

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, salah satu tujuan dari didirikannya Negara Republik Indonesia adalah untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat diantaranya dapat dilakukan dengan adanya pelayanan kesehatan. Berdasarkan Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pelayanan kesehatan ialah suatu kegiatan atau upaya yang dapat dilakukan secara personal ataupun berkelompok dengan tujuan untuk mencegah hingga mengatasi semua masalah terkait kesehatan yang ada di masyarakat sekitar. Maka dari itu, pelayanan kesehatan memiliki manfaat dalam menjaga dan memelihara kesehatan serta mencegah dan mengobati penyakit.¹

Menurut *World Health Organization*, “*Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of diseases or infirmity*”. Ini memiliki arti bahwa sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Di dalam Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial

¹ Nopiani dan C. Sasmito, 2019, *Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak Financial*, Jurnal Ilmu Manajemen dan Akuntansi, Volume VII, Nomor 1, hlm. 2.

untuk memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.² Salah satu yang mempunyai hak dalam mendapatkan kesehatan adalah masyarakat, masyarakat disini memiliki peran sebagai konsumen atau seseorang yang menggunakan barang dan/atau jasa yang diperoleh dari produsen. Masyarakat sebagai konsumen dalam pengobatan diberikan perlindungan oleh pemerintah, yang mana ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa perlindungan konsumen ialah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen. Dengan kata lain, perlindungan konsumen merupakan perlindungan hukum yang diberikan kepada masyarakat sebagai konsumen yang menggunakan barang dan/atau jasa apabila masyarakat mengalami kerugian akibat barang dan/atau jasa yang diberikan produsen atau pelaku usaha.

Pelayanan dalam mengobati penyakit bagi masyarakat ada yang bersifat modern ataupun tradisional. Pelayanan kesehatan baik bersifat modern maupun tradisional memiliki perbedaan tersendiri dalam proses pengobatannya. Pada pelayanan kesehatan modern biasanya dilakukan berdasarkan pengetahuan, pengkajian ilmiah serta bukti klinis, sedangkan pada pelayanan kesehatan tradisional dilakukan berdasarkan pengobatan yang diajarkan secara turun menurun atau sejak zaman dahulu yang kemudian dikembangkan sesuai pemahaman dan pengetahuan dari generasi ke generasi hingga saat ini.

Pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun-menurun, dan atau pendidikan atau pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat (Pasal 1 ayat (1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor

² Devrayno, 2021, *Perlindungan Hukum dan Pengawasan Terhadap Perdagangan Obat-Obatan Tradisional*, Jurnal Ilmu Hukum Tambun Bungai, Volume VI, Nomor 1, hlm. 19-34.

1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional). Pengobatan tradisional saat ini sudah berkembang dengan pesat, maksudnya pengobatan ini tidak hanya berada di perdesaan saja, akan tetapi sudah meluas ke perkotaan seperti pengobatan berupa akupuntur, pijaturut, ramuan (jamu), paranormal, dan lain sebagainya.

Kondisi perkembangan zaman pada saat ini sudah jauh berkembang, walaupun begitu masyarakat tetap menggunakan dan mencari pengobatan tradisional sampai saat ini. Adapun alasan masyarakat Indonesia masih menggunakan pengobatan tradisional sampai saat ini yaitu :³

1. Pengobatan tradisional Indonesia sudah mendarah daging dan menjadi bagian dari kehidupan sosial budaya masyarakat Indonesia.
2. Harga pengobatannya lebih terjangkau dari pada pengobatan modern.
3. Pengobatan tradisional lebih menjangkau ke seluruh pelosok Indonesia dibandingkan pengobatan modern.
4. Efek samping yang ditimbulkan dari pengobatan tradisional lebih kecil dibandingkan pengobatan modern.

Selain menggunakan pelayanan pengobatan tradisional, masyarakat juga mengkonsumsi obat tradisional. Menurut hasil survey Badan Pusat Statistik mengenai penggunaan obat tradisional oleh masyarakat Sumatera Barat dari tahun 2017 sampai tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 1.1
Penggunaan Obat Tradisional Oleh Masyarakat Sumatera Barat Dari Tahun 2017 Sampai Tahun 2022

³ Murtie A, 2013, *Kupas Tuntas Pengobatan Tradisional : Pemahaman, Manfaat, Teknik, dan Praktik*, Cetakan Ke-1, Trans Idea Publishing, Jogjakarta, hlm. 26-29.

No	Tahun	Persentase
1.	2017	53,57%
2.	2018	54,84%
3.	2019	57,84%
4.	2020	58,21%
5.	2021	69,02%
6.	2022	74,46%

Sumber Data: Badan Pusat Statistik

Berdasarkan tabel di atas dapat kita ketahui bahwa terjadinya peningkatan persentase dari tahun 2017 ke tahun 2022, yang mana pada setiap tahunnya mengalami peningkatan yang cukup drastis.

Yang dimaksud dengan obat tradisional yaitu obat yang diramu dari bahan-bahan alam seperti dari tumbuhan, hewan, dan bahan mineral, yang diracik sehingga menjadi obat yang aman bagi kesehatan sehingga dapat digunakan masyarakat secara turun menurun. Obat tradisional atau obat bahan alam dapat dikategorikan menjadi beberapa kelompok yaitu jamu, obat herbal terstandar (*Scientific based herbal medicine*), dan fitofarmaka (*Clinical based herbal medicine*). Dan jamu menjadi obat yang paling dikenal umum oleh masyarakat dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan. Dari ketiga jenis kualifikasi obat tradisional tersebut tentunya memiliki ketentuan yang harus dipenuhi, diantaranya yaitu dalam peredarannya harus memiliki izin edar untuk dapat diedarkan di wilayah Indonesia dan dilarang memiliki kandungan Bahan Kimia Obat di dalamnya (Pasal 2 dan Pasal 7 PERMENKES Nomor 007 Tahun 2012).

Namun fakta yang terjadi pada saat ini, dari hasil penemuan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) selama periode Oktober 2021 hingga Agustus 2022

ditemukan bahwa sebanyak 41 *item* obat tradisional yang beredar di masyarakat mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) serta bahan dilarang yang berbahaya bagi kesehatan.⁴

Penambahan BKO di dalam obat tradisional didominasi oleh BKO Sildenafil Sitrat, BKO Dekسامetason, Fenilbutazon, dan Parasetamol, serta BKO Efedrin dan Pseudoefedrin. Kandungan dari BKO ini sangat berisiko bagi kesehatan. Penambahan BKO Sildenafil Sitrat dapat menimbulkan efek samping berupa kehilangan penglihatan dan pendengaran, nyeri dada, pusing, pembengkakan (mulut, bibir, dan wajah), stroke, serangan jantung, bahkan kematian. Penggunaan BKO Dekسامetason, Fenilbutazon, dan Parasetamol dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan, osteoporosis, gangguan hormon, hepatitis, gagal ginjal, dan kerusakan hati. Sementara BKO Efedrin dan Pseudoefedrin berisiko menimbulkan gangguan kesehatan, yaitu pusing, sakit kepala, mual, gugup, tremor, kehilangan nafsu makan, iritasi lambung, reaksi alergi (ruam, gatal), kesulitan bernafas, sesak di dada, pembengkakan (mulut, bibir, dan wajah), atau kesulitan buang air kecil.⁵

Untuk kasus di kota Padang, selama pengawasan yang dilakukan pada tahun 2015 hingga tahun 2017, BPOM Padang menemukan sebanyak 519 *item* obat tradisional yang beredar secara ilegal. Selama tahun 2021 BPOM Padang menangani 7 kasus mengenai peredaran tanpa izin edar yang terdiri dari obat, obat tradisional dan kosmetik.⁶

⁴ Badan POM (Pengawas Obat dan Makanan), 2022, *Penjelasan Publik Temuan Obat Tradisional, Suplemen Kesehatan, dan Kosmetika yang mengandung Bahan Kimia Obat serta Bahan Dilarang/Berbahaya tahun 2022*, 6 November 2022, <https://www.pom.go.id/new/view/more/pers/663/Penjelasan-Publik-Temuan-Obat-Tradisional--Suplemen-Kesehatan--dan-Kosmetika-Mengandung-Bahan-Kimia-Obat-serta-Bahan-Dilarang-Berbahaya-Tahun-2022.html>.

⁵ *Ibid.*

⁶ Padang Kita, 2017, *BPOM Padang Memusnahkan Makanan dan Obat Ilegal Senilai Rp. 1,8 M*, PT Padangkita Multimedia Pers, 11 Agustus 2017. <https://padangkita.com/bpom-padang-musnahkan-makanan-dan-obat-ilegal-senilai-rp-18-miliar/>

Dari penjelasan di atas dapat dipahami bahwa, berbahaya bagi siapa saja yang mengkonsumsi obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO) apalagi tanpa izin edar. Maka dari itu, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **“TANGGUNG JAWAB PELAKU USAHA OBAT TRADISIONAL DI KOTA PADANG”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, ada beberapa permasalahan yang dijadikan titik fokus dalam penelitian yang akan diteliti oleh penulis, antara lain sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi konsumen yang mengkonsumsi obat kuat tradisional di kota Padang ?
2. Bagaimana tanggung jawab pelaku usaha dalam mengedarkan obat-obatan tradisional di kota Padang ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang telah diteliti penulis:

1. Untuk mengetahui perlindungan yang diterima konsumen dalam mengkonsumsi obat kuat tradisional di Kota Padang.
2. Untuk mengetahui tanggung jawab pelaku usaha dalam mengedarkan obat tradisional di kota Padang

D. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode merupakan cara-cara yang dilakukan untuk mendapatkan data secara ilmiah. Dan dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis, yaitu pendekatan yang berfokusnya pada

praktek lapangan yang disesuaikan dengan aspek hukum atau perundang-undangan.

2. Sumber Data

a. Data Primer :

Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber utama penelitian. Pada penelitian ini, penulis mendapatkan data melalui wawancara dengan perwakilan Balai Besar POM Padang yaitu koordinator bidang pemeriksaan ibuk Dra. Armawati Anwar Apt dan 10 orang pelaku usaha yang mengedarkan obat tradisional.

b. Data Sekunder :

Data Sekunder adalah data yang telah dikumpulkan sebelumnya atau dengan kata lain penulis tidak perlu terjun langsung kelapangan untuk mendapatkan data, karena sudah ada pihak lain yang mengumpulkan data tersebut sebelumnya. Data sekunder ini terdiri dari :

1). Bahan Hukum Primer

- a). Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945.
- b). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- c). Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja
- d). Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- e). Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)
- f). Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 007 Tahun 2012 tentang Registrasi Obat Tradisional.

g). Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2017 tentang Pengawas Obat dan Makanan.

h). Keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional.

i). Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 25 Tahun 2021 Tentang Penerapan Cara Pembuatan Obat Tradisional Yang Baik.

2). Bahan Hukum Sekunder

a). Buku-buku literatur

b). Hasil penelitian

c). Informasi-informasi yang didapat dari media internet, dan terpercaya.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu cara pengumpulan data dalam suatu penelitian lapangan dengan mana pihak penelitian melakukan tanya jawab baik dilakukan secara bebas maupun dengan suatu pedoman wawancara, dimana pewawancara dapat mengembangkan pertanyaannya sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh pihak yang diwawancara.⁷ Atau dapat dikatakan bahwa, wawancara merupakan teknik yang pengumpulan datanya diperoleh secara langsung dimana penulis memberikan atau mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sudah dipersiapkan untuk narasumber.

⁷ Fuady M, 2018, *Metode Riset Hukum : Pendekatan Teori dan Konsep*, Cetakan Ke-1, Rajawali Pers, Depok, hlm. 34.

Dimana yang menjadi narasumbernya adalah 10 orang pelaku usaha yang mengedarkan atau menjual obat tradisional dan salah seorang perwakilan Balai Besar POM Padang dari sektor bidang pemeriksaan yaitu Ibuk Dra. Armawati Anwar Apt, sebagai koordinator bidang pemeriksaan yang sebelumnya telah dimintai persetujuan.

b. Studi Dokumen

Studi Dokumen adalah teknik yang pengumpulan datanya diperoleh dari bahan kepustakaan atau dari literatur-literatur yang ada, seperti : peraturan perundang-undangan, hasil penelitian serta buku-buku yang sesuai dengan judul penelitian.

4. Analisis Data

Analisa datanya dilakukan secara kualitatif, yang mana model penelitiannya berasal dari ilmu sosial untuk meneliti masalah-masalah dan fenomena-fenomena sosial kemasyarakatan secara mendalam dengan wilayah penelitian atau populasi yang relatif kecil, tetapi lebih terfokus kepada analisis data yang tidak menggunakan angka-angka dan rumus-rumus statistik. Dalam menganalisis datanya dapat dilakukan berbagai cara seperti *interview* dan komunikasi mendalam (*indepht interview*), observasi baik terlibat atau tidak, *case study*, *pilot project*, kelompok eksperimen, analisis teks, analisis *grounded*, *group* terfokus, analisis dokumenter, dan sebagainya.⁸

⁸ *Ibid.* Hlm. 95.