



Peran Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagai Aparat Penegak Hukum bagi Pengawasan Psikotropika di Lingkungan Pusat Kesehatan Masyarakat

The Role of Investigators of Civil Servants as Law Enforcement Officials for Supervision of Psychotropics in Community Health Centers

Rio Mardion

Jurusan Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Andalas, Indonesia

Diterima: April 2019; Disetujui: Juni 2019; Dipublish: Juni 2019

*Corresponding Email: riomardion1@gmail.com

Abstrak

Di sektor kesehatan adanya puskesmas dengan pelayanan kefarmasian dalam menjamin Ketersediaan Psikotropika sesuai kebutuhan yang nyata dan digunakan sesuai dengan peruntukannya. Guna menekan dan mengawasi peredaran obat dari jalur legal (resmi) pada jalur tidak resmi khususnya Psikotropika. Psikotropika berkhasiat sebagai obat, dalam perkembangan disalahgunakan karena peredaran secara illegal dan menjadi nomenklatur baru dalam kejahatan. Sistem peradilan pidana Indonesia terdapat 4 (empat) lembaga yang bersinergi yaitu Kepolisian (Penyidik), Kejaksaan, Pengadilan dan Lembaga Pemasyarakatan. pasal 56 UU No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika menyebutkan Penyidik Pegawai Negeri Sipil departemen yang bertanggung jawab di bidang kesehatan. BPPOM RI mengawasi obat dan makanan Pengawasan Selama Beredar dan Sebelum Beredar sebagai tindakan pencegahan untuk menjamin Obat dan memenuhi standar, melakukan intelijen dan penyidikan di bidang pengawasan Obat dan Makanan termasuk Balai Besar/Balai POM. Puskesmas sebagai sarana pelayanan kefarmasian dapat menyalurkan Psikotropika sesuai dengan persyaratan yang ditentukan sesuai aturan dalam pendistribusian dan penyerahan obat. Fungsi dan peran BPPOM RI dalam kekhususannya sebagai aparat yang berwenang melakukan penyelidikan dan penyidikan dituntut untuk menyelesaikan tugas dan kewajibannya Dalam pemeriksaan menunjukan adanya dugaan patut diduga adanya pelanggaran pidana dibidang obat termasuk Psikotropika sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kata Kunci: Peran Penyidik, Aparat Penegak Hukum, Pengawasan, Psikotropika, Pusat Kesehatan Masyarakat

Abstract

In the health sector there is a health center with pharmaceutical services to guarantee the availability of psychotropic substances according to their real needs and use according to their designation. To suppress and supervise the circulation of drugs from legal (official) lines on unofficial routes, especially Psychotropic. Psychotropic medicine is efficacious as a drug, in its development it is misused because of circulation illegally and becomes a new nomenclature in crime. The Indonesian criminal justice system has 4 (four) synergy institutions, namely the Police (Investigator), Prosecutors' Office, Courts and Community Institutions. Article 56 of Law No. 5 of 1997 concerning Psychotropic mentions the Department of Civil Servant Investigator responsible for the health sector. BPPOM RI supervises drug and food supervision during circulation and before circulation as a preventive measure to guarantee drugs and meet standards, conduct intelligence and investigation in the field of drug and food supervision including the Central Office / Balai POM. Puskesmas as a pharmacy service facility can distribute Psychotropic in accordance with the requirements determined according to the rules in the distribution and delivery of drugs. The function and role of BPPOM RI in its specificity as an apparatus authorized to carry out investigations and investigations are required to complete their duties and obligations In the examination of suspicion there should be suspected criminal offenses in the field of medicine including Psychotropics in accordance with the provisions of the legislation.

Keywords: Role of Investigators, Law Enforcement Officers, Supervision, Psychotropics, Community Health Centers

How to Cite: Mardion, R. (2019). Peran Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagai Aparat Penegak Hukum bagi Pengawasan Psikotropika di Lingkungan Pusat Kesehatan Masyarakat, *Jurnal Ilmiah Penegakan Hukum*, 6 (1): 57 – 69.

PENDAHULUAN

Ketika manusia lahir, dia lahir dalam keadaan bebas dan sederajat (Fuady, 2013) dengan berbagai hak fundamental dan perlindungan. Perlindungan akan hak dan kepentingannya dalam suatu kaidah hukum (*Legal Precept*) agar tertib agar tidak terjadi kejahatan (Mertokusumo, 2010). Untuk mencapai ketertiban diperlukan kepastian hukum. Tanpa kepastian hukum dan ketertiban, untuk mewujudkan keadilan dalam kehidupan bermasyarakat yang tidak terlepas dari fungsi hukum yaitu menciptakan tatanan masyarakat yang tertib dan diharapkan kepentingan manusia terlindungi. Menurut teori etis, Hukum semata-mata bertujuan keadilan, isi hukum ditentukan oleh keyakinan kita yang etis tentang yang adil, menurut teori ini bertujuan merealisasikan atau mewujudkan keadilan (Mertokusumo, 2010).

Mewujudkan keadilan tidak terlepas dari Fungsi Hukum yang mengatur agar tercipta dan terpeliharanya ketertiban umum. Hukum harus memiliki tiga unsur *Pertama*, Struktur hukum merupakan bagian yang tetap bertahan, bagian yang memberi bentuk dan batasan terhadap keseluruhan. *Kedua* Substansi hukum adalah aturan, norma dan pola perilaku nyata manusia yang berada dalam sistem hukum. *Ketiga*, Budaya hukum adalah suasana pikiran sosial dan kekuatan sosial yang menentukan bagaimana hukum digunakan, dihindari atau disalahgunakan (Friedman, 2001). Untuk menjamin fungsi hukum, diperlukan daya paksa atas pemberlakuan terhadap hukum yang berada pada Negara dengan alat kelengkapannya.

Indonesia sebagai negara hukum terdapat dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945. Jimly Asshiddiqie (Salim dan Nurbani, 2016), mengemukakan tiga-belas prinsip pokok negara hukum yang meliputi salahsatunya adanya jaminan perlindungan HAM, Upaya Negara Indonesia merealisasikan Hak asasi

rakyatnya terlaksana dengan meratifikasi *The Declaration Universal Of Human right* tahun 1948 dan dapat dilihat dari politik hukum nasional, termasuk didalamnya hak untuk kesehatan. Menurut WHO Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Syaukani dan Thohari, 2010).

Kesehatan sebagai isu HAM dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Peran pemerintah dalam perlindungan HAM terlihat lahirnya UU Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Elvandari, 2015). UU No 9 Tahun 1960 Tentang Pokok-Pokok Kesehatan, UU No 23 tahun 1992 tentang kesehatan sebagaimana dicabut dengan lahirnya UU No 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan UU No 6 Tahun 1963 Tentang Tenaga Kesehatan dan dicabut dengan keluarnya Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan,

Pembangunan nasional bertujuan untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur yang merata materil dan spiritual berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 yang dilakukan secara berkelanjutan termasuk kesehatan, dengan memberikan perhatian terhadap pelayanan kesehatan terutama pembentukan puskesmas sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam system kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan di penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian (Pasal 18 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan

Masyarakat) yang terdiri atas tenaga kefarmasian (Apoteker) dan tenaga teknis kefarmasian (Undang-Undang No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, *Lembaran Negara R.I.* Tahun 298 Nomor 10 dan *Tambahan Lembaran Negara R.I.* Nomor 5607, Pasal 11 ayat (6)).

Tenaga Kefarmasian harus menjamin Ketersediaan Psikotropika sesuai kebutuhan yang nyata dan digunakan sesuai dengan peruntukannya dalam pelayanan kesehatan. Tenaga Kefarmasian menyelenggarakan program kendali pendistribusian pada sarana pelayanan berkaitan dengan pengadaan, Penyimpanan, penyerahan (penyaluran pendistribusian) dan mutu Psikotropika yang dilakukan melalui audit kefarmasian Cara distribusi obat yang baik sebagaimana yang dimasuk dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Guna menekan dan mengawasi peredaran obat dari jalur legal (resmi) pada jalur tidak resmi khususnya Psikotropika.

Psikotropika untuk kesehatan sebagai obat, dalam perkembangan disalahgunakan sebagai suatu kesenangan yang menurunkan produktivitas & berpotensi menurunkan derajat kemanusiaan karenanya peredaran secara ilegal dan menjadi nomenklatur baru dalam kejahatan (Bakhri, 2012) yang berdampak pada kehancuran eksistensi manusia dan keutuhan masyarakat sehingga kejahatan Penyalahgunaan Psikotropika dikriminalisasikan karena merugikan, mengancam peradaban manusia serta mengancam ketahanan nasional.

Kriminalisasi menyangkut Perbuatan yang diatur dalam Undang-undang No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika mengatur Ketersediaan Psikotropika sesuai dengan kebutuhan yang nyata dan digunakan sesuai dengan peruntukannya dalam pelayanan kesehatan dan mengatur tentang tindak pidana penyalahgunaan Psikotropika.

Upaya politik hukum Pemerintah Indonesia sebagai langkah penanggulangan terhadap peredaran gelap penyalahgunaan Psikotropika melalui sistem penegakan hukum (Sunarso, 2005) yaitu "Mengaktualisasikan aturan hukum agar sesuai dengan cita-cita hukum yaitu mewujudkan sikap tingkah laku manusia dengan bingkai yang ditetapkan oleh undang-undang" (Sunarso, 2005). Untuk menanggulangnya diperlukan kebijakan hukum pidana (*Penal Policy*) yang dikonsentrasikan pada dua hal, *pertama* kebijakan aplikatif yaitu bagaimana menerapkan peraturan perundang-undangan hukum pidana yang berlaku pada saat ini dalam menangani masalah Psikotropika, *kedua* adalah kebijakan formulatif yang mengarah pada pembaharuan hukum pidana (*Penal Law Reform*) yaitu bagaimana merumuskan peraturan perundang-undangan hukum pidana yang berkaitan dengan konsep KUHP baru khususnya dalam rangka menanggulangi tindak pidana psikotropika pada masa mendatang (Arief, 2005).

Terdapat 4 (empat) lembaga yang selalu bersinergi dalam sistem peradilan pidana Indonesia yaitu Kepolisian (dalam hal ini Penyidik), Kejaksaan, Pengadilan dan Lembaga Masyarakat (Anwar dan Adang, 2011). Penyidik dalam hal ini Penyidik Pejabat Pegawai Negeri Sipil sebagaimana yang tercantum pada Pasal 6 Ayat (1) huruf b KUHP, dan pasal 56 UU No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika dengan Penjelasan Ayat (1) Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud meliputi Penyidik Pegawai Negeri Sipil departemen yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

Badan pengawas Obat dan Makanan adalah merupakan Lembaga Pemerintah Non Departemen (LPND), yaitu sesuai Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, tugas, kewenangan, susunan Organisasi Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah diubah

dengan Peraturan Presiden RI No.64 Tahun 2005. Dan terakhir diubah Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2017 Tentang Badan Pengawas Obat Dan Makanan. BPOM menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan Obat dan Makanan terdiri atas obat, bahan obat, narkotika, psikotropika, prekursor, zat adiktif, obat tradisional, suplemen kesehatan, kosmetik, dan pangan olahan Makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BPOM berfungsi mengawasi obat dan makanan Pengawasan Selama Beredar untuk memastikan Obat dan Makanan yang beredar memenuhi standar dan persyaratan keamanan, khasiat/ manfaat, dan mutu produk yang ditetapkan serta tindakan penegakan hukum. Dan Sebelum Beredar sebagai tindakan pencegahan untuk menjamin Obat dan Makanan yang beredar memenuhi standar dan persyaratan keamanan, khasiat/manfaat, dan mutu produk yang beredar.

BPOM mempunyai kewenangan: melakukan intelijen dan penyidikan di bidang pengawasan Obat dan Makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan pemberian sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi cegah tangkal, intelijen, dan penyidikan terhadap pelanggaran ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengawasan Obat dan Makanan termasuk BPOM RI termasuk unit pelayanan teknis di lingkungan BPOM RI (Balai Besar/Balai POM) antara lain Puskesmas (Pasal 10 Peraturan Badan Pengawas obat dan Makanan No 4 tahun 2018 tentang Pengelolaan Obat, Bahan obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasiann) sebagai sarana pelayanan kefarmasian dapat menyalurkan Psikotropika sesuai dengan persyaratan yang ditentukan.

Data pemeriksaan BPOM RI terhadap sarana yang mengelola Psikotropika Tahun 2016-2017, masih ditemukan pengelolaan

Psikotropika belum berjalan dengan baik, selisih fisik obat dengan dokumentasi pencatatan sehingga diduga terjadi Penyimpangan pendistribusian dari sarana legal ke sarana illegal. Pada kenyataan inilah fungsi dan peran BPOM RI dalam kekhususannya sebagai aparat yang berwenang melakukan penyelidikan dan penyidikan dituntut untuk menyelesaikan tugas dan kewajibannya Dalam pemeriksaan menunjukan adanya dugaan patut diduga adanya pelanggaran pidana dibidang obat termasuk Psikotropika sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Pasal 11 Pasal 10 Peraturan Badan Pengawas obat dan Makanan No 4 tahun 2018 tentang Pengelolaan Obat, Bahan obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasiann)

PEMBAHASAN

Peran Penyidik Pegawai Negeri Sipil BBPOM di Padang sebagai aparat penegak hukum yang melakukan pengawasan terhadap penyalahgunaan penyerahan psikotropika di lingkungan puskesmas Sumatera Barat

Peranan penegak hukum dalam arti fungsi dan maknanya merupakan bagian dari konsep struktur hukum. Friedman menggambarkan system (Friedman, 1975) *Pertama* mempunyai stuktur. Aspek *kedua*, Substansi, meliputi aturan, norma dan perilaku nyata manusia yang berada dalam sebuah sistem seperti keputusan dan aturan yang disusun dan dihasilkan oleh orang yang berada didalam sistem. Aspek *Ketiga*, budaya hukum meliputi kepercayaan, nilai, pemimkiran serta harapannya. Struktur hukum diibaratkan sebagai sebuah mesin, substansi apa yang dihasilkan atau apa yang dikerjakan oleh mesin itu. Budaya hukum adalah apa saja atau siapa saja yang memutuskan untuk menghidupkan dan mematikan mesin serta bagaimana mesin itu harus digunakan (Sunarso, 2005)

Friedman (1975) menguraikan tentang fungsi hukum yakni: a) Fungsi kontrol sosial. Menurut Donal Black bahwa

semua hukum adalah berfungsi sebagai kontrol sosial dari pemerintah; b) Berfungsi sebagai cara penyelesaian sengketa yang sifatnya berbentuk pertentangan lokal berskala kecil dan konflik sifatnya berbentuk pertentangan makro atau berskala besar; c) Fungsi redistribusi atau fungsi rekayasa sosial yaitu penggunaan hukum untuk mengadakan perubahan social yang berencana yang ditentukan oleh pemerintah; d) Fungsi pemeliharaan sosial yang berguna untuk menegakan struktur hukum, agar tetap berjalan sesuai dengan aturan mainnya.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka fungsi penegakan hukum adalah untuk mengaktualisasikan aturan-aturan hukum agar sesuai yang dicita-citakan oleh hukum itu sendiri yakni mewujudkan sikap atau tingkah laku manusia sesuai dengan bingkai yang ditetapkan oleh undang-undang.

Berdasarkan Pasal 12 UU No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika menjelaskan bahwa Peredaran psikotropika hanya dapat dilakukan oleh Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah. Penyaluran Psikotropika hanya dapat disalurkan kepada PBF, sarana penyimpanan sediaan farmasi pemerintah, lembaga penelitian dan/atau pendidikan, Rumah sakit, Balai Pengobatan Pemeirntah, Apotek dan Puskesmas.

Tahun 2018 tercatat data Puskesmas yang tersebar di seluruh Sumatera Barat sebanyak 217 Puskemas dengan rincian Non Rawat Inap sebanyak 91 Puskesmas dan Rawat Inap sebanyak 180

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dengan standar pelayanan kefarmasian dalam melakukan pengadaan obat, Pengangkutan, penyimpanan dan penyaluran dan pengelolaan sediaan

bahan obat, obat, narkotika, psikotropika dan prekursor.

Dalam rangka pengelolaan obat psikotropika BPOM RI melakukan pemantauan pemberian bimbingan teknis dan pembinaan terhadap fasilitas pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh petugas. Petugas yang dimaksud disini adalah pegawai dilingkungan BPOM RI yang melakukan pengawasan pengelolaan obat, Psikotropika yang telah mengikuti pelatihan cara distribusi obat yang baik dan telah mendapatkan sertifikat sebagai Inspektur (Wawancara dengan Kepala Balai Besar POM di Padang, Drs. Zulkifli, Apt, pada tanggal 24 Juni 2018.).

Kualifikasi Inspektur dilakukan secara berjenjang dengan yaitu Inspektur Dasar, Inspektur Senior dan Inspektur Kepala. Inspektur Junior melakukan pengawasan rutin dengan pedoman penerapan Aspek Cara Distribusi Obat Yang Baik (CDOB), Inspektur senior melakukan tahapan penelusuran kasus dan validasi dan penanganan kasus, Inspektur Kepala melakukan strategi pemeriksaan termasuk perencanaan dan kasus berpotensi Pidana (Wawancara dengan Kepala Bidang Pemeriksaan dan Sertifikasi Balai Besar POM di Padang, Dra. Meilifa, Apt, M.Si)

Tahun 2017 bahwa dari 18 Puskesmas yang dilakukan pengawasan (dalam hal ini Psikotropika Khusus Psikotropika) terdapat 2 (dua) Puskesmas yang mematuhi dan menyerahkan Psikotropika sesuai dengan ketentuan dan 16 Puskesmas yang melakukan penyimpangan dalam menyalurkan dan menyerahkan Psikotropika. Tahun 2018 bahwa menunjukkan 18 Puskesmas yang dilakukan pengawasan, 1 (Satu) Puskesmas yang mematuhi dan menyerahkan Psikotropika sesuai dengan ketentuan dan 16 Puskesmas yang melakukan penyimpangan dalam menyalurkan dan menyerahkan Psikotropika.

Pada pemeriksaan awal dicurigai adanya penyimpangan penyaluran obat psikotropika dari sarana legal ke sarana ilegal. Pemeriksaan dilakukan meliputi (Pasal 4 Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan No 4 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Bahan Obat, obat, Narkotika, Psikotropika, dan prekursor Farmasi di fasilitas Pelayanan kesehatan):

Pengadaan

Pengadaan Obat dan Psikotropika harus berdasarkan Lembaran pemakaian dan Lembar permintaan Obat (LPLPO) yang ditandatangani / paraf oleh Apoteker Penanggungjawab dan ditandatangani oleh kepala Puskesmas. Sumber pengadaan obat dan psikotropika di puskesmas bersumber meliputi (Wawancara dengan Kepala Puskesmas Sungai Dareh dan Penanggungjawab Gudang penyimpanan Obat, tanggal 23 Januari 2019):

1. Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah,
2. Puskesmas lain dengan satu kabupaten/kota dengan persetujuan tertulis dari Instalasi Farmasi Pemerintah Daerah (IFK) dengan persyaratan (Lampiran Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan No 4 Tahun 2018 tentang Pengawasan Pengelolaan Bahan Obat, obat, Narkotika, Psikotropika, dan prekursor Farmasi difasilitas Pelayanan kesehatan):
 - a) Terjadinya kekosongan stok Psikotropika yang dibutuhkan
 - b) Hanya untuk kebutuhan maksimal 1 (satu) Bulan
 - c) Dilengkapi Dokumen LPLPO terkait pengembalian & penyaluran Psikotropika dari puskesmas Pengirim ke IFK/ GFK

Penerimaan

Penerimaan Psikotropika oleh puskesmas dari IFK/GFK harus berdasarkan LPLPO oleh Apoteker penanggungjawab/ Tenaga kefarmasian,

tenaga medis / tenaga kesehatan lain (tidak memiliki Apoteker) yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas. Jika Apoteker Penanggungjawab berhalangan hadir, penerimaan obat dan Psikotropika dapat didelegasikan kepada tenaga teknis kefarmasian yang dilengkapi dengan surat pendelegasian. Penerimaan Psikotropika harus dilakukan pemeriksaan terhadap Kondisi kemasan penandaan dalam keadaan baik, kesesuaian nama Obat dan psikotropika, bentuk dan kekuatan Sediaan isi kemasan antara LPLPO dengan obat yang diterima, Kesesuaian antara fisik dengan LPLPO (kebenaran nama produsen dan pemasok) Nomor Bets dan Kadaluarsa. Jika hasil pemeriksaan ditemukan ketidaksesuaian antara fisik obat dan Psikotropika dengan LPLPO atau surat Penerimaan Barang harus dibuat dan dikonfirmasi ketidaksesuaian.

Penyimpanan.

Penyimpanan Psikotropika harus dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Ruang penyimpanan harus memiliki sirkulasi udara yang baik
- 2) Kapasitas tempat penyimpanan Psikotropika harus sesuai dengan kebutuhan.
- 3) Dalam wadah asli dari produsen.
- 4) Dalam hal diperlukan pemindahan dari wadah aslinya untuk pelayanan resep, dapat disimpan dalam wadah baru yang dapat menjamin keamanan mutu dan ketelusuran obat dengan dilengkapi identitas obat meliputi: nama obat dan zat aktifnya, bentuk dan kekuatan sediaan, nama produsen, jumlah, nomor bets dan tanggal kadaluarsa.
- 5) Pada kondisi yang sesuai dengan rekomendasi industri farmasi yang memproduksi.
- 6) Tidak bersinggungan langsung antara kemasan dengan lantai
- 7) Memperhatikan Bentuk sediaan dan kelas terapi dan disusun berdasarkan Alfabetis.

- 8) Memperhatikan kemiripan penampilan dan penamaan obat dengan tidak ditempatkan berdekatan dan diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan obat.
- 9) Psikotropika disimpan dalam lemari khusus dalam penyimpanan Psikotropika, harus mempunyai 2 buah kunci yang berbeda satu kunci dipegang oleh apoteker penanggungjawab dan satu kunci lainnya dipegang oleh pegawai lain yang dikuasakan.
- 10) Penyimpanan Psikotropika harus dilengkapi dengan kartu stok (Manual/Elektronik) sekurang-kurangnya memuat:
 - a) nama, bentuk sediaan dan kekuatan psikotropika
 - b) Jumlah persediaan
 - c) Tanggal, nomor dokumen dan sumber penerimaan
 - d) Jumlah yang diterima
 - e) Tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan
- f) Jumlah yang diserahkan
- g) Nomor dan kadaluarsa pada saat penyerahan dan penerimaan
- h) Paraf atau identitas yang ditunjuk
- 11) Psikotropika yang rusak/ kadaluarsa harus disimpan secara terpisah dari psikotropika yang layak guna dalam lemari penyimpanan khusus psikotropika dan diberi penandaan yang jelas.
- 12) Melakukan stok *opname* Psikotropika secara berkala satu kali dalam setahun
- 13) Melakukan investigasi terhadap selisih stok dengan fisik saat stok *opname* dan membuat berita acara selisih stok
- 14) Mutasi Psikotropika harus tercatat pada kartu stok

Penyimpanan psikotropika secara khusus ditentukan, dan sering terjadi penyimpangan pada penyimpanan sehingga potensi obat rusak dan tidak sesuai mutu sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 60 ayat (1) huruf bahkan kehilangan sediaan psikotropika.

Table 3. Daftar Penyimpangan Penyimpanan Psikotropika.

| No | Penyimpangan Penyimpanan dalam penyaluran | Analisa |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Format kartu stok tidak lengkap informasi, antara lain tidak mencantumkan tanggal daluwarsa dan nomor bets | Potensi Penyimpangan, dengan Mencantuman No bets dan expired dapat dilakukan dengan mudah penelusuran Penyimpangan |
| 2 | Penyimpanan tidak dalam ruang terkunci | Potensi kehilangan, Tidak menjamin Keamanan |
| 3. | Kartu stok tidak difungsikan secara rutin | Potensi penyimpangan penyaluran beresiko tinggi, karena tidak ada pencatatan Mobilitas Psikotropika yang terdokumnetasi dengan persayaran yang sah |
| 4. | Penyimpanan Diazepam 2 mg, Diazepam 5 mg dan Clobazam, Alprazolam 0,5 mg, dan Alprazolam 1 mg, tidak dilengkapi dengan kartu stok atau pencatatan lainnya | Potensi penyimpangan penyaluran beresiko sangat tinggi, karena tidak ada pencatatan Mobilitas Psikotropika yang terdokumnetasi dengan persyaratan yang sah dan diduga terjadi penyaluran dari sarana legal pada sarana Illegal |
| | Pada Gudang penyimpanan obat belum mempunyai Lemari Penyimpanan Psikotropika | Potensi penyimpangan, kehilangan, |
| 5. | Penyimpanan Psikotropika Expired Date belum dipisah dan belum diinventarisir | Potensi Penyaluran sediaan psikotropika tidak sesuai mutu dan kulaitasnya |
| 6. | Penyimpanan Psikotropika tidak sesuai dengan kondisi yang dipresyaratkan produsen | Potensi Penyaluran sediaan psikotropika tidak sesuai mutu dan kulaitasnya |
| 7. | Penanggung jawab gudang penyimpanan psikotroipka tidak jelas | Potensi penyimpangan penyaluran beresiko tinggi, dan mengarah pada kehilangan. |
| 8. | Tidak ada alat pengukur dan pengatur suhu pada gudang penyimpanan | Potensi Penyaluran sediaan psikotropika tidak sesuai mutu dan kulaitasnya |

Sumber: Bidang Pemeriksaan dan Sertifikasi, Koordinator Napza BBPOM di Padang

Penyerahan,

Pendistribusian Psikotropika ke Sub-sub unit di Puskesmas dan jaringannya antara lain: Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Posyandu; dan Polindes. Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian Obat sesuai resep yang diterima (*floor stock*). Penyerahan psikotropika di apotek berdasarkan resep dokter dilingkungan puskesmas dan wajib di skrining, harus asli, ditulis dengan jelas dan lengkap memuat Nama, Surat izin Praktek, No Tlp dokter, tanggal penulisan resep, nama, potensi, dosis dan jumlah, aturan pemakaian yang jelas, nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien, tanda tangan dan paraf dokter penulis resep.

Faktor penyerahan psikotropika merupakan faktor penyumbang terbesar utama dalam penyimpangan dan penyaluran dari sarana legal ke illegal. Berikut daftar temuan penyimpangan Penyerahan psikotropika (Wawancara dengan Gutiera, SH, Inspektur Senior Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Padang, Tanggal 30 Januari 2019):

1. Penulisan resep oleh tenaga kesehatan (Bidan/Perawat) yang tidak ditulis ulang oleh Dokter dilingkungan puskesmas.
2. Cara penulisan resep yang tidak sesuai dengan dipersyaratkan
3. Adanya titipan pengambilan obat melalui paseien rutin dengan meresepkan jumlah Psikotropika diluar batas kewajaran dengan didukung oleh petugas terkait
4. Adanya resep dengan coretan menggunakan angka (Harusnya huruf romawi) dengan selisih yang cukup besar
5. Tidak adanya skrining terhadap pengeluaran resep
6. Ditemukannya pada penelusuran kasus Sediaan Psikotropika di rumah

tenaga kesehatan dengan No bets yang sama pada puskesmas

Pengembalian psiktropika wajib dicatat pada kartu stok dan terpisah dari pengembalian obat lainnya.

Pemusnahan

Penanggungjawab fasilitas kefarmasian wajib memastikan kemasan termasuk label psikotropika yang akan dimusnahkan telah rusak dan sesuai ketentuan perundang-undangan. Pasal 53 UU No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika. Pemusnahan psikotropika dilaksanakan dalam hal: 1) berhubungan dengan tindak pidana; 2) diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan/atau tidak dapat digunakan dalam proses produksi psikotropika; 3) kadaluarsa; tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan/atau untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Pelaporan.

Pelaporan pemasukan, penyerahan/penyaluran psikotropika dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dengan sistem informasi pelaporan Narkotika Psikotropika (SIPNAP) yang dibuat oleh Kementrian kesehatan dan bekerjasama dengan BPOM RI sebagai bentuk pengawasan terhadap pengelolaan Narkotika dan Psikotropika (Wawancara dengan Kepala dan penanggungjawab Gudang Obat Puskesmas Sungai dareh , tanggal 23 Januari 2019) yang dilaporkan setiap bulan, triwulan dan tahunan dan berfungsi sebagai kontrol terhadap penyaluran. Hasil pengawasan BBPOM di padang menunjukkan 80 persen dari 15 sarana Puskesmas yang diawasi setiap tahunnya terjadi penyimpangan dengan temuan penyimpanag berulang yaitu perbedaan laporan pemakaian Pemakaian dengan catatan dokumentasi resep dan fisik yang ada (Wawancara dengan Linda Gusrini Fadri, S.Si, M. Farm, Apt., Inspektur

CDOB Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Padang).

Pengelolaan obat, psikotropika difasilitas pelayanan kefarmasian wajib berada dibawah tanggungjawab seorang Apoteker penanggungjawab dan dapat dibantu oleh apoteker lain dan tenaga teknis kefarmasian yang telah memiliki SIPA bagi Apoteker dan SIPTTK bagi tenaga teknis kefarmasian dan wajib dilaksanakan dengan pedoman teknis cara distribusi obat yang baik (Pasal 6 Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan No 4 Tahun 2018 tentang *Pengawasan Pengelolaan Bahan Obat, obat, Narkotika, Psikotropika, dan prekursor Farmasi di fasilitas Pelayanan kesehatan*).

Pengawasan terhadap pengelolaan obat dan Psikotropika dilaksanakan melalui pemeriksaan oleh petugas dengan kewenangan yang meliputi: pertama memasuki tempat yang diduga yang digunakan dalam kegiatan pengelolaan obat dan psikotropika untuk memeriksa dan meneliti mengambil contoh segala sesuatu yang digunakan dalam kegiatan pengelolaan Obat dan psikotropika, Kedua Membuka dan meneliti kemasan obat dan Psikotropika, Ketiga memeriksa dokumen atau catatan lain yang diduga memuat keterangan mengenai kegiatan pengelolaan obat dan Psikotropika termasuk menggandakan atau mengutip keterangan tersebut. Keempat mengambil gambar dan/atau foto seluruh atau sebagian fasilitas dan peralatan yang digunakan dalam pengelolaan Obat dan Psikotropika.

Dalam pemeriksaan menunjukan adanya dugaan patut diduga adanya pelanggaran pidana dibidang obat termasuk Psikotropika dilakukan penyidikan oleh PPNS sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pasal 56 ayat (2) UU No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika menjelaskan kewenangan PPNS

1. Melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang tindak pidana dibidang psikotropika, Fokus terhadap penyimpangan dalam penyaluran (bentuk obat) yang tidak memenuhi standar (Expired date/ rusak), menerima penyaluran psikotropika selain yang ditetapkan dalam Pasal 12 ayat (2), menyerahkan psikotropika selain yang ditetapkan dalam Pasal 14 ayat (1), Pasal 14 ayat (2), Pasal 14 ayat (3), dan Pasal 14 ayat (4), penyerahan psikotropika selain yang ditetapkan dalam Pasal 14 ayat (3), Pasal 14 ayat (4)
2. Melakukan pemeriksaan terhadap orang yang diduga melakukan tindak pidana dibidang psikotropika yaitu terhadap Apoteker penanggungjawab apotek/ tenaga teknis kefarmasian/ tenaga kesehatan lain yang ditunjuk oleh kepala Puskesmas sebagai penanggungjawab pada fasilitas pelayanan kefarmasian. dalam pemeriksaan keabsahan resep dan jumlah pengeluaran.
3. Meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau badan hukum sehubungan dengan tindak pidana dibidang psikotropika;
4. Melakukan observasi dan mencari data pengeluaran resep dan pencocokan fisik dengan laporan pemakaian serta resep yang keluar dari ruang medis serta dokumentasi pendukung
5. Melakukan pemeriksaan atau penyitaan bahan atau barang bukti dalam perkara tindak pidana dibidang psikotropika;
6. Melakukan penyimpanan dan pengamanan terhadap barang bukti yang disita dalam perkara tindak pidana dibidang psikotropika;
7. Melakukan pemeriksaan atas surat dan/atau dokumen lain tentang tindak pidana dibidang psikotropika;

8. Membuka atau memeriksa setiap barang kiriman melalui pos atau alat-alat perhubungan lainnya yang diduga mempunyai hubungan dengan perkara yang menyangkut psikotropika yang sedang dalam penyidikan;
9. Meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana dibidang psikotropika;
10. menetapkan saat dimulainya dan dihentikannya penyidikan

Dalam teori *equality before the law* dimaknai bahwa setiap orang kedudukannya setara di depan hukum di mana setiap orang tunduk pada hukum peradilan yang sama (proses hukum). Pasal 7 dari Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa "Semua orang sama di hadapan hukum dan berhak atas perlindungan hukum yang sama tanpa diskriminasi apapun". Dalam konstitusi Indonesia memberikan jaminan adanya persamaan kedudukan yang dijelaskan dalam Pasal 27 ayat (1) "Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya".

Dalam penegakan hukum tindak pidana Psikotropika, PPNS BBPOM di Padang tidak membedakan proses hukum terhadap profesi atau jabatan tersangka dalam menjalankan tugas juga tidak terlepas dari koridor sistem hukum yang ada, Peran PPNS BBPOM Di Padang Sebagai Aparat Penegak Hukum Yang Melakukan Pengawasan Terhadap Penyalahgunaan Penyerahan Psikotropika Di Lingkungan Puskesmas dikaitkan dengan Teori Sistem hukum menurut Lawrence M.Friedman dimana sistem hukum yang dianut di Indonesia tidak hanya mengedepankan ciri-ciri lokal, tetapi juga mengakomodasi prinsip-prinsip umum yang dianut masyarakat internasional. Sistem hukum adalah satu kesatuan hukum yang tersusun dari tiga unsur, yaitu *pertama* mempunyai struktur. Aspek *Kedua*, substansi, meliputi aturan,

norma dan perilaku nyata manusia yang berada dalam sistem, *Ketiga* budaya hukum meliputi kepercayaan, nilai, pemikiran serta harapannya (Sunarso, 2003)

Berdasarkan hal tersebut disimpulkan bahwa fungsi penegakan hukum adalah untuk mengaktualisasikan aturan-aturan hukum agar sesuai dengan yang dicita-citakan oleh hukum itu sendiri yakni mewujudkan sikap atau tingkah laku manusia sesuai dengan bingkai yang ditetapkan oleh undang-undang.

Menurut Teori peran yang mengkaji bahwa masyarakat akan berperilaku sesuai dengan status dan peranannya. Hukum dikonsepsikan sebagai bentuk kesesuaian antara kedudukan dengan peranan yang akan dibawakan dalam masyarakat. Peranan yang dipersepsikan. peranan ini merupakan suatu hal yang oleh individu harus dilakukan pada situasi-situasi tertentu yang dirumuskan sendiri, dalam hal penulisan ini penyidik pegawai Negeri sipil melaksanakan peranan sesuai dengan kedudukannya.dan menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan masyarakat kepadanya. Peranan mencakup tiga hal yaitu: 1) Peranan meliputi norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan; 2) Peranan adalah suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.

Dalam tulisan ini mengacu pada konsep yang dikemukakan Soekanto "Peranan (*role*) adalah aspek yang dinamis dari kedudukan. Apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajiban-kewajiban sesuai dengan kedudukannya maka ia menjalankan suatu peranan" (Soekanto, 1987), yaitu peranan PPNS sesuai dengan kewenangan yang diberikan oleh Undang-undang yang mengaturnya

dan sejalan dengan linton yang menjelaskan bahwa suatu peranan adalah "the dynamic aspect a status" (aspek dinamis dari status). Suatu status ialah "a collection of a rights and duties" (kumpulan hak dan kewajiban). Seseorang menjalankan hak dan kewajiban yang merupakan statusnya (Sunarto, 1993).

Berdasarkan hal tersebut bahwa peranan akan kelihatan apabila seseorang menjalankan/melaksanakan hak-hak dan kewajibannya dalam kedudukan tertentu yang dipunyai oleh PPNS dan menunjukkan pada fungsi yang akan dilaksanakan. Jadi peranan adalah dinamisasi dari fungsi yang melekat pada PPNS BBPOM di Padang sebagai aparat penegak hukum yang melakukan pengawasan terhadap penyalahgunaan penyerahan Dalam pemeriksaan menunjukan adanya dugaan patut diduga adanya pelanggaran pidana dibidang obat termasuk psikotropika dilakukan penyidikan oleh penyidik pegawai negeri sipil sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kendala yang Dihadapi Penyidik dan Upaya Pemerintah

Pegawai Negeri Sipil BBPOM di Padang sebagai aparat penegak hukum yang melakukan pengawasan terhadap penyalahgunaan penyerahan psikotropika di lingkungan puskesmas Sumatera Barat.

Data yang diperoleh dari BBPOM di Padang menunjukan tingkat penyimpangan penyaluran Psikotropika disebabkan: 1) Letak geografis Sumatera Barat yang sangat luas menjadi kendala dalam pengawasan Psikotropika sehingga pengawasan tidak menyeluruh, penyimpangan penyaluran Psikotropika menjadi kepentingan bisnis; 2) Sarana Prasarana menuju Puskesmas (PKM di kab. Kepulauan Mentawai, Kab. Solok Selatan, Kab. Dharmasraya dan Kab. Pasaman dan Pasaman Barat) membutuhkan cost yang tinggi; 3) Sumber Daya Manusia yang menjadi kendala dalam pengawasan jika dibandingkan dengan Luas Propinsi

Sumatera Barat; 4) Keterampilan dan Profesional khususnya penguasaan teknik dan taktik perlu ditingkatkan, Karena pelaku pada umumnya mempunyai keahlian dibidang kesehatan bahkan tersangkut dengan profesi kesehatan; 5) Kebijakan Pemerintah yang lemah, PMK No 75 tahun 2016 mewajibkan puskesmas memiliki Apoteker sebagai penanggungjawab pelayanan kefarmasian, namun keterbatasan SDM menjadi kebijakan yang menguntungkan bagi pelaku untuk melakukan penyimpangan penyaluran untuk kepentingan bisnis. Karena keterbatasan SDM, Penanggungjawab sarana pelayanan kefarmasian dapat di pegang oleh tenaga kesehatan yang ditunjuk oleh kepala puskesmas.

Pemerintah berupaya mewujudkan fasilitas pelayanan kefarmasian bekerja sesuai dengan Standar pelayanan kefarmasian. Antara lain: 1) Pemberian dan penyebaran informasi kepada Sarana pelayanan kefarmasian dan mengajak serta Menghimbau untuk ikut serta dalam melakukan pencegahan penyalahgunaan penyerahan Psikotropika; 2) Penerapan aturan PMK No 75 tahun 2016 tentang puskesmas dalam pasal 18 yang mengamanatkan bahwa puskesmas harus mempunyai Apoteker penanggungjawab. Dalam hal ini apoteker sebagai penagawas intern yang bebas dari konflik of interest dan tekanan dari atasan dan bekerja sesuai standar pelayanan kefarmasian; 3) Peningkatan Sumber daya manusia dalam melakukan pengawasan pencegahan penyalahgunaan penyerahan Psikotropika; 4) Penerapan Sanksi Pidana memberikan efek jera

SIMPULAN

Ketersediaan Psikotropika harus dijamin sesuai kebutuhan yang nyata dan digunakan sesuai dengan peruntukannya dalam pelayanan kesehatan, pengelolaannya dilakukan dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya

penyimpangan dari jalur legal ke jalur illegal atau sebaliknya. peran serta pengelola dan pengawasan yang strategis membantu pemerintah dalam mencegah diversi/penyimpangan Psikotropika dengan cara pengeloan yang baik mulai dari pengadaan sampai penggunaanya di sarana pelayanan kesehatan. Data hasil pemeriksaan setrhadap Puskesmas yang mengelola Psikotopika tahun 2017-2018 masih ditemukan pengadaan, penyimpanan dan pencatatan dan penyerahan belum berjalan dengan baik.

Peran PPNS BBPOM Di Padang sesuai dengan peraturan yang ada namun tidak maksimal, dibutuhkan pelatihan khusus dan rutin untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang dimiliki Khususnya pelatihan Inteligen dan peningkatan Upgarde Kompetensi. Kendala yang dihadapi PPNS BBPOM di Padang yaitu Letak geografis Sumatera barat yang sangat luas sehingga pengawasan tidak mencakup secara keseluruhan, Keadaan sarana dan prasarana tidak mendukung pengawasan dan membutuhkan cost yang tinggi, keterbatasan SDM, keterampilan yang profesional khususnya penguasaan tehnik dan taktik Dalam pemeriksaan dan pengawasan psikotopika yang *extra* Karena pelaku penyimpangan orang yang ahli di bidang kesehatan, Kebijakan Pemerintah yang lemah menguntungkan bagi pelaku untuk melakukan penyimpangan penyaluran untuk kepentingan bisnis.

Bentuk upaya pemerintah pencegahan penyalahgunaan Psikotropika yaitu: Pemberian dan penyebaran informasi dan Penerapan aturan, serta Meningkatkan dan menambah Sumber daya manusia dalam melakukan pengawasan pencegahan penyalahgunaan penyerahan Psikotorpika, mengingat keterbatasan SDM dengan luas wilayah yang pengawasan dan Penerapan Sanksi Pidana

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ali, B. (2012), *Menguak Teori Hukum (Legal Theory) Dan Teori Peradilan (Judicial Prudence) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (legisprudence)*, Volume I, Edisi Pertama, Kencana, Jakarta.
- Ali, Z. (2009), *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Amirudin dan Asikin, Z, (2006), *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo, Jakarta.
- Anwar, Y. dan Adang, (2011), *Sistem Peradilan Pidana Konsep, Komponen dan Pelaksananya dalam Penegakan Hukum di Indonesia*, Widya Padjajaran, Bandung
- Arif, B.N. (2006), *Masalah Penegakan Hukum Dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Arif, B.N., (2005), *Pembaharuan Hukum Pidana Dalam Perspektif Kajian Perbandingan*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Bakhri, S, (2012), *Badan Narkotik Nasional, Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Dini*, 2009, Tanpa penerbit. Jakarta.
- Bakhri, S, (2012), *Kejahatan Narkotika dan Psikotropika Suatu Pendekatan Melalui Kebijakan Hukum Pidana*, Gramata Publishing, Jakarta.
- Baringbing, R.E. (2001). *Simpul Mewujudkan Supremasi Hukum*, Pusat Kegiatan Reformasi, Jakarta.
- Bintoro, N.E. (2006), *Pengantar Manajemen Modern*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Elvandari, S. (2015), *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Yogyakarta Thafa Media.
- Erwin, M, (2011), *Filsafat Hukum, Refleksi Kritis Terhadap Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Friedman, L.M (2001), *American Law An Introduction (Hukum Amerika Sebuah Pengantar)*, Tatanusa, Jakarta.
- Fuady, M, (2010), *Dinamika Teori Hukum*, Ghalia Indonesia, Bogor.
- Fuady, M, (2013), *Teori-teori Besar (grand Theory) Dalam Hukum*, Edisi Pertama, Kencana, Jakarta.
- Hamdan, M, (1997), *Politik Hukum Pidana*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Mertokusumo, S. (2002), *Mengenal Hukum; Suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta.
- Mertokusumo, S. (2010), *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Yogyakarta.
- Mulyadi, (1995), *Kapita Selektta Sistem Peradilan Pidana*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Rasjidi, L, (2003), *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Mandar Maju, Bandung.

- Sadi, M, (2015), *Etika Hukum Kesehatan Teori Dan Aplikasi Di Indonesia*, Prenadamedia.
- Soekanto, S. (2008), *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-PRESS, Jakarta.
- Soekanto, S. dan Abdulah, M, (1982), *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*, Jakarta, Rajawali Pers
- Soemitro, R.H. (1982), *Metode Penelitian Hukum*, Galia Indonesia, Jakarta.
- Sunarso, S. (2005), *Penegakan Hukum Psikotropika Dalam Kajian Sosiologi Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Sunggono, B. (1996), *Metode Penelitian Hukum*, Raja grafindo persada, Jakarta.
- Syaukani, I. dan Thohari, A.A, (2010), *Dasar-Dasar Politik Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Widodo, (2000), *Kamus Ilmiah Popular*, Jakarta Pers, Jakarta.
- Undang-undang dan Peraturan lainnya**
- Undang-Undang No 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika, *Lembaran Negara R.I.*Tahun 1997 Nomor 10 dan *Tambahan Lembaran Negara R.I.* Nomor 3671.
- Pasal 1 Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan *Lembaran Negara R.I.*Tahun 2009 Nomor 144144 dan *Tambahan Lembaran Negara R.I.* Nomor 50635063.
- Undang-Undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, *Lembaran Negara R.I.*Tahun 298 Nomor 10 dan *Tambahan Lembaran Negara R.I.* Nomor 5607.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, *Lembaran Negara R.I.* Tahun 2014.
- Peraturan Pemerintah No 51 tahun 2009 Tentang pekerjaan Kefarmasian *Lembaran Negara R.I.*Tahun 2009 Nomor 124 dan *Tambahan Lembaran Negara R.I.* Nomor 5044.
- Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapeutik dan PKRT Badan Pengawas Obat dan Makanan, *Pedoman Pengawasan dan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Fasilitas Distribusi Obat dan/atau Bahan Obat, dan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*, 2016.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.