lebih jeli lagi dalam membeli obat apalagi yang tradisional karena jangan tergiur dengan harga yang relatif murah namun juga harus memperhatikan efek dari obat tersebut.” (Hasil Wawancara dengan Niken, Staf Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 9 September 2020)

Melalui kegiatan sosialisasi yang dilakukan pihak BBPOM Kota Pekanbaru kepada masyarakat konsumen mengenai penggunaan obat tersebut, maka diharapkan memberikan pemahaman bagi masyarakat konsumen sehingga lebih berhati-hati dan jeli dalam membeli dan mengkonsumsi obat-obatan yang dijual di pasaran. Selanjutnya melalui kegiatan sosialisasi yang dilakukan pihak BBPOM juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran para pelaku usaha untuk dapat mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku yang melarang peredaran obat tradisional berbahan baku obat tersebut.

b. Pengamatan Peredaran Obat

Badan pengawas obat dan makanan (BPOM) mempunyai suatu sub bagian tugas khusus untuk melakukan pemantauan yaitu badan intelijen, yang bertugas untuk memberikan suatu informasi mengenai adanya tindak pidana perdagangan obat tradisional mengandung bahan kimia obat tanpa pengawasan BPOM kota Pekanbaru dan mencegah agar jangan sampai obat tradisional mengandung bahan kimia obat ini beredar luas di kalangan masyarakat dengan cara melakukan pengecekan langsung ke tempat yang dicurigai sebagai jalan masuknya produk ilegal tanpa pengawasan dari BBPOM. Tidak sampai disitu saja, BBPOM Kota Pekanbaru juga ikut patroli dan pengamatan ke dermaga laut, sungai dan lain-lain untuk mendapatkan sumber informasi yang akurat dan mengetahui cara menangani secara cepat tanggap langsung sesuai mandat yang telah diberikan.

Sehubungan pengamatan atau observasi yang dilakukan pihak BBPOM Kota Pekanbaru terhadap peredaran obat tradisional berbahan baku obat, dari wawancara penulis dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Dalam upaya menanggulangi peredaran Obat tradisional mengandung, BBPOM melakukan pengamatan langsung ke lapangan, dalam hal ini tugas tersebut dilakukan oleh tim intelejen untuk mencari tahu tentang informasi mengenai tindak pidana peredaran obat tradisional mengandung BKO dan mencegah agar jangan sampai peredarannya meluas di masyarakat.” (Hasil Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 8 September 2020)

Kegiatan pengamatan atau observasi yang dilakukan pihak BBPOM Kota Pekanbaru terhadap peredaran obat tradisional berbahan baku obat sangat penting artinya dalam upaya mencegah meluasnya peredaran obat tradisional

tersebut. Dengan begitu maka pihak BBPOM Kota Pekanbaru dapat melakukan tindak lanjut yang diperlukan dalam menanggulangi peredaran obat tradisional berbahan baku obat.

c. Menjalinkan Kerjasama dengan Instansi terkait

BBPOM Kota Pekanbaru menjalin kerjasama antar instansi terkait agar upaya peningkatan kualitas kerja tidak hanya dilakukan di ruang lingkup pegawai internal saja, melainkan juga perlu adanya sinergi atau kerjasama yang melibatkan instansi-instansi lain. Hal tersebut sangat penting mengingat luasnya jangkauan balai POM yang tidak mungkin efektif jika hanya bergerak secara individu saja. Untuk memastikan bahwa kebijakan yang disusun dalam upaya mengatasi permasalahan terkait efektifitas pengawasan dan penegakan hukum terhadap peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat mendapat dukungan dari seluruh pihak.

Mengenai kerjasama yang dijalin BBPOM Kota Pekanbaru dengan instansi terkait dalam menanggulangi peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat, dari wawancara penulis dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Instansi terkait seperti dinas kesehatan, dinas perindustrian dan perdagangan maupun aparat kepolisian turut memiliki peran yang penting dalam membantu tugas Balai besar pengawas obat dan makanan di Kota Pekanbaru, untuk mengatasi persoalan maraknya peredaran produk obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat (BKO) di lingkungan masyarakat.” (Hasil Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 8 September 2020)

Instansi-instansi yang memiliki keterkaitan tugas merupakan pihak yang mempunyai wewenang dan kapasitas untuk memberi efektifitas mengurangi

produk obat tradisional mengandung bahan kimia obat (BKO) yang beredar. Selain kerjasama dengan instansi terkait balai besar pengawas obat dan makanan di kota pekanbaru juga bekerjasama dengan pihak masyarakat dalam perkara ini untuk memberikan laporan atau melaporkan ke balai POM kota pekanbaru jika ada indikasi bahwasanya ada obat tradisional yang tidak memenuhi persyaratan dari BPOM. Balai POM di Kota Pekanbaru sebagai perwakilan dari badan POM RI yang bertugas menangani peredaran produk obat tradisional (BKO) tentunya harus secara terbuka bekerjasama dalam memastikan keberadaan dan sarana kontribusi. Balai POM tidak bisa hanya terpaku dalam melakukan pemeriksaan pada sarana distribusi yang sudah terdaftar di BPOM, tetapi juga penting untuk mencari informasi yang akurat.

2. Pencegahan Sekunder

Strategi pencegahan sekunder yang dilakukan oleh BBPOM Kota Pekanbaru dalam Penanggulangan Peredaran Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat meliputi operasi pemeriksaan ke toko-toko/gerai yang diduga menjual atau mengedarkan obat tersebut, serta melakukan penangkapan terhadap pelaku, berdasarkan hasil operasi pemeriksaan dan pengujian produk obat yang telah dilakukan.

a. Operasi Pemeriksaan

Dalam upaya menaggulangi peredaran obat tradisional mengandung bahan kimia obat di Kota Pekanbaru, maka pihak BBPOM Kota Pekanbaru melakukan operasi pemeriksaan ke apotik dan toko-toko/swalayan yang diduga menjual atau

mengedarkan obat tersebut. Pelaksanaan operasi pemeriksaan ini dilakukan dengan berkoordinasi dan menjalin kerjasama dengan instansi terkait yaitu Dinas Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Kesehatan, dan Kepolisian.

Sehubungan operasi pemeriksaan yang dilakukan BBPOM Kota Pekanbaru dalam Penanggulangan Peredaran Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat, berdasarkan wawancara yang penulis lakukan dengan Staf Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Ada dua pelaku pengawasan, yang satu pengawasan pemeriksaan dan yang satu lagi pengawasan penyidik. Pemeriksaan itu tugasnya yakni melakukan pemeriksaan, pembinaan, dan pengawasan, selagi pelaku usaha tidak bandel atau masih bisa kami arahkan itu dinamakan pembinaan. Tapi kalau seandainya dalam pemeriksaan sudah memberikan peringatan tetapi masih diulangi maka team pemeriksa akan melaporkan ke bagian penyidik. Nanti bagian penyidik akan menindak secara hukum. Maka kami akan bergerak kalau itu sudah tidak bisa dibina.” (Hasil Wawancara dengan Niken, Staf Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 9 September 2020)

Sehubungan operasi pemeriksaan yang dilakukan BBPOM Kota Pekanbaru dalam Penanggulangan Peredaran Obat Tradisional mengandung Bahan Kimia Obat, berdasarkan wawancara yang penulis lakukan dengan Kepala Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

Pada saat melakukan sidak di distributor yang paling sering kami temui yakni obat yang tidak memiliki izin edar serta mengandung bahan kimia obat yang berbahaya bagi konsumen. Lalu kemasan yang sudah tidak layak tapi masih diperjual belikan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab dengan harga miring. Lalu obat yang telah mencapai masa kadaluarsa ataupun mau kadaluarsa. Dan untuk produk obat tradisional sendiri yang banyak itu jamu kuat dan jamu olahan rempah begitu. (Hasil Wawancara dengan Veramika Ginting, Kepala Bidang Penindakan BBPOM, pada tanggal 9 September 2020)

Kegiatan operasi pemeriksaan dengan pengecekan langsung di lapangan yang dilakukan cukup penting sehubungan dengan upaya penanggulangan

peredaran obat tradisional berbahan kimia obat. Dengan begitu maka pihak BBPOM Kota Pekanbaru memperoleh informasi yang dibutuhkan mengenai sejauhmana kasus peredaran obat tradisional berbahan kimia obat yang terjadi sebagai dasar untuk dapat mengambil tindakan yang diperlukan.

Untuk mengetahui dan memastikan apakah Obat Tradisional yang diperjual belikan di pasaran mengandung Bahan Kimia Obat (BKO), maka perlu dilakukan pengujian di laboratorium. Sehubungan dengan hal ini, dari wawancara penulis dengan Staf Bidang Penguji Kimia BBPOM Kota Pekanbaru, dijelaskan sebagai berikut:

“Kalau untuk pengujian kimia pihak BPOM mempunyai beberapa tahap yakni, mendatangi langsung untuk melihat ke toko-toko atau ke klinik, apotek dan mereka melihat apakah obat tersebut ada izin edarnya atau tidak dan lain-lain. Biasanya dibuat dahulu berita acara lalu barang yang dicurigai disita dan produknya dibawa ke balai POM namun pemiliknya dipanggil untuk kita mintai keterangan, selanjutnya apabila obat tradisional tersebut terbukti mengandung BKO atau bahan berbahaya langsung dilakukan pemusnahan.” (Hasil Wawancara dengan Neni, Staf Bidang Penguji Kimia BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 9 September 2020)

Adapun mengenai sanksi yang diberikan, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional, pada Pasal 23 ayat (1) poin b, dinyatakan bahwa “Kepala Badan dapat memberikan sanksi administratif berupa pembatalan izin edar apabila obat tradisional mengandung bahan yang dilarang.” Dalam kaitan ini maka obat tradisional mengandung bahan yang dilarang tersebut di antaranya adalah yang berbahan kimia obat yang mana dapat berdampak negatif atau membahayakan kesehatan bagi yang mengkonsumsinya.

b. Melakukan Penangkapan Terhadap Pelaku

Berdasarkan data BBPOM Kota Pekanbaru, penangkapan yang telah dilakukan terhadap pelaku Peredaran Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 sebanyak 13 penangkapan. Namun dalam beberapa hal penangkapan belum ada orang yang melakukan peredaran obat tradisional mengandung BKO, baik pihak yang menjual maupun pihak yang bertindak sebagai kurir tersebut yang telah sampai ke pengadilan.

Mengenai penindakan penangkapan yang dilakukan BBPOM Kota Pekanbaru terhadap pelaku peredaran Obat Tradisional mengandung Bahan Kimia Obat, berdasarkan wawancara yang penulis lakukan dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Dalam badan pengawasan obat dan makanan mengenal suatu management resiko yang dalam hal ini pihak bpom tidak melakukan pembiaran terhadap peredaran obat tradisional BKO tanpa izin, dan para pelaku yang telah tertangkap masih dalam golongan kecil karena jika dilihat dari skala prioritas pihak BBPOM lebih mencari sumber suplainya dalam bentuk penggandaan obat tradisional mengandung BKO yang besar, belum memungkinkan untuk menangkap dan dibawa ke pengadilan penjual ataupun orang yang membawa obat tradisional mengandung BKO tersebut dalam jumlah yang kecil maka itu tidak diproses. Jadi pihak BBPOM hanya memberi teguran dan menyita obat tradisional mengandung BKO, serta memberi tahu bahwasanya obat tradisional yang mengandung BKO itu dilarang keras untuk diperjual belikan sesuai dengan yang telah di atur oleh undang-undang. Untuk pelaku usaha kecil ini bisa dikendalikan dengan cara menyita barang dan memberi surat teguran yang mana apabila mengulangi lagi maka akan dipidanakan, dan memberi pemahaman atau penyuluhan bahwa produk obat tradisional yang mengandung bko tersebut dilarang dijual karena sangat berbahaya bagi kesehatan.” (Hasil Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 8 September 2020)

Penangkapan merupakan suatu upaya penindakan yang dilakukan BBPOM Kota Pekanbaru terhadap pelaku kejahatan peredaran Obat Tradisional

mengandung Bahan Kimia Obat. Tindakan penangkapan terhadap pelaku kejahatan dilakukan setelah melalui pemeriksaan dan memastikan bahwa obat tradisional yang diperjualbelikan atau diedarkan terbukti mengandung bahan kimia obat yang berbahaya bagi kesehatan yang mengkonsumsinya melalui proses pengujian laboratorium yang dilakukan BBPOM.

3. Pencegahan Tersier

Pada pencegahan tersier ini pihak BBPOM Kota Pekanbaru melakukan penerapan pemberian sanksi terhadap pihak pelaku usaha yang terbukti melakukan kejahatan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO).

Sehubungan pemberian sanksi yang dilakukan BBPOM Kota Pekanbaru terhadap pelaku usaha, dalam upaya penanggulangan peredaran Obat Tradisional mengandung Bahan Kimia Obat, berdasarkan wawancara yang penulis lakukan dengan Staf Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

Untuk pelanggaran ataupun penyimpangan kita tindak lanjuti pelakunya dengan beberapa hal sesuai dengan tahapan-tahapan seperti melakukan pembinaan terhadap pelaku usaha atau distributor obat tradisional, dan memberikan peringatan secara tegas kepada pelanggar dan melakukan penyitaan serta pemusnahan terhadap barang tersebut. Selanjutnya jika barangnya sedikit kita tarik paksa dengan cara dibeli kemudian kita berikan peringatan secara tegas dengan perjanjian tidak akan menjual produk obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat tersebut disarana distribusinya. Lalu juga kita lakukan pengamanan produk diikuti dengan proses pro justisia. Kalau dengan jumlah yang banyak kita dapat lakukan penyitaan dan melakukan pemusnahan, lalu pemilik barang tersebut kita proses secara hukum. (Hasil Wawancara dengan Ali Akbar, Staf Bidang Penindakan BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 9 September 2020)

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan di atas menunjukkan bahwa pemberian sanksi hukum dilakukan setelah terlebih dahulu dilakukan pembinaan dan memberi peringatan kepada pelaku kejahatan peredaran Obat Tradisional mengandung Bahan Kimia Obat. Dari sisi penegakan hukum, adapun peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang sanksi bagi pelaku kejahatan peredaran obat tradisional ini yakni Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Pasal 191 dinyatakan bahwa:

“Setiap orang yang tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1) sehingga mengakibatkan kerugian harta benda, luka berat atau kematian dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).”

Penerapan sanksi merupakan hal yang cukup penting dalam upaya penanggulangan suatu kejahatan. Dengan adanya penerapan sanksi, maka diharapkan akan menimbulkan efek jera bagi pelaku sehingga perilaku kejahatan yang pernah dilakukannya tidak terulang kembali. Demikian pula halnya pemberian sanksi terhadap pelaku kejahatan peredaran obat tradisional yang berbahan baku obat.

Berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan di atas memang tidak menyatakan secara eksplisit mengenai sanksi bagi pelaku kejahatan peredaran obat tradisional yang berbahan baku obat, akan tetapi disebutkan sanksi bagi setiap orang yang tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi sehingga mengakibatkan

kerugian harta benda, luka berat atau kematian. Akan tetapi obat tradisional yang berbahan baku obat merupakan obat yang juga tergolong dapat membahayakan kesehatan dan bahkan kematian bagi yang mengkonsumsinya. Maka dari itu ketentuan peraturan perundang-undangan tersebut dapat diterapkan bagi pelaku kejahatan peredaran obat tradisional yang berbahan baku obat.

B. Faktor Penghambat yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Penanggulangan Peredaran Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat

Peredaran obat tradisional ilegal yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) merupakan salah satu masalah yang sulit untuk diselesaikan, karena melibatkan berbagai kondisi dan beberapa faktor yang tidak dapat ditangani dengan satu tindakan saja. Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen serta Peraturan Kepala BPOM RI dan juga peraturan pemerintah secara jelas mengatur bahwa obat tradisional yang baik ialah obat tradisional yang memenuhi persyaratan dari BPOM. Meskipun sudah diatur sedemikian ternyata yang terjadi di lapangan tidaklah sesuai ekspektasi yang diinginkan, banyak terjadi penyimpangan, obat-obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat masih dijual secara luas di pasaran tanpa mempertimbangkan dampak negatif yang akan ditimbulkannya terhadap kesehatan konsumen obat tradisional tersebut.

Melihat kondisi ini, maka sangat diperlukan upaya pihak pemerintah melalui instansi yang terkait untuk menanggulangi peredaran Obat Tradisional mengandung Bahan Kimia Obat secara efektif dan intensif. Pada dasarnya pihak pemerintah melalui BBPOM telah berupaya melakukan penanggulangan terhadap

peredaran Obat Tradisional mengandung Bahan Kimia Obat tersebut, namun demikian pada kenyataannya masih mengalami beberapa kendala sehingga kasus peredaran obat tradisional tersebut masih banyak terjadi.

Adapun hambatan yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam penanggulangan peredaran Obat Tradisional mengandung Bahan Kimia Obat, berdasarkan wawancara yang penulis lakukan dengan Kepala BBPOM Kota Pekanbaru dijelaskan sebagai berikut:

“Karena demikian luasnya cakupan wilayah kerja pengawasan BBPOM, maka dibutuhkan ketersediaan personil yang memadai. Namun ketersediaan personil yang ada dirasakan masih kurang memadai sehingga menghambat kegiatan penanggulangan yang dilakukan, serta kurangnya pemahaman masyarakat tentang dampak dan bahaya mengkonsumsi obat tradisional mengandung Bahan Kimia Obat. Di samping itu masih kurangnya tersedianya sarana dan prasarana pendukung kegiatan. Kemudian rendahnya kesadaran para pelaku usaha obat tradisional mematuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku.” (Hasil Wawancara dengan M. Kasuri, Kepala BBPOM Kota Pekanbaru, pada tanggal 8 September 2020)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas menjelaskan bahwa hambatan yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam Penanggulangan Peredaran Obat Tradisional Mengandung Bahan Kimia Obat antara lain ialah:

a. Kurangnya ketersediaan personil

Sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya bahwa cakupan wilayah kerja BBPOM Kota Pekanbaru yang cukup luas yakni meliputi seluruh wilayah Provinsi Riau. Karena luasnya wilayah kerja yang menjadi tanggung jawabnya, maka BBPOM memerlukan sumber daya manusia yang cukup agar tugas pengawasan yang dilakukan dapat berlangsung secara efektif dan optimal. Namun pada kenyataannya ketersediaan

personil yang bertugas di BBPOM Kota Pekanbaru dirasakan masih kurang memadai dibandingkan dengan beban tugasnya, termasuk dalam penanggulangan peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat tersebut.

b. Kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana pendukung

Dalam melakukan aktivitasnya termasuk dalam upaya penanggulangan peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat BBPOM Kota Pekanbaru memerlukan ketersediaan sarana dan pendukung. Namun sarana dan pendukung yang tersedia dirasakan masih kurang memadai antara lain seperti sarana untuk transportasi personil dalam melakukan pengawasan terhadap peredaran obat tradisional tersebut.

c. Kurangnya pemahaman masyarakat konsumen tentang dampak dan bahaya mengkonsumsi obat tradisional mengandung Bahan Kimia Obat.

Masyarakat konsumen di satu sisi merupakan korban dari tindak kejahatan peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat. Namun di sisi lain masyarakat konsumen juga berperan atas semakin maraknya peredaran Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat tersebut, karena tingginya minat masyarakat konsumen terhadap produk Obat Tradisional itu. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat konsumen akan dampak negatifnya terhadap kesehatan, sehingga masyarakat konsumen masih banyak yang membeli dan menggunakan produk obat tersebut, apalagi dengan harganya yang relatif murah di pasaran serta promosi dari pihak produsen obat bahwa obat ini mampu

memberikan efek yang instan antara dalam hal meningkatkan stamina. Kondisi ini tentunya bisa menghambat upaya BBPOM dalam penanggulangan peredaran obat tersebut.

- d. Rendahnya kesadaran para pelaku usaha obat tradisional mematuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku

Bagi para pelaku usaha obat tradisional yang terpenting adalah bisa memperoleh keuntungan yang sebesar-besarnya dari kegiatan usahanya. Dengan menjual atau mengedarkan Obat Tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat, maka mereka akan mampu meraih keuntungan yang diharapkan, tanpa memperdulikan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang melarang peredaran Obat Tradisional tersebut. Oleh sebab itu diperlukan sosialisasi yang lebih intensif oleh pihak BBPOM agar para pelaku usaha obat tradisional lebih menyadari tanggungjawabnya untuk mematuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, maka pada bagian ini dapatlah penulis mengambil beberapa kesimpulan hasil penelitian sebagai berikut:

- 1 Strategi BBPOM Kota Pekanbaru dalam penanggulangan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) meliputi pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier. Pencegahan primer dilakukan melalui sosialisasi, pengamatan peredaran obat, dan menjalin kerjasama dengan instansi terkait. Pencegahan sekunder dilakukan dengan mengadakan operasi pemeriksaan, dan penangkapan pelaku kejahatan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO). Sedangkan pencegahan tersier dilakukan dengan pemberian sanksi kepada pelaku kejahatan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) tersebut.
- 2 Faktor penghambat yang dihadapi BBPOM Kota Pekanbaru dalam penanggulangan peredaran obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) adalah: kurangnya ketersediaan personil, kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana pendukung, kurangnya pemahaman masyarakat tentang dampak dan bahaya mengkonsumsi obat tradisional mengandung bahan kimia obat, dan rendahnya kesadaran para pelaku usaha obat tradisional mematuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku.

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis kemukakan sehubungan pelaksanaan penelitian ini, adalah sebagai berikut :

1. Kepada konsumen atau masyarakat

Selalu berhati-hati dan cermatlah untuk membeli produk obat-obatan tradisional dan pilih produk obat tradisional yang telah terjamin mutu serta kualitasnya oleh BBPOM serta pahami terlebih dahulu fungsi serta apa efek samping yang akan ditimbulkan dari mengkonsumsi obat tradisional tersebut. Jangan cepat tergiur oleh harga yang murah dan promosi produk, namun belum tahu akan kualitas dari obat tradisional tersebut. Jika ada obat yang dicurigai mengandung bahan berbahaya, alangkah baiknya masyarakat ikut menginformasikan kepada pihak BBPOM bahwasanya agar segera ditindaklanjuti.

2. Kepada pihak BBPOM Kota Pekanbaru

- Diharapkan kepada BBPOM Kota Pekanbaru dalam melakukan penegakan hukum serta melakukan pengawasan terhadap peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat untuk menekan angka peredaran obat ini dengan melakukan peningkatan intensitas pengawasan secara berkala dan berkesinambungan serta melakukan tindakan tegas terhadap pelaku, sehingga bentuk pelanggaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat semakin berkurang.
- BBPOM Kota Pekanbaru diharapkan selalu meningkatkan kerjasama dengan pihak instansi terkait lainnya dalam rangka keefektifan

penegakan hukum dan pengawasan terhadap peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat tersebut terlebih lagi di Kota Pekanbaru, dan lebih giat lagi dalam mensosialisasikan kepada masyarakat mengenai obat tradisional yang boleh untuk dikonsumsi dan tidak agar kedepannya masyarakat lebih bijaksana dalam memilih dan menggunakan produk obat-obatan.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Atmasasmita, Romli, 2007, *Teori dan Kapita Seleka Kriminologi*, Bandung: Refika Aditama.
- Abdussalam H.R., 2007. *Kriminologi*, Jakarta: Restu Agung.
- Alam, AS., 2010. *Pengantar Kriminologi*, Makassar: Pustaka Refleksi Books.
- Arief, Barda Nawawi, 2008. *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana (Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru)*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- _____, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana*, Semarang: Fajar Interpratama.
- Bonger, W.A., 1982, *Pengantar Tentang Kriminologi*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Dermawan, Kemal, 2000. *Teori-teori kriminologi*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- _____, 1994. *Strategi Pencegahan Kejahatan*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Hadisuprpto, Paulus, 1997. *Juvenile Delinquency*, Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Handayaniingrat, Soewarno, 2004. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi Negara*, Bogor: Ghalia Indonesia.
- Husaini, Usman, 2008. *Manajemen, Teori, Praktek dan Riset Pendidikan*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Mansur, Dikdik M. Arief & Elisatri Gultom, 2008. *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan Antara Norma dan Realita*, Jakarta: Raja Grafindo.
- Moleong, Lexy J., 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Sarwoto, 2001. *Teori Tehnik Pengawasan*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Soedarto, 1986. *Kapita Seleka Hukum Pidana*, Bandung: Alumni.
- Silalahi, Uber, 2006. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: UNPAR Press.

- Sugiyono, 2005. *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung: Alfabeta.
- _____, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Ukas, Maman, 2006. *Manajemen: Konsep, Prinsip dan Aplikasi*. Bandung: Agnii.
- Usman, Husaini, Purnomo, 2011. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Waluyo, Bambang, 2011. *Viktimologi Perlindungan Hukum Terhadap Korban Kejahatan*, Jakarta: Sinar Grafika.
- Wursanto, IG., 2005. *Dasar-dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta: Andi.
- Yulia, Rena, 2010. *Viktimologi Perlindungan Hukum Terhadap Korban Kejahatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.

Peraturan Perundang-Undangan:

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1010 Tahun 2008 tentang Registrasi Obat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional
- Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Tahun 2011 tentang Keriteria Tata Laksana Registrasi Obat.