



Article History:

Received: Juni, 17, 2022;

Reviewed: Sept, 29, 2022;

Accepted: Okt, 31, 2022;

Published: Des, 31, 2022

PENEGAKAN HUKUM TERHADAP PELAKU PENGOBATAN TRADISIONAL TANPA IZIN DI KOTA PEKANBARU

Ruli Purnamasari Harahap¹, Ardiansah², Bagio Kadaryanto³

^{1,2,3}Universitas Lancang Kuning

Email:

rulipurnamasari@yahoo.com

Abstract

Traditional medicine is one of the health services that are in demand by the people of Indonesia because there is still a syncretism mindset, dissatisfaction with modern health services, family economic limitations and a service system that is deemed inappropriate. In addition, some people still think that traditional medicine has a greater percentage of cure than medication performed by doctors. Based on this, an interesting problem arises to research, namely how the law enforcement against traditional medical practitioners without permission and obstacles in law enforcement against perpetrators of traditional medicine without a permit in Pekanbaru City. This research review was carried out by conducting a literature study. For this reason, the method used is a normative juridical research method. The results of this study indicate that law enforcement carried out by perpetrators of traditional medicine who do not have a permit has not been running optimally. Law enforcement carried out by the Pekanbaru POM Center for the distribution of traditional medicines without distribution permits has not been optimal. This is due to the lack of intensity in the supervision of traditional medicine actors in Pekanbaru POM Center, so that traditional medicine actors are still found without distribution permits. In addition, the light sanctions imposed by the Court did not provide a deterrent effect for the perpetrators.

Keywords: Law enforcement, traditional medicine, Licensing

Abstrak

Pengobatan tradisional menjadi salah satu Layanan kesehatan yang diminati oleh masyarakat Indonesia karena masih adanya pola pikir sinkritisme, ketidakpuasan dengan pelayanan kesehatan modern, keterbatasan ekonomi keluarga dan system pelayanan yang dianggap

kurang tepat. Selain itu, sebagian masyarakat masih menganggap bahwa pengobatan tradisional memiliki persentase kesembuhan yang lebih besar daripada pengobatan yang dilakukan oleh dokter. Berdasarkan hal tersebut muncul masalah yang menarik untuk diteliti, yaitu bagaimana penegakan hukum terhadap pelaku pengobatan tradisional tanpa izin dan kendala dalam penegakan hukum terhadap pelaku pengobatan tradisional tanpa izin di Kota Pekanbaru. Kajian penelitian ini dilakukan dengan melakukan studi kepustakaan. Untuk itu metode yang digunakan adalah metode penelitian yuridis normatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penegakan hukum yang dilakukan oleh pelaku pengobatan tradisional yang tidak memiliki izin belum berjalan secara optimal. Penegakan hukum yang dilakukan oleh Balai Besar POM Pekanbaru terhadap peredaran obat tradisional tanpa izin edar belum berjalan secara optimal. Hal ini dikarenakan Balai Besar POM Pekanbaru kurang intensitas dalam melakukan pengawasan pelaku pengobatan tradisional sehingga masih ditemukan pelaku pengobatan.

Kata Kunci : Penegakan hukum, Pengobatan tradisional, Perizinan

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan modern telah berkembang di Indonesia, tetapi jumlah masyarakat yang memanfaatkan pengobatan tradisional seperti pijat tuna urut, pijat tuna netra, patah tulang, dukun bayi, tukang gigim dan lain-lain tetap tinggi.¹ Keberadaan pengobatan tradisional merupakan bukti sejarah dari upaya pelayanan kesehatan pada masa lalu. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 80% dari total populasi di benua Asia dan Afrika bergantung pada pengobatan tradisional. WHO juga telah mengakui pengobatan tradisional dapat mengobati berbagai jenis penyakit infeksi, penyakit akut, dan penyakit kronis. Misalnya, tanaman qinghaosu (yang mengandung artemisinin) sebagai obat antimalaria yang telah digunakan di China sejak 2.000 tahun yang lalu. Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2010, persentase penduduk Indonesia yang pernah mengonsumsi jamu sebanyak 59,12%. Dari jumlah tersebut sekitar 95,60% yang merasakan manfaatnya. perlindungan hukum yang komprehensif kepada peserta program internsip dokter di Indonesia.²

¹ Muhammad, Abdulkadir. 2006. *Etika Profesi Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.

² Endy. 2013. *Peredaran Obat Tanpa Memiliki Nomor Izin Edar Dikaitkan dengan Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*. Jurnal Universitas Padjajaran. Vol. 1 (04-2013).

Di Indonesia, berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) dapat dilihat bahwa penggunaan obat tradisional meningkat dari 19,8% menjadi 32,8% selama tahun 1980 sampai dengan 2004 (Anonim, 2007). Pada tahun 2010 penggunaan obat tradisional di Indonesia 45,17% dan tahun 2011 meningkat menjadi 49,53%. Penelitian Supardi dan Susyanty pada tahun 2010 dalam penelitiannya menyebutkan persentase penduduk Indonesia yang menggunakan obat tradisional dalam pengobatan sendiri terus meningkat dalam kurun waktu tujuh tahun. Penggunaan obat tradisional juga banyak digunakan oleh masyarakat yang berada di kota besar meskipun sebenarnya banyak tersedia fasilitas kesehatan dan mudahnya memperoleh obat konvensional.³

Pengobatan tradisional yang diterapkan oleh masyarakat Juntinyuat menempuh 2 cara, yaitu dengan pijat atau urut dan menggunakan tumbuh-tumbuhan (herbal). Pengobatan dengan pijat atau urut biasanya digunakan saat sakit ringan, seperti masuk angin atau pegal-pegal. Biasanya tukang urut mengiringi pijatannya dengan doa-doa agar pijatannya dapat menyembuhkan pasien. Adapun ramuan obat dari tumbuh-tumbuhan biasanya digunakan untuk mengobati sakit berat, seperti liver, kencing manis, kencing batu, darah tinggi, reumatik, dan asam urat. Herbal untuk pengobatan luar biasanya digerus atau diremas lalu ditapelkan pada anggota badan yang sakit. Adapun untuk pengobatan dalam biasanya bagian tumbuhan yang digunakan tersebut direbus terlebih dahulu, lalu airnya diminum.⁴

Pengobatan tradisional, baik dengan urut maupun herbal pada masyarakat Juntinyuat hingga kini terus dilakukan di samping pengobatan secara modern. Upaya ke arah sosialisasi pengetahuan warisan leluhur, baik secara perorangan maupun kelompok sudah tampak dengan adanya tukar-menukar pengalaman dan mendokumentasikannya. Hasilnya, memotivasi masyarakat Juntinyuat untuk menanam tumbuh-tumbuhan

³ Purniawan, Tyan Dwi. 2008. *Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen (Studi tentang Pembinaan dan Pengawasan Obat Tradisional Hasil Industri Kecil Obat Tradisional oleh Dinas Kesehatan dan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) di Yogyakarta)*. Solo: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

⁴ Yuliarti, Nurheti. 2009. *Sehat, Cantik, Bugar dengan Herbal dan Obat Tradisional*. Jakarta: CV Andi Offset.

yang berkhasiat di lingkungan tempat tinggal mereka, di antaranya brotowali yang berkhasiat untuk mengobati sakit reumatik, kunyit untuk maag, pace untuk darah tinggi, pisang klutuk ungu untuk darah tinggi, remujung untuk prostat, dan sambiloto untuk TBC.⁵

Beberapa kasus obat tradisional tanpa izin edar. Contohnya adalah salah satu kasus yang ditangani oleh Pengadilan Negeri Surabaya dengan nomor perkara 1113/Pid.B/2011/PN.Sby, dimana Adi Setyawan,S.Sos yang berumur 37 Tahun, menjual 39 obat tradisional dalam kemasan dengan nomor izin edar yang belum terdaftar di Badan POM dan dijual di toko Payung Pusaka miliknya. Selain itu yang terjadi baru-baru ini adalah Aparat Kepolisian Resor Kota Besar Surabaya menyita 594 dos jamu tradisional berbagai merek yang tidak memiliki izin edar dan menangkap pemilik obat yang berinisial WHY. Kemudian pada tanggal 22 sampai dengan 23 Oktober 2013 Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya (untuk selanjutnya disebut Balai Besar POM) menyita obat tradisional tanpa izin edar sebanyak 110 item di toko yang berinisial JA.⁶ Obat tradisional tanpa izin edar akan mengancam kesehatan dan keselamatan konsumen obat tradisional karena obat tradisional tersebut tidak ada jaminan keamanan, khasiat/manfaat dan mutu dari badan POM. Penemuan kasus obat tradisional tanpa izin edar tersebut menunjukkan bahwa penegakan hukum terhadap izin edar obat tradisional masih belum berjalan secara optimal.⁷

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Penegakan Hukum terhadap Pelaku Pengobatan Tanpa Izin di Kota Pekanbaru”.

KAJIAN PUSTAKA

Pengertian pengobatan tradisional dalam Pasal Pasal 1 angka16 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah

⁵ Susanto, Rudi dkk. 2013. *Pengawasan Peredaran Obat Tradisional di Kota Singkawang*. Jurnal Fakultas Hukum Universitas Hasanudin. Vol. II (01-2013)

⁶ Wasito, Hendri. 2011. *Obat Tradisional Kekayaan Indonesia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

⁷ Rahardjo, Satjipto. 2009. *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*. Yogyakarta: Genta Publishing

pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat.⁸ Kesepakatan antara pelaku usaha pengobatan tradisional dengan pasien sebagai konsumen jasa untuk memakai jasa berupa keahlian dalam pengobatan tradisional dilakukan baik secara lisan maupun tertulis. Hubungan hukum pasien dengan pelaku usaha pengobatan tradisional adalah hubungan hukum antara konsumen dengan penyedia jasa.⁹

Di Indonesia, obat tradisional tidak boleh diperjualbelikan secara sembarangan. Untuk dapat beredar secara resmi, harus ada izin edar yang dikeluarkan oleh instansi pemerintah terkait atau Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 007 Tahun 2012, langkah pertama yang harus dilakukan untuk memperoleh izin edar obat tradisional adalah melakukan registrasi. Untuk obat tradisional produksi dalam negeri, registrasi hanya dapat dilakukan oleh Industri Obat Tradisional (IOT), Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT), dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT). Jenis obat tradisional yang tidak perlu mengurus izin edar adalah obat tradisional yang dibuat oleh usaha jamu racikan dan jamu gendong, simplisia dan sediaan galenik untuk industri dan layanan pengobatan tradisional, atau obat tradisional yang hanya digunakan untuk penelitian dan dibuat dalam jumlah terbatas serta tidak diperjualbelikan.¹⁰

Izin edar obat tradisional diatur dalam pasal 106 ayat (1) UU Kesehatan, pasal 9 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (untuk selanjutnya disebut PP Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan) dan pasal 2 ayat (1), (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional (untuk selanjutnya disebut Permenkes Registrasi Obat Tradisional). Berdasarkan pasal 106 ayat (1) UU Kesehatan, menyebutkan bahwa "Sediaan farmasi dan alat

⁸ Celina Tri Siwi Kristiyanti, 2008, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm.92

⁹ Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, 2000, *Hukum tentang Perlindungan Konsumen*, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 59

¹⁰ Celina Tri Tiwi Kristiyanti, *Op. Cit.*, hlm.100

kesehatan hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar.” Berdasarkan pasal 9 ayat (1) PP Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, menyebutkan bahwa “Sediaan farmasi dan alat kesehatan hanya dapat diedarkan setelah memperoleh izin edar dari Menteri.” Sediaan farmasi menurut pasal 1 angka 1 PP Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan adalah “obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.” Kemudian berdasarkan pasal 2 ayat (1) dan (2) Permenkes Registrasi Obat Tradisional, menyebutkan bahwa “(1) obat tradisional yang diedarkan di wilayah Indonesia wajib memiliki izin edar, dan (2) izin edar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Kepala Badan POM.” Dengan adanya izin edar dari Badan POM menunjukkan bahwa obat tradisional tersebut layak konsumsi serta memenuhi persyaratan keamanan, khasiat/manfaat, dan mutu.¹¹

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan jenis penelitian empiris, yaitu suatu metode penelitian hukum yang berfungsi untuk dapat melihat hukum dalam artian nyata serta meneliti bagaimana bekerjanya hukum di suatu lingkungan masyarakat. Dikarenakan dalam penelitian ini ialah meneliti orang dalam hubungan hidup di masyarakat maka metode penelitian hukum empiris dapat juga dikatakan sebagai penelitian hukum sosiologis.¹² Data diambil secara primer dengan melakukan beberapa langkah penelitian, yaitu melakukan pengamatan secara langsung, wawancara kepada beberapa orang narasumber yang berhubungan dengan objek penelitian, dan ditambah dengan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari beberapa nara sumber,. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah pendekatan perundang-undangan. Data yang diperoleh pada penelitian ini dianalisis secara kualitatif. Sedangkan penarikan kesimpulan dilakukan secara induktif

¹¹Yustina, Endang Wahyati dan B Resti Nurhayati. 2009. *Peranan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dalam Pengawasan Peredaran Obat Tradisional setelah Diundangkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Makalah Unika Soegijapranata Semarang.

¹² Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2012), hlm. 12.

PEMBAHASAN

Penegakan Hukum Terhadap Pelaku Pengobatan Tradisional Tanpa Izin

Pengobatan tradisional menjadi salah satu layanan kesehatan yang diminati oleh masyarakat Indonesia karena masih adanya pola pikir sinkritisme, ketidakpuasan dengan pelayanan kesehatan modern, keterbatasan ekonomi keluarga dan system pelayanan yang dianggap kurang tepat. Selain itu, sebagian masyarakat masih menganggap bahwa pengobatan tradisional memiliki persentase kesembuhan yang lebih besar daripada pengobatan yang dilakukan oleh dokter. Berdasarkan hal tersebut maka sudah sepatutnya perlu dilakukan perlindungan terhadap pasien pengobatan tradisional, karena dalam pengobatan tradisional juga terdapat hubungan hukum antara pengobat dan pasien, yakni hak dan kewajiban yang melekat pada pengobat dan pasien pengobatan tradisional.¹³

Peredaran obat-obatan ilegal yang sering terjadi di masyarakat sebagian besar melalui pasar tradisional. Studi kasus oleh Tinjauan Yuridis Terhadap Tindak Pidana Pengedaran Obat Yang Tidak Memenuhi Standar (Studi Kasus Putusan Nomor : 44/Pid.B/2013/PN.BR) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa seseorang dapat dikatakan melakukan perbuatan peredaran obat-obatan ilegal bila melanggar pasal 196-197 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Sedangkan bagi korporasi yang melakukan peredaran obat ilegal dijerat dengan pasal 201 Undang-undang Kesehatan. Tidak hanya melalui jalur itu saja, peredaran obat ilegal juga dapat masuk ke jalur resmi peredaran obat seperti Pabrik-PBF Apotek-Rumah sakit. Ada pun kesimpulan dari penelitian ini bahwa, akibat dari adanya peredaran obat ilegal ini sangat merugikan masyarakat, sebagian besar disebabkan oleh penggunaan obat kuat yang tanpa berkonsultasi dengan dokter ahli sebelumnya dan obat pelangsing. Oleh sebab itu pelaku perbuatan peredaran obat-obatan ilegal wajib dimintai pertanggungjawabannya. Pertanggungjawaban

¹³ Anoriyani Leha. Tanggungjawab Pelaku Usaha Pengobatan Tradisional di Bidang Pelayanan Kesehatan Untuk Memenuhi Hak-Hak Pasien Sebagai Konsumen Jasa. 2016. Artikel dalam "Jurnal Kesehatan", hlm. 7.

pelaku tidak hanya berupa sanksi pidana tetapi juga ada sanksi administratif yang berlaku.¹⁴

Studi kasus tinjauan yuridis terhadap tindak pidana peredaran obat secara ilegal (studi kasus putusan nomor : 05/pid.b/2017/pn.mks) adapun hasil penelitian menunjukkan: Pertama, pengaturan hukum mengenai tindak pidana peredaran obat secara ilegal di Indonesia diatur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yakni tindak pidana memproduksi atau mengedarkan obat yang tidak sesuai dengan standar obat diatur dalam Pasal 196, tindak pidana memproduksi atau mengedarkan obat yang tidak memiliki izin edar diatur dalam Pasal 197, tindak pidana memproduksi atau mengedarkan obat tanpa keahlian dan kewenangan diatur dalam Pasal 198, dan tindak pidana memproduksi atau mengedarkan obat yang dilakukan oleh korporasi diatur dalam Pasal 201. Kedua, penerapan hukum pidana materil terhadap tindak pidana peredaran obat secara ilegal dalam putusan perkara pidana No.05/Pid.B/2017/PN-Mks sudah sesuai dengan norma hukum yang berlaku, semua unsur-unsur tindak pidana peredaran obat secara ilegal yang diatur dalam Pasal 197 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan semua terpenuhi. Dan untuk pertimbangan hakim terhadap tindak pidana tersebut telah sesuai dengan aturan tersebut. Hakim menjatuhkan hukuman pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan dan pidana denda sebesar Rp. 1.000.000,- (satu juta rupiah) subsidi kurungan selama 1 (satu) bulan dengan mempertimbangkan tuntutan jaksa penuntut umum dan fakta-fakta dalam persidangan serta hal-hal yang memberatkan dan meringankan terdakwa.¹⁵

Penegak hukum yang memiliki tugas dalam bidang pengawasan obat dan makanan khususnya obat tradisional adalah Badan POM. Hal ini diatur dalam pasal 67 Keppres Lembaga Pemerintahan Non Departemen yang menyebutkan bahwa “Badan POM mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan sesuai

¹⁴ Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hal. 68

¹⁵ AkbarHBakkang.PengobatanAlternatif.<http://akbarbakkang.blogspot.co.id/2012/06/pengobatan-alternatif.html>. Diakses pada tanggal 04 November 2016.

dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.” Balai Besar POM Pekanbaru memberikan sanksi administratif kepada pelaku usaha yang melanggar izin edar yang termasuk ke dalam kategori non-projustitia, yaitu teguran secara tertulis, penghentian sementara kegiatan, pembatalan izin edar yang diberikan Balai Besar POM terhadap produk obat yang tidak memiliki izin edar.¹⁶

Sanksi pidana diberikan bagi pelaku usaha yang termasuk ke dalam kategori projustitia, yaitu dengan merujuk kepada Pasal 197 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp. 1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah). Sementara berdasarkan fakta sanksi yang dijatuhkan kepada pelaku sangat ringan dan jauh dari sanksi seharusnya yang telah ditetapkan oleh Pasal 197 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Menurut Penulis, belum efektifnya penegakan hukum terhadap peredaran obat tradisional tanpa izin, salah satunya karena sangat ringannya sanksi yang dijatuhkan oleh Pengadilan Negeri, sehingga tidak menimbulkan efek jera bagi pelaku.¹⁷

Tanggung jawab pelaku pengobatan tradisional sangat diperlukan bagi konsumen jasa yang menggunakannya. Namun Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan belum mengatur secara jelas mengenai tanggung jawab pelaku usaha khususnya penyehat tradisional. Berbeda dengan UUPK yang telah jelas mengatur tentang hak-dan kewajiban bagi konsumen dan pelaku usaha.

kendala dalam penegakan hukum terhadap pelaku pengobatan tradisional tanpa izin di kota pekanbaru

¹⁶ Mardiah dan Ernawaty, pelaksanaan dan pengawasan terhadap Produk Makanan Impor Oleh Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) di Pekanbaru:, Jurnal FISIP, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Riau, Vol. 2, No. 1 Februari 2015.

¹⁷ Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2006, Pedoman Cara Pembuatan Obat Yang Baik

Terdapat beberapa hambatan yang dihadapi oleh Balai Besar POM Pekanbaru, baik itu karena faktor internal maupun faktor eksternal, diantaranya adalah:¹⁸

1. Faktor Internal yang dihadapi oleh Balai Besar POM Pekanbaru, diantaranya adalah:
 - a. Sumber Daya Manusia atau Pegawai Terbatas, Jumlah dan Kemampuan Sumber Daya Manusia di Bidang Pengawasan dan Penegakan Hukum yang Terbatas Kurangnya Sumber Daya Manusia sangat berpengaruh besar terhadap pengawasan pangan tanpa izin edar. Wilayah Riau cukup luas dan berbatasan langsung dengan laut. Akses masuknya barang termasuk bahan pangan sangat mudah. Untuk mengawasi wilayah Riau yang luas termasuk daratan dan perairan di butuhkan pegawai BBPOM Pekanbaru bagian pengawasan dan peyidikan yang cukup. Sedangkan pada saat ini dari 91 orang pegawai BBPOM Pekanbaru, hanya 19 orang saja yang bertugas melaksanakan tugas pemeriksaan dan penyidikan.
 - b. Tebatasnya Pegawai yang Memiliki Kemampuan atau Kompetensi yang Lebih Baik
 - c. Minimnya Sarana dan Prasarana;
 - d. Terbatasnya Dana
2. Faktor eksternal yang dihadapi oleh Balai Besar POM Pekanbaru adalah: Peredaran obat tanpa izin edar oleh freelance marketing, Kurangnya pengatuahuan pelaku pengobatan tradisional dan Kurangnya Koordinasi dengan Instansi Terkait Melaksanakan tugasnya dan memutus pasokan dan permintaan pangan tanpa izin edar, Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan Pekanbaru perlu meningkatkan koordinasi aktif dan sinergisme lintas sektor dengan instansi Pemerintah terkait penegakan hukum diantaranya Kepolisian RI, Direktorat Jenderal Bea dan Cukai dan Dinas Perdagangan Propinsi Riau.

¹⁸ Syafrina M, 2016. Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Peredaran Obat Impor Yang Tidak Memiliki Izin Edar Oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Di Pekanbaru. Jom Fakultas Hukum Volume Iii Nomor 2

KESIMPULAN

Penegakan hukum yang dilakukan oleh Balai Besar POM Pekanbaru terhadap peredaran obat tradisional tanpa izin edar belum berjalan secara optimal. Hal ini dikarenakan Balai Besar POM Pekanbaru kurang intensitas dalam melakukan pengawasan pelaku pengobatan tradisional sehingga masih ditemukan pelaku pengobatan tradisional tanpa izin edar. Selain itu, ringannya sanksi yang dijatuhkan oleh Pengadilan tidak memberi efek jera bagi pelaku.

Kendala-kendala yang dihadapi oleh Balai Besar POM Pekanbaru dalam menanggulangi peredaran obat tradisional tanpa izin edar adalah kendala internal dan kendala eksternal. Kendala internal meliputi terbatasnya jumlah dan kompetensi pegawai yang lebih baik, minimnya sarana dan prasarana serta terbatasnya dana. Kendala eksternal meliputi kurangnya pengetahuan dan kepedulian para pedagang obat tradisional terhadap produk obat tradisional yang memiliki izin edar, kurangnya kesadaran masyarakat untuk tidak mengkonsumsi obat tradisional tanpa izin edar, dan ketidakmauan dan ketidakmampuan produsen obat tradisional untuk mendaftarkan produknya.

Saran

1. Bagi Balai Besar POM Pekanbaru dalam melakukan pengawasan produk obat tradisional, sebaiknya dilakukan secara lebih optimal dan meningkatkan intensitas pengawasannya, agar bisa meminimalisir peredaran obat tradisional tanpa izin edar. Selain itu, sanksi yang diberikan kepada pelaku harus berdasarkan undang-undang yang ada agar memberi efek jera bagi pelaku.
2. Meningkatkan hubungan kerjasama dengan pihak-pihak terkait, seperti dengan pihak kepolisian dan Dinkes dalam menanggulangi peredaran obat yang tidak memiliki izin edar, sosialisasi secara rutin guna memberi pengetahuan dan peringatan kepada masyarakat. masyarakat juga diharapkan berpartisipasi seperti melakukan pengaduan apabila menemukan obat tanpa izin edar beredar di pasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- AkbarH.PengobatanAlternatif.<http://akbarbakkang.blogspot.co.id/2012/06/pengobatan-alternatif.html>. Diakses pada tanggal 04 November 2016.
- Anoriyani Leha. Tanggungjawab Pelaku Usaha Pengobatan Tradisional di Bidang Pelayanan Kesehatan Untuk Memenuhi Hak-Hak Pasien Sebagai Konsumen Jasa. 2016. Artikel dalam “Jurnal Kesehatan”,
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2006, Pedoman Cara Pembuatan Obat Yang Baik
- Celina Tri Siwi Kristiyanti, 2008,HukumPerlindungan Konsumen, Sinar Grafika,Jakarta.
- Endy. 2013. *Peredaran Obat Tanpa Memiliki Nomor Izin Edar Dikaitkan dengan Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*. Jurnal Universitas Padjajaran. Vol. I (04-2013).
- Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, 2000,Hukum tentang Perlindungan Konsumen,Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama,Jakarta.
- Mardiah dan Ernawaty, pelaksanaan dan pengawasan terhadap Produk Makanan Impor Oleh Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) di Pekanbaru:, Jurnal FISIP, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Riau, Vol. 2, No. 1 Februari 2015.
- Muhammad, Abdulkadir. 2006. *Etika Profesi Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional
- Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan alat kesehatan.
- Purniawan, Tyan Dwi. 2008. *Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen (Studi tentang Pembinaan dan Pengawasan Obat Tradisional Hasil Industri Kecil Obat Tradisional oleh Dinas Kesehatan dan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) di Yogyakarta)*. Solo: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahardjo, Satjipto. 2009. *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*. Yogyakarta: Genta Publishing.

Susanto, Rudi dkk. 2013. *Pengawasan Peredaran Obat Tradisional di Kota Singkawang*. Jurnal Fakultas Hukum Universitas Hasanudin. Vol. II (01-2013)

Syafrina M, 2016. Penegakan Hukum Terhadap Tindak Pidana Peredaran Obat Impor Yang Tidak Memiliki Izin Edar Oleh Penyidik Pegawai Negeri Sipil Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Di Pekanbaru. Jom Fakultas Hukum Volume Iii Nomor 2.

Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010.

Undang-Undang Republik Indonesia 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Wasito, Hendri. 2011. *Obat Tradisional Kekayaan Indonesia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Yuliarti, Nurheti. 2009. *Sehat, Cantik, Bugar dengan Herbal dan Obat Tradisional*. Jakarta: CV Andi Offset.

Yustina, Endang Wahyati dan B Resti Nurhayati. 2009. *Peranan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dalam Pengawasan Peredaran Obat Tradisional setelah Diundangkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Makalah Unika Soegijapranata Semarang.