

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Obat merupakan salah satu unsur penting dalam pelayanan kesehatan. Diawali dari pencegahan, diagnosa, pengobatan dan pemulihan, obat menjadi salah satu komponen pokok yang harus selalu tersedia dan tidak tergantikan pada pelayanan kesehatan. Namun di sisi lain, obat dapat merugikan kesehatan bila tidak memenuhi persyaratan, bila digunakan secara tidak tepat atau bila disalahgunakan. Oleh karena itu berbeda dengan komoditas perdagangan lainnya, peredaran obat diatur sedemikian rupa agar terjamin keamanan, mutu dan ketepatan penggunaannya.

Peredaran adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan, atau pemindahtanganan.

Ketepatan penggunaan ini menjadi aspek penting dalam penggunaan obat karena ketidaktepatan penggunaan obat dapat menyebabkan banyak kerugian, baik itu kerugian dari sisi finansial maupun kerugian bagi kesehatan.

Sampai saat ini masih banyak masyarakat yang menjadi korban karena membeli obat di toko-toko obat yang tidak memiliki surat ijin usaha serta obat-obatannya pun ilegal.

Bebasnya peredaran obat-obatan ilegal ternyata banyak diminati konsumen, ini disebabkan karena obat-obatan tersebut mudah di dapat dan di jual bebas pada setiap toko obat yang ada. Pada sisi lain sebenarnya harus ada pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah, pengawasan ini dimaksudkan agar proses perizinannya berfungsi preventif serta tidak akan merugikan konsumen.

Dalam keadaan yang seperti ini, dapat mengakibatkan kedudukan dari konsumen atau korban dan pelaku usaha menjadi tidak seimbang. Di mana kedudukan konsumen berada dalam posisi yang lemah. Konsumen hanya menjadi objek aktivitas bisnis untuk meraup keuntungan yang sebesar-besarnya oleh pelaku usaha. Banyaknya produsen yang bersaing dalam meraup untung dari para konsumen, sehingga tidak sedikit dari mereka yang melakukan kecurangan untuk hal itu.

Kecurangan yang mereka lakukan bisa dari segi promosi, penjualan atau penerapan perjanjian standar yang merugikan konsumen. Sehingga pemberlakuan undang-undang ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi konsumen dan lembaga perlindungan konsumen untuk memberdayakan dan melindungi kepentingan konsumen, menanggapi hal itu pemerintah Indonesia telah mengesahkan Undang-undang tentang perlindungan konsumen, agar dapat membuat pelaku usaha lebih bertanggung jawab.

Tujuan dari undang-undang ini adalah untuk melindungi hak-hak konsumen, yaitu: hak atas keyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam

mengonsumsi barang dan/atau jasa. Undang- Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang selanjutnya disebut “UUPK”.

Hubungan korban dengan kejahatan adalah pihak yang menjadi korban sebagai akibat kejahatan.¹ Pihak tersebut bisa menjadi korban melainkan ada pelaku yang melakukan tindak pidana. Tetapi, tidak menutup kemungkinan korban pun ikut bersalah karena dalam viktimologi dikenal dengan adanya istilah *False Victim* yang artinya yaitu mereka yang menjadi korban karena perbuatan yang dibuatnya sendiri.²

Dalam kriminologi banyak memperhatikan perkembangan masyarakat untuk mempelajari sebab-sebab suatu kejahatan dapat terjadi. Jika berbicara mengenai kejahatan tentunya akan membahas tentang pelanggaran norma (hukum pidana), perilaku yang merugikan atau perilaku yang menimbulkan korban.³

Keadaan ini mendorong diusahakannya berbagai alternatif untuk mengatasi kejahatan – kejahatan tersebut, baik oleh para penegak hukum maupun oleh para ahli-ahli hukum.

Berbagai elemen yang ada hubungannya dengan suatu kejahatan dikaji dan dibahas secara intensif seperti : para pelaku (*daders*), para korban, pembuat undang-undang dan undang, penegak hukum, dan lain-lain. Dengan kata lain semua fenomena baik maupun buruk yang dapat menimbulkan kriminilitas (faktor kriminogen) diperhatikan dalam

¹ Bambang Waluyo, *Viktimologi Perlindungan Korban & Saksi*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011, hlm. 18

² Chaerudin dan Syarif Fadilah, *Korban Kejahatan Dalam Perspektif viktimologi Dan Hukum Pidana Islam*, Cetakan Pertama (Jakarta: Ghalia Press; 2004).

³ Yesmil Anwar dan Adang, *Kriminologi*, PT Refika Aditama, Bandung, 2010, hlm. 178.

meninjau dan menganalisa terjadinya suatu kejahatan. Namun tidak dapat dipungkiri selama ini dan menganalisa maupun dalam menangani suatu peristiwa kejahatan perhatian tercurah pada pelaku kejahatan saja.

Viktimologi adalah suatu pengetahuan ilmiah/studi yang mempelajari suatu *viktimsasi* (kriminal) sebagai suatu permasalahan manusia yang merupakan suatu kenyataan sosial.

Ketepatan penggunaan obat ditandai dengan Penggunaan Obat secara Rasional (POR) atau *Rational Use of Medicine* (RUM). POR merupakan suatu kampanye yang disebarkan oleh *World Health Organization* (WHO) ke seluruh dunia, termasuk di Indonesia.

Dalam situsnya, WHO menjelaskan bahwa definisi Penggunaan Obat Rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode waktu yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau oleh dirinya dan kebanyakan masyarakat. Dengan empat kata kunci 2 yaitu kebutuhan klinis, dosis, waktu, dan biaya yang sesuai, POR merupakan upaya intervensi untuk mencapai pengobatan yang efektif.⁴

Dalam menjalankan usahanya, perusahaan farmasi menghasilkan produk yang disebut obat. Menurut Pasal 1 angka 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang dimaksud dengan obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan

⁴*The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences*, 2012, http://www.who.int/medicines/areas/rational_use/en/index.html, diunduh tanggal 15 maret 2017 Pukul 11.15

patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Obat dapat dibagi menjadi 4 (empat) golongan, yaitu:

1. Obat Bebas
2. Obat Bebas Terbatas
3. Obat Keras
4. Obat Psikotropika dan Narkotika.⁵

Dalam golongan obat bebas, unsur zat aktif yang terkandung dalam obat ini relatif aman sehingga pemakaiannya tidak memerlukan pengawasan tenaga kesehatan selama dminum sesuai petunjuk yang tertera pada kemasan obat.⁶ Obat bebas ditandai dengan dengan lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Sedangkan obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter dan disertai dengan tanda peringatan.

Golongan obat keras sering juga disebut dengan obat daftar G (dari kata *gevaarlijk* yang berarti berbahaya) hanya dapat diserahkan oleh apotek atas dasar resep dokter. Ketentuan tersebut bertujuan untuk mencegah penggunaan yang salah ataupun penyalahgunaan obat dari golongan ini.

⁵ Sartono, *Apa yang Sebaiknya Anda Ketahui Tentang Obat-Obat Bebas dan Bebas Terbatas*, (Jakarta: Gramedia PustakaUtama, 1993), hlm. 14.

⁶ Syamsuni, 2007, *Ilmu Resep*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 17.

Penggunaan yang tidak tepat dari obat golongan ini memiliki risiko yang cukup tinggi bagi kesehatan sesuai dengan asal katanya yang berarti berbahaya. Atas risiko tersebut maka undang-undang memberikan batasan-batasan terhadap peredaran obat keras. Obat keras hanya dapat diperoleh di sarana-sarana kesehatan tertentu, salah satunya adalah apotek, penyerahannya pun hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang yaitu Apoteker, dan Apoteker di apotek hanya dapat mengeluarkan obat keras berdasarkan permintaan resep dokter.

Dengan dikeluarkannya Kepmenkes Nomor 347 Tahun 1990 tentang Obat Wajib Apotik, beberapa obat keras diperbolehkan untuk diserahkan oleh Apoteker di Apotek tanpa resep. Namun untuk obat keras yang tidak masuk dalam daftar Obat Wajib Apotek penyerahannya harus tetap berdasarkan resep.⁷

Akan tetapi saat ini terjadi fenomena penyimpangan dari peredaran obat keras di masyarakat. Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan obat keras secara legal diduga banyak melakukan pelayanan obat keras secara ilegal dalam bentuk pelayanan obat keras tanpa dasar resep dokter.

Di beberapa daerah di Indonesia, fenomena ini telah terjadi di kota Magetan Jawa Timur dan di Sleman Yogyakarta bahwa sepertinya obat

⁷ Yustina Sri Hartini dan Sulasmono, 2010, *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-Undangan Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Permenkes tentang Apotek Rakyat Edisi Revisi Cetakan Ketiga*, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta, hlm. 71

keras dan obat yang tergolong dalam daftar G sangat mudah diperoleh masyarakat.

Pemerintah juga telah menetapkan bahwa obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika dan alat kesehatan hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar Pasal 106 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Larangan untuk mengedarkan obat bagi pihak yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan ini juga dapat kita lihat dalam ketentuan Pasal 98 ayat (2) UU 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Kenyataannya sekarang banyak aparat penegak hukum yang berwenang seakan tidak tahu atau pura-pura tidak tahu bahwa dalam dunia perdagangan atau dunia pasar terlalu banyak para pelaku usaha yang jelas-jelas telah melanggar UU Perlindungan Konsumen dan merugikan kepentingan konsumen.

Pelayanan obat keras di luar OWA tanpa resep dokter merupakan pelanggaran dari Pasal 3 ayat (2) Undang-Undang Obat Keras (St. Nomor 419 tanggal 22 Desember 1949):

Penyerahan dari bahan-bahan G, yang menyimpang dari resep Dokter, Dokter Gigi, Dokter Hewan dilarang, larangan ini tidak berlaku bagi penyerahan-penyerahan kepada Pedagang – pedagang Besar yang diakui, Apoteker-apoteker, Dokter-dokter Gigi dan Dokter-dokter Hewan demikian juga tidak terhadap penyerahan-penyerahan menurut ketentuan pada Pasal 7 ayat (5).

Demikian juga menurut ketentuan dalam *Reglement DVG* (St. 1949 Nomor 228) tentang Menjalankan Peracikan Obat, Pasal 67, menyatakan:

Apoteker tidak dibolehkan mengeluarkan bahan-bahan racun selain atas dasar resep seorang dokter atau kepada apoteker-apoteker atau kepada dokter-dokter yang mempunyai izin untuk mengeluarkan obat-obatan, kepada dokter-dokter hewan atau dengan permintaan tertulis yang dibubuhi tanda tangan dan maksud pemakaian bahanbahan racun itu kepada orang-orang lain yang dikenalnya.

Dalam Undang-Undang Obat Keras (St. Nomor 419 tanggal 22 Desember 1949) Pasal 12 disebutkan bahwa kepada mereka yang melanggar peraturan-peraturan larangan yang salah satunya adalah larangan pada Pasal 3 ayat (2) dikenakan hukum penjara setinggi-tingginya 6 bulan atau denda uang setinggi-tingginya 5.000 gulden. Dalam hal terjadi suatu penyimpangan atau pelanggaran, salah satu sisi yang menarik untuk dikaji adalah sisi pengawasannya.

Pengawasan pada dasarnya diarahkan sepenuhnya untuk menghindari adanya kemungkinan 6 penyelewengan atau penyimpangan sehingga pelaksanaan pengawasan berkorelasi dengan kejadian penyimpangan.⁸ Pengawasan yang baik dapat meminimalkan terjadinya penyimpangan dan ketika telah terjadi penyimpangan, pengawasan yang baik harus dapat mendeteksi sejauh mana penyimpangan terjadi dan sebab-sebab terjadinya penyimpangan tersebut.⁹ Pengawasan dalam

⁸ Yosa, 2010, *Pengertian Pengawasan*, itjen-depdagri.go.id/artcle-25-pengertianpengawasan.html, diunduh tanggal 15 Maret 2017.

⁹ Sujamto, 1996, *Aspek-Aspek Pengawasan di Indonesia Cetakan keempat*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 63-64.

bidang obat telah menjadi salah satu landasan kebijakan dalam Kebijakan Obat Nasional (KONAS) 2006 di mana disebutkan bahwa Pemerintah melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian obat.

Tugas pengawasan dan pengendalian yang menjadi tanggung jawab pemerintah dilakukan secara profesional, bertanggung jawab, independen dan transparan. Pengawasan obat juga menjadi satu dari sembilan pokok-pokok dan langkah kebijakan dalam KONAS 2006.

Sasaran Pengawasan obat dalam KONAS 2006 salah satunya adalah masyarakat terhindar dari penggunaan yang salah dan penyalahgunaan obat.¹⁰ Fenomena penyimpangan peredaran obat keras dalam bentuk pelayanan obat keras tanpa resep di apotek ini tidak lepas dari keterlibatan masyarakat itu sendiri. Kecenderungan masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) mendorong maraknya fenomena penyimpangan ini.

Kurangnya pengetahuan, informasi dan edukasi dalam pengobatan sendiri justru dapat menjerumuskan masyarakat ke dalam penggunaan obat yang salah sehingga terjadi efek-efek buruk yang tidak diinginkan. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya untuk melindungi masyarakat dari penggunaan obat yang salah yang menjadi salah satu tujuan dari pengawasan obat itu sendiri.

¹⁰<http://aksmudipta12.blogspot.co.id/2013/12/farmakologi-dasar-obat-dan-golongannya.html> diunduh pada tanggal 17 Maret 2017 Pukul 16.30

Dalam hal pengawasan obat, negara telah menunjuk Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) sebagai Lembaga Pemerintah Non Departemen yang dibentuk untuk melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. BPOM berkedudukan di Jakarta dan untuk melaksanakan tugasnya di daerah BPOM mempunyai unit pelaksana teknis salah satunya berbentuk Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (Balai Besar POM) di daerah dengan wilayah kerja masing-masing.

Balai Besar POM mempunyai tugas melaksanakan kebijakan di bidang pengawasan produk terapeutic, narkotika, psikotropika dan zat adiktif lain, obat tradisional, produk komplement, keamanan pangan dan bahan berbahaya. Oleh karena itu, pengawasan apotek sebagai sarana pelayanan obat atau produk terapeutic menjadi salah satu tugas Balai Besar POM sesuai dengan wilayah kerja masing-masing.

Dari uraian diatas dapat dilihat bahwa terjadinya tindak pidana khususnya tindak pidana peredaran obat keras daftar G secara ilegal ini dipengaruhi beberapa faktor baik dari pelaku ataupun korban, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan judul :

Penerapan Konsep *False Victim* Terhadap Pengguna Obat Keras Daftar G Tanpa Izin di Toko Obat Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana kedudukan korban yang membeli dan menggunakan obat keras dipasaran yang tidak mempunyai izin edar?
2. Tindak pidana apa saja yang dilakukan oleh pelaku usaha obat keras ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?
3. Upaya hukum apa saja yang dapat ditempuh oleh konsumen yang dirugikan oleh pelaku usaha obat keras dilihat dari Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai adalah :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan bentuk perlindungan hukum bagi korban yang telah mengkonsumsi obat keras yang harus diedarkan dengan resep dokter dan langkah yang dapat ditempuh korban untuk mempertahankan haknya

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kedudukan korban sebagai pengguna obat keras daftar G yang tidak mempunyai izin edar.
- b. Untuk mengetahui pelanggaran hukum yang dilakukan oleh pelaku usaha obat keras daftar G.

- c. Untuk mengetahui upaya hukum yang dapat ditempuh oleh konsumen yang dirugikan oleh pelaku usaha obat keras yang tidak mempunyai izin edar.

D. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumbangan pemikiran dalam ilmu pengetahuan di bidang hukum, khususnya mengenai pergunaan obat-obatan ilegal yang lagi marak di masyarakat.

2. Manfaat Praktis

Kegunaan praktis, yaitu diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terutama masyarakat, baik masyarakat yang menjadi konsumen obat, agar lebih teliti membeli obat-obatan untuk di konsumsi maupun masyarakat yang menjadi produsen obat-obatan khususnya agar berfikir lagi bila ingin membuat dan atau mengedarkan obat ilegal.

E. Kerangka Pemikiran

Pancasila adalah pandangan hidup bangsa Indonesia sehingga dijadikan pedoman hidup bangsa Indonesia dalam mencapai kesejahteraan lahir dan batin dalam masyarakat yang heterogen (beraneka ragam).

Pancasila kemudian menjadi jiwa dan kepribadian bangsa Indonesia, Pancasila lahir bersama dengan lahirnya bangsa Indonesia dan merupakan ciri khas bangsa Indonesia dalam sikap mental maupun tingkah

lakunya sehingga dapat membedakan dengan bangsa lain. Setiap sila Pancasila mengandung nilai-nilai yang menjadi dasar norma dan aturan dalam kehidupan sehari-hari dalam hidup bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

Di dalam Pancasila sebagai landasan ideologi Negara Indonesia dan Undang-Undang Dasar 1945 disebutkan bahwa setiap orang harus mendapatkan keadilan dan sama di mata hukum.

Negara hukum dibedakan atas dua ciri-ciri dari Negara formal menurut AV Decey sebagaimana dikutip oleh Jimly Asshiddiqie memberikan ciri-ciri¹¹ :

1. Supremasi hukum, dalam arti tidak ada kesewenang-wenangan
2. Kedudukan yang sama di depan hukum baik bagi rakyat biasa maupun pejabat
3. Terjaminnya hak-hak manusia oleh Undang-Undang

Indonesia merupakan Negara modern yang salah satu corak cirinya adalah corak Negara kesejahteraan yaitu *welfare state*, dalam arti melindungi kepentingan seluruh rakyat. Konsep ini merupakan landasan filosofis yuridis sebagaimana yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke-4 alinea IV yang kemudian dijabarkan dalam Pasal 1 ayat (3).

¹¹ Jimly Asshiddiqie, *Pokok-pokok Hukum Tata Negara Indonesia Pasca Reformasi*, PT Buana Ilmu Populer, Jakarta, 2007, hlm. 304-305.

Di dalam Pancasila sebagai landasan ideologi Negara Indonesia dan Undang-Undang Dasar 1945 disebutkan bahwa setiap orang harus mendapatkan keadilan dan sama di mata hukum.

Pasal 27 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa “Setiap warga Negara bersamaan kedudukan di dalam Hukum dan Pemerintahan dan wajib menjunjung Hukum dan Pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya.”

Pasal diatas menunjukkan adanya keseimbangan antara hak dan kewajiban, dan tidak ada diskriminasi di antara warga negara baik mengenai haknya maupun kewajibanya.

Suatu Negara tidak dapat dikatakan sebagai Negara hukum, apabila Negara tersebut tidak dapat memberikan penghargaan dan jaminan Hak Asasi Manusia (HAM). Di dalam Undang-Undang Dasar 1945 amandemen ke-4 terdapat beberapa pasal yang mengatur mengenai Hak Asasi Manusi (HAM) diantaranya :

Pasal 28 D ayat (1) menyatakan bahwa “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”

Pasal 28 H ayat (1) 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”

Definisi peredaran obat menurut Peraturan Pemerintah No. 72

Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Peredaran obat adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan baik dalam rangka perdagangan, bukan perdagangan, atau pemindahtanganan.

Viktimologi adalah suatu pengetahuan ilmiah/studi yang mempelajari suatu *viktifikasi* (kriminal) sebagai suatu permasalahan manusia yang merupakan suatu kenyataan sosial. Viktimologi berasal dari kata *victima* yang berarti korban dan *logos* yang berarti pengetahuan ilmiah/studi.¹²

Beberapa pokok bahasan yang harus mendapat perhatian dalam membahas mengenai penelitian atau pembelajaran terhadap korban (*victim*) dari tindak pidana yaitu peranan korban dalam terjadinya suatu tindak pidana, hubungan antara pelaku tindak pidana (*dader*) dengan korban kejahatan (*victim*) dan peranan korban kejahatan (*victim*) dalam sistem peradilan.

Manfaat viktimologi adalah viktimologi mempelajari hakikat siapa itu korban dan yang menimbulkan korban dan viktimologi memberikan sumbangan dalam mengerti lebih baik tentang korban akibat tindakan manusia yang menimbulkan penderitaan fisik, mental dan sosial.

¹²Arif Gosita, *Masalah Korban Kejahatan*, PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2004, hlm.

Definisi *False Victims* menurut Ezzat Abde Fattah, "*False victims*, yaitu mereka yang menjadi korban karena perbuatan yang dibuatnya sendiri."

Menurut Mendelsohn, berdasarkan derajat kesalahannya korban dibedakan menjadi lima macam, yaitu:

- a. Yang sama sekali tidak bersalah;
- b. Yang jadi korban karena kelalaiannya;
- c. Yang sama salahnya dengan pelaku;
- d. Yang lebih bersalah dari pelaku;
- e. Yang korban adalah satu-satunya yang bersalah (dalam hal ini pelaku dibebaskan).

Dengan mengacu pada pengertian-pengertian korban diatas, dapat dilihat bahwa korban pada dasarnya tidak hanya orang perorangan atau kelompok yang secara langsung menderita akibat dari perbuatan perbuatan yang menimbulkan kerugian/penderitaan bagi diri/kelompoknya, bahkan lebih luas lagi termasuk di dalamnya keluarga dekat atau tanggungan langsung dari korban dan orang-orang yang mengalami kerugian ketika membantu korban mengatasi penderitaannya atau untuk mencegah viktimisasi.

Menanggulangi tindak pidana peredaran obat keras Pemerintah telah melakukan suatu usaha untuk mengatur mengenai masalah peredaran obat keras. Peraturan yang terkait dengan masalah obat keras atau sediaan

farmasi ada dalam Undang-undang, yaitu Undang-undang No. 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan.

Pasal 98 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan:

Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan dilarang mengadakan, menyimpan, mengolah, mempromosikan, dan mengedarkan obat dan bahan yang berkhasiat obat.

Pidana yang dijatuhkan kepada pelaku pengedar obat keras tercantum dalam Pasal 197 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan :

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 paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah).

Pasal 198 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan :

Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Dalam Pasal 386 Ayat (1) KUHP menyatakan :

Barang siapa menjual, menawarkan, atau menyerahkan barang makanan, minuman atau obat-obatan, yang diketahuinya bahwa itu palsu, dan menyembunyikan hal itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.

Menurut kamus *Crime Dictionary* yang dikutip seorang ahli (Abdussalam, 2010:5) bahwa *Victim* adalah “orang yang telah mendapat penderitaan fisik atau penderitaan mental, kerugian harta benda atau mengakibatkan mati atas perbuatan atau usaha pelanggaran ringan dilakukan oleh pelaku tindak pidana dan lainnya”. Disini jelas yang dimaksud “orang yang mendapat penderitaan fisik dan seterusnya” itu adalah korban dari pelanggaran atau tindak pidana.

Arif Gosita memberikan pengertian korban adalah :

Mereka yang menderita jasmani dan rohani sebagai akibat tindakan orang lain yang mencari pemenuhan kepentingan diri sendiri atau orang lain yang bertentangan dengan kepentingan dan hak asasi pihak yang dirugikan.¹³

Van Boven memberikan pengertian korban adalah :

Orang yang secara individual maupun kelompok telah menderita kerugian, termasuk cedera fisik maupun mental, penderitaan emosional, kerugian ekonomi atau perampasan yang nyata terhadap hak-hak dasarnya, baik karena tindakan (*by act*) maupun karena kelalaian (*by omission*)¹⁴

Selanjutnya secara yuridis pengertian korban termaktub dalam Undang-Undang Nomor 13 tahun 2006 tentang perlindungan saksi dan korban, yang dinyatakan bahwa korban adalah “*seseorang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh suatu tindak pidana*”.

¹³ Arif Gosita, Op.Cit, hlm. 64

¹⁴ Theo Van Boven, *Mereka yang Menjadi Korban*, Elsam, Jakarta, 2002, hlm. xiii

Dalam pasal ini menjelaskan mengenai kerugian yang di derita oleh korban dari peredaran obat dan sebagai dasar seseorang disebut sebagai korban.

Untuk mengatasi atau memberikan perlindungan terhadap orang yang menjadi korban tindak pidana, telah disahkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak konsumen agar mendapatkan perlindungan dari segala bentuk tindak pidana yang dilakukan oleh pelaku usaha.

Dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen diharapkan para pelaku pengedar obat keras ilegal dapat diminimalisir atau dapat dihilangkan karena adanya Undang-Undang yang telah mengatur perbuatan peredaran obat yang merugikan konsumen atau bisa disebut sebagai korban. Namun, pada kenyataannya masih banyak pelaku usaha yang sengaja mengedarkan obat keras yang bisa dibeli tanpa resep dokter.

Upaya hukum ialah suatu upaya yang diberikan oleh undang-undang bagi seseorang maupun badan hukum dalam hal tertentu untuk melawan putusan hakim sebagai suatu tempat bagi pihak-pihak yang tidak puas atas adanya putusan hakim yang dianggap tidak memenuhi rasa keadilan, tidaklah sesuai dengan apa yang diinginkan, karena hakim itu juga seorang manusia yang bisa secara tidak sengaja melakukan kesalahan

yang dapat menimbulkan salah mengambil keputusan atau memihak kepada salah satu pihak.

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu di berikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.¹⁵

Sesuai dengan uraian di atas dapat dinyatakan bahwa fungsi hukum adalah melindungi rakyat dari bahaya dan tindakan yang dapat merugikan dan menderitakan hidupnya dari orang lain, masyarakat maupun penguasa. Selain itu berfungsi pula untuk memberikan keadilan serta menjadi sarana untuk mewujudkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat.

Teori viktimologi kontemporer yang berhubungan dengan kasus peredaran obat secara ilegal adalah *Thereforld Model* (Benjamin & Master) yaitu kondisi yang mendukung kejahatan terbagi menjadi 3 (tiga) kategori yaitu *Precitipating factors*, *Attracting factors*, dan *Predisposing (atau sosiodemographic) factors*.¹⁶

¹⁵ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm. 55.

¹⁶<http://www.zriefmaronie.blogspot.com>, terakhir diakses tanggal 20 Maret 2017, pukul

Korban kejahatan peredaran obat ilegal terjadi karena kondisi yang mendukung yaitu adanya kondisi ekonomi yang sulit serta kurang pengetahuannya masyarakat tentang obat-obat keras.

F. Metode Penelitian

Dalam upaya pengumpulan data serta bahan-bahan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dalam penulisan skripsi ini, maka penulis telah mengambil data atau bahan dari berbagai sumber yang ada hubungannya dan berkaitan erat dengan masalah yang akan diteliti untuk memecahkan pokok permasalahan pada penelitian ini, maka penulis menggunakan metode-metode pendekatan tertentu sebagai berikut :

1. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian hukum yang bersifat deskriptif-analitis, dimaksudkan untuk menggambarkan fakta berupa data realita lapangan menggunakan bahan primer, tersier dan sekunder yang ada di perpustakaan dan dikaitkan dengan teori – teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang menyangkut permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini yaitu tentang penerapan konsep *false victim* terhadap pengguna obat dihubungkan dengan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.

2. Tahap Penelitian

Dalam hal ini penelitian melakukan tahap penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan.

1. Penelitian kepustakaan (*Library Reseacrh*), dilakukan dengan meneliti dan mengkaji data sekunder yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

a. Bahan hukum primer, berupa peraturan perundang-undangan , yaitu:

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 3) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban
- 4) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- 5) Peraturan Pemerintah No. 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- 6) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang membantu penganalisaan bahan hukum primer, berupa buku-buku, makalah, dan artikel berita serta karya ilmiah lainnya yang relevan dengan masalah yang diteliti.

Dalam kajian ini peneliti menggunakan buku-buku, artikel, makalah dan karya ilmiah lainnya yang berhubungan dengan peredaran obat keras ilegal dan viktimologi.

- c. Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder seperti kamus hukum dan kamus bahasa Indonesia.

2. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Tahap ini dilakukan untuk memperoleh data primer sebagai penunjang data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari masyarakat atau berbagai pihak antara lain lembaga yang terkait seperti Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia dan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dengan masalah yang diteliti berupa kasus dan wawancara.

4. Teknik Pengumpul Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dilakukan dengan cara studi kepustakaan dan penelitian lapangan.

- a. Studi kepustakaan yaitu mengumpulkan data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui bahan kepustakaan. Penelitian kepustakaan dilakukan dengan cara mempelajari peraturan-peraturan dan juga buku-buku yang berkaitan dengan penelitian. Data sekunder yang dikumpulkan terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier.
 1. Bahan hukum primer yaitu ketentuan perundang-undangan yang berkaitan dengan kasus peredaran obat;
 2. Bahan sekunder yaitu berupa tulisan para sarjana dibidang yang berkaitan dengan peredaran obat;

3. Bahan hukum tersier yaitu bahan tentang data hukum primer dan sekunder.

b. Penelitian lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh data primer yang diperlukan. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari objeknya.¹⁷ Data primer ini didapatkan dengan cara melakukan wawancara dan meminta data yang berkaitan dengan kasus peredaran obat ilegal.

5. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam pengumpulan data untuk keperluan penelitian adalah :

a. Data kepustakaan

Alat pengumpulan data dengan cara studi dokumen dari berbagai literatur berupa buku-buku, buku catatan serta perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan yang dikaji oleh penulis dengan pencatatan secara rinci, sistematis, dan lengkap. Alat yang digunakan berupa bolpoin, flashdisk dan alat perekam.

b. Data Lapangan

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian lapangan berupa daftar pertanyaan untuk wawancara dengan

¹⁷ J. Supranto, *Metode Penelitian Hukum dan Statistik*, PT Rienka Cipta, Jakarta, 2003, hlm. 2.

instansi-instansi terkait mengenai permasalahan-permasalahan kasus peredaran dan korban pengguna obat keras ilegal yang dikaji oleh penulis.

6. Analisis Data

Analisis yang diterapkan sesuai dengan metode pendekatan, maka data yang diperoleh dianalisis secara yuridis kualitatif. Secara yuridis dilakukan penafsiran hukum dengan undang-undang yang ada dan dilakukan perbandingan dilihat dari rekonstruksi hukum.

7. Lokasi Penelitian

Dalam hal penelitian lapangan, penulis melakukan penelitian di berbagai lokasi, antara lain :

1. Studi Pustaka

- a. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung, beralamat di Jalan Lengkong Dalam No. 17 Bandung;
- b. Perpustakaan Universitas Indonesia, beralamatkan di Pd. Cina, Beji, Kota Depok, Jawa Barat.

2. Penelitian Lapangan

- a. Balai Besar POM Bandung Jl. Pasteur No.25, Pasir Kaliki, Cicendo, Kota Bandung, Jawa Barat 40171.