

PERANAN HUKUM PERLINDUNGAN BAGI KONSUMEN
TERHADAP IKLAN OBAT-OBATAN MENURUT
UU NO 23 TAHUN 1992 TENTANG
KESEHATAN

SKRIPSI



Ditajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi
syarat - syarat untuk menyelesaikan program
studi Ilmu Hukum (SI) dan mencapai
Gelar Sarjana Hukum

Asal:	Hadiah	Klass
	Pembelian	343.08
Terima tel:	05 AUG 2002	MUR
Oleh:	No. Induk 1329	P c.1
*KLASIR / PENYALIV:		

Dini Nurnaningtyas

NIM. 980710101029

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2002

**PERANAN HUKUM PERLINDUNGAN BAGI KONSUMEN
TERHADAP IKLAN OBAT-OBATAN MENURUT
UU NO 23 TAHUN 1992 TENTANG
KESEHATAN**

SKRIPSI

**Diajukan guna memenuhi syarat menyelesaikan tugas akhir
pada Fakultas Hukum Universitas Jember dan untuk
memperoleh gelar Sarjana Hukum**

OLEH:

DINI NURNANINGTYAS

NIM. 980710101029

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

2002

**PERANAN HUKUM PERLINDUNGAN BAGI KONSUMEN TERHADAP
IKLAN OBAT-OBATAN MENURUT UU NO. 23 TAHUN 1992
TENTANG KESEHATAN**



**PERANAN HUKUM PERLINDUNGAN BAGI KONSUMEN
TERHADAP IKLAN OBAT-OBATAN MENURUT
UU NO 23 TAHUN 1992 TENTANG
KESEHATAN**

OLEH:

DINI NURNANINGTYAS

NIM. 980710101029

PEMBIMBING:

EDY SRIONO, S.H

NIP.131 386 656

PEMBANTU PEMBIMBING:

NANANG SUPARTO, S.H

NIP. 131 415 666]

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

2002

PERSEMBAHAN :

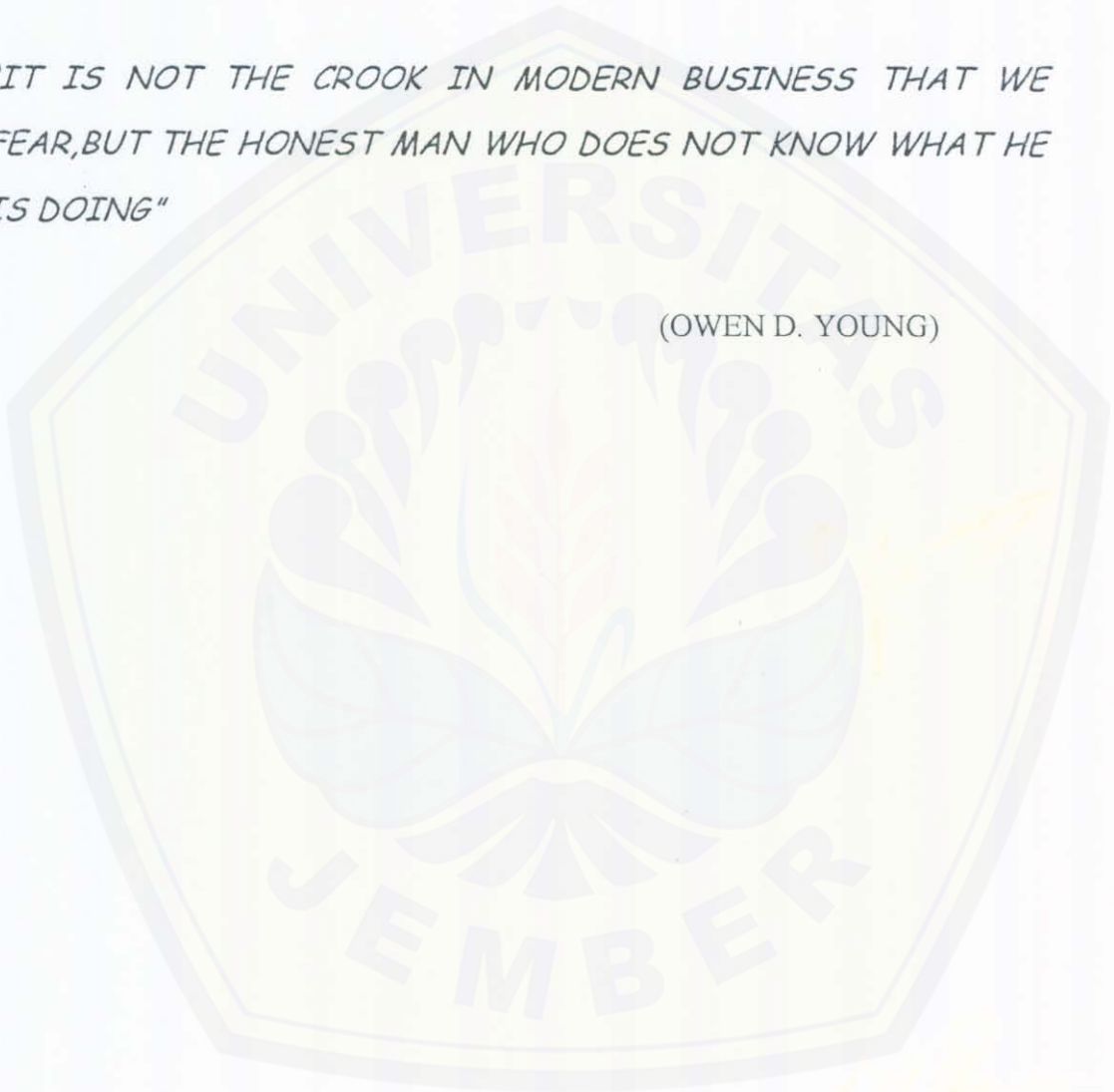
1. AYAHANDA SUPANDI DAN
IBUNDA SRI HARTINI YANG
TELAH MEMBESARKAN DAN
MENDIDIKKU SERTA MEMBERIKU
BANYAK DOA;
2. ALMAMATER UNIVERSITAS
JEMBER ;
3. SAUDARAKU: TAUFIK SISWANTO,
LISA BREMANTI, DAN FARIDA
WIDYASTUTI, YANG TELAH
BANYAK MEMBERIKU PERHATIAN
DAN KASIHSAYANG;

MOTTO

**BUKANLAH KETIDAKJUJURAN DALAM DUNIA PERDAGANGAN
MODERN YANG KITA TAKUTI, MELAINKAN ORANG JUJUR
YANG TIDAK TAHU APA YANG DIPERBUATNYA**

*"IT IS NOT THE CROOK IN MODERN BUSINESS THAT WE
FEAR,BUT THE HONEST MAN WHO DOES NOT KNOW WHAT HE
IS DOING"*

(OWEN D. YOUNG)



PERSETUJUAN

DIPERTAHANKAN DIHADAPAN PANITIA PENGUJI PADA:

HARI : RABU

TANGGAL : 22

BULAN : MEI

TAHUN : 2002

PANITIA PENGUJI

KETUA,



WIDHY SUHARSOJO W. SAPARI, S.H

NIP.130 368 778

SEKRETARIS,



H.J. SAADIAH TERUNA, S.H

NIP.130 674 837

ANGGOTA PANITIA PENGUJI

1. EDY SRIONO, S.H

NIP.131 386 656

2. NANANG SUPARTO, S.H

NIP.131 415 666



PENGESAHAN

DISAHKAN SKRIPSI INI DENGAN JUDUL:

PERANAN HUKUM PERLINDUNGAN BAGI KONSUMEN TERHADAP
IKLAN OBAT-OBATAN MENURUT UU NO 23 TAHUN 1992 TENTANG
KESEHATAN

OLEH:

DINI NURNANINGTYAS

NIM. 980710101029

PEMBIMBING

PEMBANTU PEMBIMBING


EDY SRIONO, S.H

NIP. 131 386 656


NANANG SUPARTO, S.H

NIP. 131 415 666

MENGESAHKAN,
DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM

DEKAN,



KOPONG PARON PIUS, S.H., S.U

NIP.130 808 985

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang atas berkah dan rahmat-Nya sehingga dalam kesempatan ini penulis telah dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: “ **Peranan Hukum Perlindungan Bagi Konsumen Terhadap Iklan Obat-Obatan Menurut UU No 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan**”.

Adapun maksud dari penulisan skripsi ini adalah dalam rangka memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak menerima bantuan berupa bimbingan dan saran serta masukan-masukan yang sangat membantu demi kelancaran skripsi ini.

Dalam kesempatan ini dengan penuh hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Edy Sriono, S.H, selaku dosen pembimbing;
2. Bapak Nanang Suparto, S.H, selaku dosen pembantu pembimbing;
3. Bapak Widhy Suharjo, S.H, selaku ketua penguji;
4. Ibu Hj. Saadiyah Teruna, S.H, selaku sekretaris;
5. Bapak Soewondho, S.H., M.S (Alm) yang telah banyak memberi bimbingan dan nasehat kepada penulis;
6. Bapak Kopong Paron Pius, S.H, S.U., Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember;
7. Sudaryanto, yang telah memberiku perhatian dan kasih sayang, you only best I ever had.
8. Sahabat-sahabatku di kampus: Frida (yang selalu merasa cakep), Ika (si biang keladi), Nita (si genit), Devi, Roose, Yuni (alim), Arief (sok alim, jangan minder ya.....), Fatim (boneka Jepang), Oon (si Kordes) On, bukan maksudku lulus duluan....., Fuad (Arab) cepat lulus ya....., Amet (si putih).
9. Buat teman-temanku: Arie (jangan genit-genit ya.....), Fery (manja) cepat lulus ya..., Dewi (nggak punya status) aku carikan kerja ya....

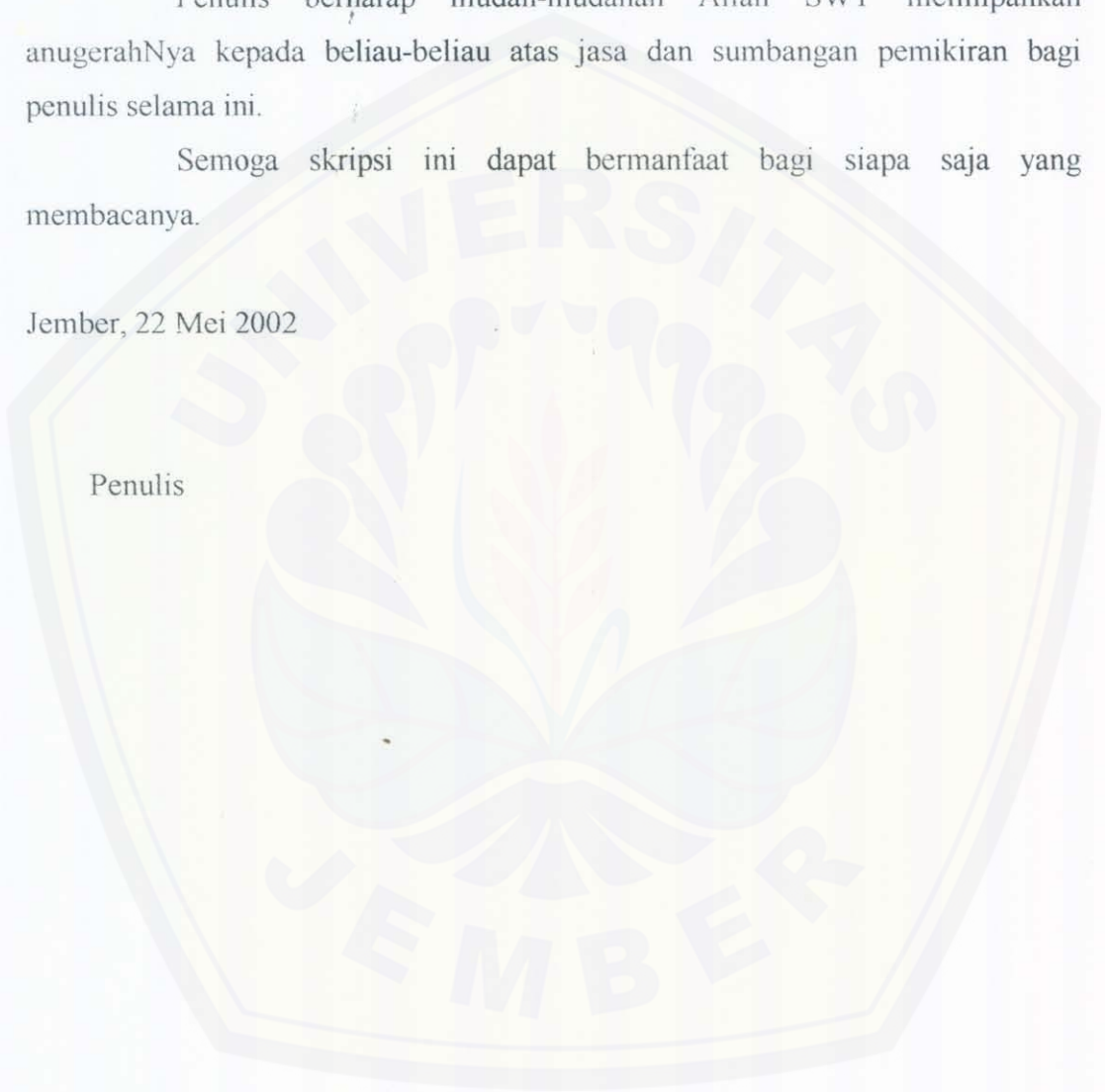
10. Buat yang sudah nunggu aku ujian..... semuanya terima kasih buat perhatiannya;
11. Buat teman-teman angkatan 98 Fakultas Hukum Universitas Jember.

Penulis berharap mudah-mudahan Allah SWT melimpahkan anugerahNya kepada beliau-beliau atas jasa dan sumbangan pemikiran bagi penulis selama ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Jember, 22 Mei 2002

Penulis



DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pembimbing.....	ii
Halaman Motto.....	iii
Halaman Persembahan.....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Halaman Pengesahan.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Lampiran.....	xi
Ringkasan.....	xii

Bab I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Penjelasan Judul.....	3
1.3 Rumusan Masalah.....	5
1.4 Tujuan Penulisan.....	5
1.4.1 Tujuan Umum.....	5
1.4.2 Tujuan Khusus.....	5
1.5 Metodologi.....	6
1.5.1 Pendekatan Masalah.....	6
1.5.2 Sumber Data.....	6
1.5.3 Metode Pengumpulan Data.....	6
1.5.4 Analisa Data.....	7

Bab II. FAKTA, KAJIAN PUSTAKA, DAN DASAR HUKUM

2.1 Fakta.....	8
2.2 Kajian Pustaka.....	11
2.2.1 Pengertian Konsumen, Pelaku Usaha, Obat, Kesehatan, dan Perlindungan Konsumen.....	11

2.2.2 Periklanan dan Hal-hal Yang Berkaitan Dengan Iklan ...	15
2.3 Dasar Hukum	26

Bab III. PEMBAHASAN

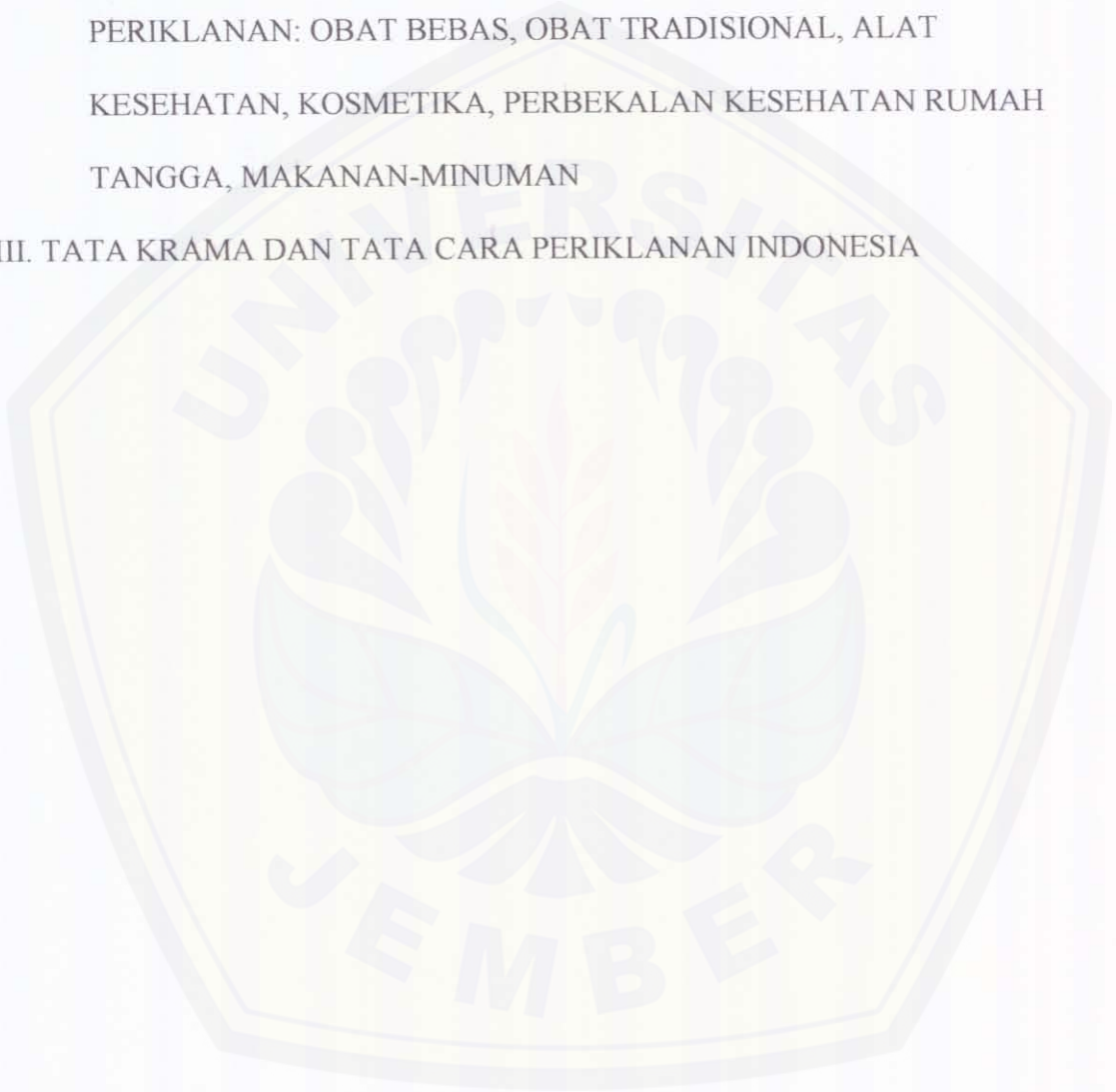
3.1 Peranan Hukum Perlindungan Bagi Konsumen Terhadap Iklan Obat-obatan	28
3.1.1 Peranan Lembaga Perlindungan Konsumen.....	30
3.1.2 Pengajuan Gugatan.....	33
3.2 Faktor Pendukung Dan Faktor Penghambat Peranan Hukum Perlindungan Konsumen Dari Iklan Obat Yang Menyesatkan.....	35
3.3 Bentuk Tanggungjawab Keperdataan Apabila Terjadi Perbuatan Melawan Hukum	39

Bab IV. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan.....	45
4.2 Saran	46
Lampiran-lampiran	
Daftar Pustaka	

DAFTAR LAMPIRAN

- I. UU NO 23 TAHUN 1992 TENTANG KESEHATAN
- II. SK MENKES RI NO 386/ MENKES/ SK/ IV/ 1994 TENTANG PEDOMAN
PERIKLANAN: OBAT BEBAS, OBAT TRADISIONAL, ALAT
KESEHATAN, KOSMETIKA, PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH
TANGGA, MAKANAN-MINUMAN
- III. TATA KRAMA DAN TATA CARA PERIKLANAN INDONESIA



RINGKASAN

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk. Iklan sebagai media promosi hendaknya dapat bermanfaat bagi masyarakat dalam pemilihan dan penggunaan obat bebas secara rasional. Iklan harus memberikan informasi yang sesuai dengan kenyataan yang ada dan tidak menyimpang dari sifat kemanfaatan dan keamanan obat yang telah disetujui serta informasi atas obat tersebut harus jujur, akurat, dan bertanggung jawab. Untuk mencapai keadaan tersebut diperlukan peranan hukum.

Permasalahan dalam skripsi ini mengenai bagaimana peranan hukum perlindungan itu dalam melindungi konsumen dari iklan obat-obatan, faktor pendukung dan faktor penghambat serta bentuk tanggung jawab keperdataan apabila ada perbuatan melawan hukum.

Skripsi ini menggunakan metode pendekatan masalah secara yuridis normatif dan sumber data yang digunakan adalah sumber data sekunder. Prosedur pengumpulan data yang dipakai dengan cara studi literatur kemudian menganalisa data dengan metode berpikir deduktif.

Fakta yang terjadi, banyak iklan obat yang beredar tidak memenuhi ketentuan UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, SK Menkes No 386/ Menkes/ SK/ IV/ 1994 tentang Pedoman Periklanan: Obat Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan, Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan Minuman dan Tata Krama Periklanan. Pengertian iklan menurut Tata Krama Dan Tata Cara Periklanan Indonesia adalah segala bentuk pesan tentang suatu produk yang disampaikan lewat suara media, dan dibiayai oleh pemrakarsa yang dikenal serta ditujukan kepada sebagian/ seluruh masyarakat. Banyak iklan obat yang beredar saat ini telah menyesatkan masyarakat. Iklan yang menyesatkan adalah iklan yang melanggar etika periklanan dan peraturan lain yang berlaku atau apabila tidak sesuai dengan kebenaran yang terkandung dalam barang dan/ atau jasa yang

diiklankan dengan cara melebih-lebihkan khasiat/ kegunaan atas suatu barang dan/ atau jasa.

Peranan hukum perlindungan diperlukan untuk melindungi masyarakat dari iklan, dalam hal ini iklan obat. Banyaknya iklan obat yang beredar saat ini menyebabkan masyarakat kesulitan dalam memahami dan menangkap bahasa iklan, akibatnya banyak masyarakat yang dirugikan. Perlindungan konsumen mengalami kendala dalam pelaksanaannya, yaitu kendala dari produsen, peraturan perundang-undangan, dan dari konsumen sendiri. Secara umum, perilaku yang merugikan konsumen dibedakan menjadi perbuatan melanggar hukum (sebagai kasus perdata) dan penipuan, penjualan barang dan/ atau jasa yang membahayakan jiwa manusia (sebagai kasus pidana). Masalah tanggungjawab muncul dalam hal informasi produk yang disajikan melalui iklan tidak sesuai dengan kenyataan yang ada dan menyangkut kreativitas iklan perusahaan periklanan/ media ternyata bertentangan dengan kode etik yang berlaku. Tanggungjawab pelaku usaha atas kerugian konsumen diatur dalam UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen diatur dari pasal 19 sampai dengan pasal 28. Proses penyelesaian sengketa konsumen terhadap iklan obat yang menyesatkan dapat ditempuh melalui BPSK (proses penyelesaian diluar pengadilan) atau Pengadilan Negeri setempat berdasarkan pilihan para pihak yang bersengketa. Sanksi-sanksi yang dapat dikenakan bagi pelaku usaha atas iklan obat yang menyesatkan adalah sanksi administratif, didalamnya termasuk sanksi perdata dan sanksi pidana.



1.1 Latar Belakang Masalah

Tujuan Negara Indonesia sebagaimana dinyatakan dalam alinea 4 (empat) Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Bangsa Indonesia melaksanakan pembangunan di segala bidang untuk mencapai tujuan tersebut. Pelaksanaan pembangunan itu harus berlandaskan hukum sebagaimana dikehendaki dalam penjelasan Undang-Undang Dasar 1945.

Pembangunan Kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Peningkatan derajat kesehatan besar artinya bagi pengembangan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia. Pembangunan kesehatan perlu memperhatikan jumlah penduduk Indonesia yang besar, terdiri dari berbagai suku, adat istiadat, dan ribuan pulau yang terpencar dengan tingkat pendidikan dan sosial yang beragam.

Obat mempunyai kedudukan yang khusus dalam masyarakat karena merupakan produk yang diperlukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Penggunaan obat harus sesuai dengan aturan pakai yang telah mendapat izin edarnya.

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat dan kesadaran akan hidup sehat. Hal ini berpengaruh terhadap peningkatan kebutuhan pelayanan dan pemerataan yang mencakup tenaga, sarana dan

prasarana baik jumlah maupun mutu. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi juga menuntut adanya kemudahan-kemudahan pemenuhan kebutuhan termasuk kebutuhan kesehatan masyarakat. Globalisasi dan perdagangan bebas yang didukung oleh kemajuan teknologi telekomunikasi dan informatika telah memperluas ruang gerak arus transaksi barang dan/atau jasa yang ditawarkan. Para produsen memanfaatkan keadaan ini untuk saling bersaing salah satunya dengan persaingan pemberian informasi (iklan). Persaingan disini harus dilakukan secara sehat dan berdasarkan itikad baik (Gunawan W dan A. Yani, 2001: 11)

Promosi dalam tahap pra transaksi jual beli memegang peranan penting bagi konsumen maupun produsen karena promosi dapat digunakan sebagai informasi atas kelayakan barang yang akan dikonsumsi konsumen. Pasal 1 ayat 6 Undang-undang No 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen menyatakan bahwa promosi adalah kegiatan pengenalan atau penyebarluasan informasi suatu barang dan/atau jasa untuk menarik minat beli konsumen terhadap barang dan atau jasa yang akan atau sedang diperdagangkan. Iklan sebagai media promosi merupakan upaya pengusaha untuk menggambarkan produknya secara audio visual atau melalui media cetak yang diproduksi dan diperdagangkan. Iklan merupakan media bagi konsumen untuk memperoleh informasi guna dapat melakukan perbandingan antar produk sehingga harus dicegah hal-hal yang dapat menimbulkan eksese yang cenderung memasukkan unsur negatif yang bersifat tidak benar atau menyesatkan. Iklan obat hendaknya dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk pemilihan penggunaan obat bebas secara rasional. Cara penyajian informasi harus mengacu pada Tata Krama Dan Tata Cara Periklanan Indonesia, Undang-undang No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dan peraturan perundang-undangan lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan sehingga tidak menimbulkan persepsi khusus di masyarakat yang mengakibatkan penggunaan obat tidak berdasarkan ketentuan. Iklan harus memberikan informasi sesuai dengan kenyataan yang ada dan tidak menyimpang dari sifat kemanfaatan dan keamanan obat yang telah disetujui serta informasi obat itu harus jujur, akurat, bertanggungjawab

dan tidak boleh memanfaatkan kekhawatiran masyarakat akan suatu masalah kesehatan. Konsumen berhak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan atas obat-obatan. Iklan atau promosi sebagai sarana pemasaran dan penerangan harus diselenggarakan dengan cara yang benar dan bertanggungjawab sehingga tidak mempunyai kapasitas yang menyesatkan atau penipuan yang dapat merugikan pihak konsumen.

Saat ini masih ada iklan obat-obatan yang belum memenuhi kriteria obyektif, lengkap dan atau tidak menyesatkan sehingga merugikan masyarakat. Konsumen disini hanya menjadi obyek aktifitas bisnis untuk meraup keuntungan yang sebesar-besarnya oleh kelompok usaha melalui kiat promosi yang menyesatkan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik dan ingin membahasnya dalam suatu karya ilmiah berbentuk skripsi:

“Peranan Hukum Perlindungan Bagi Konsumen Terhadap Iklan Obat-obatan Menurut UU No 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan”.

1.2 Penjelasan Judul

Pemilihan judul “Peranan Hukum Perlindungan Konsumen Terhadap Iklan Obat-obatan Menurut UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan” dilandaskan oleh banyaknya fakta yang terjadi saat ini. Disadari atau tidak disadari, banyak iklan yang telah beredar dimana masyarakat mengalami kesulitan dalam memahami/ menangkap bahasa iklan sehingga pada akhirnya menimbulkan kerugian dan dapat menyesatkan bagi konsumen penggunaanya.

Pada pemilihan judul skripsi ini, penulis memberikan batasan-batasan pengertian. Adapun kata kunci yang dipakai dalam judul skripsi ini adalah peranan hukum, konsumen, iklan, dan obat.

Menurut Prof. Soebekti (1991:126) peranan hukum, khususnya dalam penentuan hak dan kewajiban dan perlindungan kepentingan sosial dan para individu, diperlukan agar segala sesuatu yang bertalian dengan hubungan antara individu satu dengan yang lain dapat berlangsung tertib dan teratur, karena hukum secara tegas akan menentukan hak dan kewajibannya antara

mereka yang mengadakan hubungan, serta bagaimana tugas kewajibannya serta wewenang, dihubungkan kesatuan (pemerintah) dengan kepentingan para individu.

Peranan hukum diperlukan untuk memberi kepastian hukum. Menurut Mertokusumo, kepastian hukum merupakan perlindungan yustisiabel terhadap tindakan sewenang-wenang yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu. Sehingga pada akhirnya hukum akan berfungsi. Menurut Soekanto dan Abdullah, suatu kaedah hukum supaya berfungsi harus memenuhi 3 unsur yaitu kaedah hukum berlaku secara yuridis, sosiologis dan filosofis.

Pengertian konsumen menurut pasal 1 ayat (2) UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/ atau jasa yang tersedia dalam masyarakat baik untuk kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Menurut Keputusan Menkes No 47/ Menkes/ SK/ 1983 tentang Kebijakan Obat Nasional, pengertian obat adalah bahan/ paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi dan menyelidiki sistem fisiologi/ keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.

UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen merupakan payung dari peraturan-peraturan lain yang juga memberikan perlindungan pada konsumen, misalnya UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memayungi UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan memberikan perlindungan kepada masyarakat berkaitan dengan masalah kesehatan. Obat yang beredar harus benar-benar telah memenuhi syarat yang ditetapkan dalam UU No 23 tahun 1992 tentang Kesehatan. Pembuatan suatu iklan obat harus mengacu pada UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, disamping UU No 8 Tahun 1999 dan peraturan-peraturan lain yang terkait sehingga iklan yang dihasilkan dapat dipahami masyarakat.

peraturan lain yang terkait sehingga iklan yang dihasilkan dapat dipahami masyarakat.

Jadi maksud judul diatas adalah peranan dari UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sebagai bagian dari hukum yang melindungi konsumen dari iklan obat-obatan.

1.3 Rumusan Permasalahan

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis merumuskan beberapa masalah sebagai berikut:

- a. bagaimana peranan hukum perlindungan dalam melindungi konsumen dari iklan obat-obatan?
- b. apa sajakah faktor pendukung dan faktor penghambatnya?
- c. bagaimana bentuk tanggungjawab keperdataan apabila terjadi perbuatan melawan hukum?

1.4 Tujuan Penulisan

Tujuan yang hendak dicapai dalam penulisan skripsi ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus.

1.4.1 Tujuan Umum

1. untuk memenuhi dan melengkapi salah satu syarat dan tugas menyelesaikan studi dan meraih gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember;
2. sebagai sumbangan ilmu bagi perkembangan hukum di Indonesia.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. mengetahui dan mengkaji tentang peranan hukum perlindungan bagi konsumen dari iklan obat-obatan;
2. mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat peranan hukum perlindungan konsumen dari iklan obat;
3. mengetahui bentuk tanggungjawab keperdataan apabila ada perbuatan melawan hukum.

1.5 Metodologi

Dalam penyusunan skripsi ini digunakan metode-metode tertentu baik untuk mengumpulkan data, menganalisa, maupun menarik kesimpulan. Metode-metode ini digunakan dengan maksud agar diperoleh data yang obyektif, sehingga hasil pembahasannya dapat memenuhi persyaratan dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai tulisan yang bersifat ilmiah.

1.5.1 Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah pendekatan masalah secara yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif adalah pendekatan yang mempunyai maksud dan tujuan untuk mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan, peraturan-peraturan yang berlaku dan berkaitan untuk digunakan sebagai dasar dalam melakukan pembahasan atas permasalahan yang dirumuskan.

1.5.2 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penulisan skripsi ini melalui data sekunder. Sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan membaca dan mempelajari peraturan perundang-undangan dan buku literatur yang dapat menunjang dan mendukung pembahasan skripsi ini (Soemitro, 1990: 1 07). Adapun sumber data sekunder ini terdiri dari:

- a. bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan yang mengikat berupa UU Perlindungan Konsumen termasuk didalamnya UU Kesehatan, peraturan-peraturan lain yang berkaitan dalam memecahkan permasalahan dalam skripsi ini.
- b. bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan kejelasan mengenai bahan hukum primer seperti hasil penelitian dan karya dari kalangan hukum.

1.5.3 Metode Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dipakai dalam penyusunan skripsi ini menggunakan cara studi literatur, yaitu prosedur pengumpulan data yang diperoleh dari hasil pemikiran atau karangan

para ahli yang tersebar dalam literatur atau kepustakaan, undang-undang, putusan-putusan, media massa lain yang bersifat pendapat para ahli yang ada hubungan dengan masalah ini.

1.5.4 Analisa Data

Setelah data-data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah melakukan analisa data, karena mengingat sifat data yang terkumpul tidak dapat diukur secara langsung maka metode analisis yang digunakan adalah deskriptif kualitatif yaitu suatu metode yang memberi keterangan, penjelasan dan untuk memperoleh gambaran secara singkat mengenai asas-asas dan informasi yang bersifat ungkapan monografis dan responden. Untuk menyampaikan segala informasi dan data yang sudah diperoleh kemudian menerapkannya menurut landasan hukum yang berlaku dari teori-teori yang sudah ada sehingga akhirnya dapat memberi kan suatu kesimpulan (soemitro, 1990:98).

Langkah selanjutnya dalam memperoleh hasil analisa data yang baik maka akan digunakan metode berpikir deduktif. Suatu metode yang analisisnya berangkat dari pengetahuan yang bersifat umum untuk menilai suatu kejadian khusus atau suatu pembahasan yang dimulai dari permasalahan yang bersifat umum menuju pada kesimpulan yang bersifat khusus.

II. FAKTA, KAJIAN PUSTAKA, DAN DASAR HUKUM

2.1 Fakta

Menurut berita di majalah GATRA, Minggu 3 Desember 2000,

“ Dirjen Pengawasan Obat Dan Makanan (POM) Departemen Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial menyerukan agar masyarakat tidak mengkonsumsi obat flu dan obat batuk yang ditenggarai mengandung *phenylpropanolamine* (PPA). Hasil penelitian BPOM AS (FDA-AS) menyebutkan pemakaian PPA dalam obat dan makanan mengakibatkan percepatan stroke pada pemakainya. PPA merupakan sediaan yang umum terdapat pada obat flu dan batuk-pilek serta penurunan nafsu makan. PPA aman dicampur dalam obat apabila dosisnya 10-15 mg saja atau penggunaan 75 mg perhari bagi orang dewasa dan 37,5 mg bagi anak-anak usia 6 tahun ke atas. Hampir seluruh obat flu dan batuk di dunia dan Indonesia menggunakan formulasi PPA yang berfungsi melegakan pernapasan. Obat flu dan batuk yang beredar sekarang ini mengandung PPA dengan dosis 25 mg. Sehubungan dengan munculnya obat-obatan yang mengandung PPA dengan dosis yang tinggi tersebut, Menteri Kesehatan dan Menteri Kesejahteraan Sosial meminta produsen obat flu dan batuk-pilek menarik bahan PPA dalam formulasi obatnya.”

Berikut ini nama-nama obat flu dan obat batuk-pilek yang mengandung PPA dengan dosis tinggi, yaitu:

1. decolgen;
2. decolsin;
3. combi flu;
4. contrex ;
5. inza;
6. mixagrip;
7. neozep forte;
8. procold;



9. sanafllu;
10. ultraflu.

Media Indonesia, Sabtu, 2 Maret 2002 memuat berita,

“Sekitar 20 merek obat, jamu, serta suplemen pelangsing terlaris dipasaran diduga bercampur zat kimia obat. Produk lokal tersebut tidak mencantumkan nomor registrasi, bahan kandungan, tanda peringatan (efek samping), dan batas kadaluwarsa. Ketua Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) menuturkan kemungkinan tersebut masih membutuhkan uji laboratorium untuk memastikan kebenarannya. Namun, ia mengemukakan pencantuman indikasi bahwa jamu ini untuk mengurangi rasa mudah lapar atau menekan nafsu makan telah memperkuat dugaan tadi. Dugaan bahwa bahan kimia yang dicampurkan berupa dietil propion, amfetamin, atau fenfluramin. Bahan-bahan kimia tersebut dapat menimbulkan kelainan jantung berupa penebalan klep, mempertinggi tekanan darah sampai merangsang otak, sakit kepala, rasa kuatir, mengacaukan pikiran, dan menimbulkan ketergantungan karena tergolong psikotropika. YPKKI juga menemukan pelanggaran lain yaitu tidak mencantumkan nomor registrasi dari Departemen Kesehatan, komponen pokok kandungannya, efek samping, atau tanda peringatan pada kemasannya.

Adapun produk-produk yang diduga bercampur zat kimia obat yaitu antara lain:

1. Susut perut (PT Martina Berto);
2. Susut perut dan slimming (PT Mustika Ratu);
3. Vegeta (PT Sari Enesis Indah);
4. Peramping perut putri binari (PT Tenaga Tani Farma-Tangerang);
5. Susut perut (PT Industri Jamu Borobudur-Semarang);
6. Peramping perut (PT Jamu Indonesia Simona-Semarang);
7. Pelangsing perut (Sido Muncul); dan
8. Fiber (PT Dankos Laboratories Tbk-Jakarta).

Vegeta, Peramping Perut Putri Binari dan Fiber mempunyai nomor retegister sebagai obat tradisional, tetapi dalam indikasinya mancantumkan klaim seolah-olah sebagai obat. Vegeta mengklaim bisa mengurangi resiko sakit jantung, Peramping Perut Putri Binari bisa mengaktifkan hormon bagi pertumbuhan, dan Fiber dapat mencegah penyakit jantung, stroke, kanker, dan gangguan fertilitas.

Atas tindakan “nakal” pelaku usaha tersebut, BPOM menyatakan akan mencabut izin pendaftarannya bila produsen obat, jamu, dan suplemen pelangsing tersebut tidak melakukan perbaikan produknya dan membuat pernyataan bahwa produknya tidak dipromosikan sebagai obat.

Berita di harian Jawa Pos, 23 Januari 2002, memuat:

“BPOM menyatakan, produk makanan tambahan berserat di Indonesia yang telah diregistrasi, aman dikonsumsi asal sesuai dengan indikasi yang dicantumkan. BPOM meminta kepada produsen agar dalam brosurnya mencantumkan indikasi, kontra indikasi dan efek samping. BPOM juga meminta kepada produsen makan berserat agar mencantumkan ketentuan bahwa mengkonsumsi makanan berserat harus berselang minimal 1 jam setelah meminum obat. Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) mengatakan bahwa iklan makanan berserat telah melanggar tata krama, sebagaimana diatur dalam UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Iklan tersebut menayangkan seorang petugas yang berpakaian menyerupai dokter, selain itu tidak mencantumkan efek samping jika dikonsumsi secara berlebihan. Sesuai dengan hasil penelitian sebuah LSM Kesehatan di dalam negeri, bahwa mengkonsumsi makanan berserat secara tidak tepat dan berlebihan dapat mengakibatkan sakit kejang perut/ sumbatan usus, dan sakit diare. Menurut dr. Marius, pengamat masalah kesehatan, seseorang dengan mengkonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan secara cukup setiap hari, sudah terpenuhi kebutuhan serat dalam tubuhnya. Dengan demikian tidak

diperlukan konsumsi makanan berserat bagi orang sehat, kecuali orang gemuk, kelebihan lemak itupun harus dengan petunjuk dokter.

Berbagai fakta diatas menunjukkan bahwa banyak iklan yang beredar saat ini tidak memenuhi tata krama periklanan dan UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, termasuk juga iklan obat. Hal ini mengakibatkan kerugian bagi masyarakat terutama konsumen pemakainya. Misalnya, seseorang mengkonsumsi makanan berserat terus menerus/ sesuai anjuran dalam brosur. Berhubung keterangan dalam brosur tidak lengkap dan tidak mencantumkan indikasi/ kontra indikasi, maka suatu ketika orang tersebut sakit diare. Orang tersebut tidak menyadari bahwa sakit diarenya karena makan suplemen berserat, kemudian ia membeli obat diare setelah melihat iklannya di media. Pemilihan obat yang akan ia beli, dipengaruhi oleh gencarnya penayangan iklan tersebut. Semakin gencar penayangan suatu iklan maka semakin besar pula pengaruhnya kepada masyarakat. Apabila dalam brosurnya, obat diare tersebut juga tidak mencantumkan keterangan yang lengkap, maka tidak menutup kemungkinan bagi orang tersebut menderita penyakit yang lain lagi. Untuk itulah peranan hukum perlindungan diperlukan agar dapat memberikan perlindungan kepada konsumen, dalam hal ini perlindungan konsumen terhadap iklan obat-obatan.

2.2 Kajian Pustaka

2.2.1 Pengertian Konsumen, Pelaku Usaha, Obat, Kesehatan, dan Perlindungan Konsumen

A. Pengertian Konsumen Serta Hak dan Kewajibannya

1. Pengertian Konsumen

Pengertian konsumen menurut pasal 1 ayat (2) UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/ atau jasa yang tersedia dalam masyarakat baik untuk kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Menurut Sri Redjeki Hartono, pengertian konsumen adalah pemakai akhir dari barang dan/ atau jasa untuk diri sendiri atau keluarganya.

2. Hak dan Kewajiban Konsumen

Dalam pasal 4 UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen dicantumkan hak-hak konsumen, yaitu:

- a. hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/ atau jasa;
- b. hak untuk memilih barang dan/ atau jasa serta mendapatkan barang dan/ atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi penjaminan barang dan/ atau jasa;
- d. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/ atau jasa yang digunakan;
- e. hak untuk mendapat advokasi perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi ganti rugi dan/ atau penggantian, apabila barang dan/ atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i. hak-hak yang diatur dalam ketentuan perundang-undangan lainnya.

Adapun kewajiban konsumen seperti yang tercantum dalam pasal 5 UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, antara lain:

- a. membaca dan mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/ atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
- b. beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/ atau jasa;
- c. membayar sesuai dengan nilai tukar yang diisepakati;

- d. mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

B. Pengertian Pelaku Usaha Serta Hak Dan Kewajibannya

1. Pengertian Pelaku Usaha

Menurut pasal 1 ayat (3) UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, pelaku usaha adalah:

“Setiap orang perseorangan atau badan usaha baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha berbagai bidang ekonomi.”

Menurut Sri Redjeki Hartono, pengertian produsen adalah perusahaan penghasil barang dan/ atau jasa.

2. Hak Dan Kewajiban Pelaku Usaha

Hak-hak pelaku usaha menurut pasal 6 UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen adalah:

- a. hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/ atau jasa yang diperdagangkan;
- b. hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang berindikasi tidak baik;
- c. hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya didalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
- d. hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/ atau jasa yang diperdagangkan;
- e. hak-hak yang diatur dalam ketentuan perundang-undangan lainnya.

Kewajiban-kewajiban pelaku usaha menurut pasal 7 UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen meliputi:

- a. beritikad baik dalam melakukan kegiatan usaha;
- b. memberi informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/ atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan, dan pemeliharaan;
- c. memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- d. menjamin mutu barang dan/ atau jasa yang diproduksi dan atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu yang berlaku;
- e. memberi kesempatan pada konsumen untuk menguji, dan atau mencoba barang dan atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan atau garansi atas barang yang dibuat dan atau yang diperdagangkan;
- f. memberi kompensasi, ganti rugi dan/ atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/ atau jasa yang diperdagangkan;
- g. memberi kompensasi, ganti rugi dan/ atau penggantian apabila barang dan/ atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

C. Pengertian Obat dan Kesehatan

Pengertian obat menurut keputusan menkes No 47/ Menkes/ SK/ II/ 1983 tentang kebijaksanaan obat nasional adalah bahan atau paduan bahan-bahan yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi.

Pengiklan suatu produk obat hanya berlaku bagi obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat tradisional.

Obat bebas ialah obat yang dapat dijual bebas atau dapat diperoleh ditoko obat, pedagang eceran obat berizin. Obat bebas ini dalam kemasannya harus diberi tanda lingkaran berwarna hijau.

Obat bebas terbatas ialah obat keras dengan batasan jumlah dan kadar isi berkhasiat dan harus ada tanda peringatan (P). Kemasan obat bebas terbatas disertai dengan tanda lingkaran berwarna biru.

Menurut Permenkes No 246/ Menkes/ Per/ V/ 1990 Tentang Izin Usaha Industri Obat Tradisional Dan Pendaftaran Obat Tradisional, pengertian obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan galenic atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang secara tradisional telah digunakan untuk pengobatan berdasar pengalaman.

Dalam pasal 1 UU No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan disebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup secara sosial dan ekonomis.

D. Pengertian Perlindungan Konsumen.

Dalam UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen khususnya pasal 1 menyatakan, Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan pada konsumen.

2.2.2. Periklanan dan hal-hal yang berkaitan dengan iklan obat.

A. Pengertian iklan, periklanan, pengiklan, perusahaan periklanan, dan media periklanan

Pengertian iklan menurut Tata Krama Dan Tata Cara Periklanan Indonesia adalah segala bentuk pesan tentang suatu produk yang disampaikan lewat suara media, dan dibiayai oleh pemrakarsa yang dikenal, serta ditujukan kepada sebagian atau seluruh masyarakat.

Dalam Tata Krama Dan Tata Cara Periklanan Indonesia, memuat ketentuan-ketentuan tentang periklanan , antara lain:

1. iklan harus jujur, bertanggungjawab dan tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.

Jujur: iklan tidak boleh menyesatkan, yaitu dengan memberikan keterangan yang tidak benar, mengelabui, dan memberikan janji-janji yang berlebihan.

Bertanggungjawab: iklan tidak boleh menyalahgunakan kepercayaan dan merugikan masyarakat.

Tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku: iklan harus mematuhi undang-undang dan peraturan pemerintah yang berlaku.

2. Iklan tidak boleh menyinggung perasaan dan atau merendahkan martabat agama, tata susila, adat, budaya, suku, dan golongan;
3. Iklan harus dijiwai oleh asas persaingan yang sehat.

Kode Etik Periklanan menyatakan bahwa iklan adalah publikasi atau penyiaran yang berupa reklame, pemberitaan, pernyataan atau tulisan dengan menyewa suatu ruangan dengan maksud memperkenalkan atau memberitahukan sesuatu melalui media pers.

Menurut Tata Krama Dan Tata Cara Periklan Indonesia, periklanan adalah keseluruhan proses yang meliputi penyiapan, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan penyampaian iklan.

Iklan obat hanya diperkenankan untuk obat bebas dengan syarat indikasi yang diiklankan harus sesuai dengan indikasi yang dilaporkan dan disetujui Departemen Kesehatan pada waktu pendaftaran.

Menurut Tata Krama Dan Tata Cara Periklanan Di Indonesia, pengiklan adalah pemrakarsa dan pemakai jasa iklan.

Pihak pengiklan wajib memberikan keterangan yang benar mengenai produk atau jasa yang akan diiklankan.

Tata Krama Dan Tata Cara Periklanan Di Indonesia menyebutkan bahwa perusahaan periklanan ialah suatu perusahaan jasa yang kegiatannya meliputi perencanaan, pembuatan dan pengaturan serta pengawasan penyampaian iklan untuk kepentingan pengiklan dengan menerima imbalan untuk jasa yang diberikannya.

Periklanan merupakan bidang usaha dimana disatu sisi terikat pada hubungan kerja dengan pelaku usaha yang mempekerjakannya, namun disisi lain diwajibkan untuk turut bertanggungjawab atas hasil karya yang dibuatnya berdasar atas perjanjian dan perintah kerja yang diterimanya. Pelaku usaha periklanan harus dapat menempatkan posisinya secara netral dan seimbang dengan menaati ketentuan hukum yang berlaku.

Menurut pasal 17 UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, perusahaan periklanan dalam menjalankan usahanya dilarang memproduksi iklan yang :

- a. mengelabui konsumen mengenai kualitas, kuantitas, bahan, kegunaan, dan harga barang dan atau tarif jasa serta ketepatan waktu penerimaan barang dan atau jasa;
- b. mengelabui jaminan atau garansi terhadap barang dan atau jasa;
- c. memuat informasi yang keliru, salah, atau tidak tepat mengenai barang dan/ atau jasa;
- d. tidak memuat informasi mengenai resiko pemakaian barang dan/ atau jasa;
- e. mengeksploitasi kejadian dan atau seserang tanpa izin yang bewenang atau persetujuan yang bersangkutan
- f. melanggar etika dan atau ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai periklanan.

Pengertian media menurut Kode Etik Periklanan ialah

“sarana komunikasi yang dipakai untuk menyampaikan dan menyebarluaskan pesan-pesan iklan antara lain radio, televisi, bioskop, surat kabar, majalah, papan iklan, pos langsung, petunjuk penjualan, selebaran pengantar penawaran dan alat peraga.”

Media yang dimaksud dalam hal ini adalah media periklanan, dimana media tersebut bekerjasama dengan pengiklan dan perusahaan periklanan untuk menyebarluaskan informasi atas obat ke masyarakat luas. Media periklanan ini termasuk dalam perusahaan pers.

Pasal 1 ayat (2) UU No 40 Tahun 1999 tentang Pers menyatakan:

“perusahaan pers adalah badan hukum Indonesia yang menyelenggarakan usaha pers meliputi perusahaan media cetak, media elektronik yang secara, dan kantor berita, serta perusahaan media lainnya khusus menyelenggarakan menyiarkan, atau menyalurkan informasi.”

B. Kriteria Iklan Obat Yang Tidak Menyesatkan

Informasi mengenai produk obat dalam iklan harus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam pasal 41 ayat (2) UU No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, sebagai berikut:

- a. obyektif: harus memberikan informasi yang sesuai dengan kenyataan yang ada dan tidak boleh menyimpang dari sifat kemanfaatan dan keamanan obat yang telah disetujui;
- b. lengkap: harus mencantumkan tidak hanya informasi tentang khasiat obat, tetapi juga memberikan informasi tentang hal-hal yang harus diperhatikan, misalnya kontra indikasi dan efek samping;
- c. tidak menyesatkan: informasi obat harus jujur, akurat, bertanggungjawab serta tidak boleh memanfaatkan kecuatiran masyarakat akan suatu masalah kesehatan.

Pembuatan iklan obat harus mengacu pada Tata Krama Dan Tata Cara periklanan serta SK Menteri Kesehatan RI No.386/ MENKES/ SK/ IV/1994, yaitu antara lain:

- a. iklan harus sesuai dengan indikasi produk yang disetujui Departemen Kesehatan Republik Indonesia;
- b. iklan tidak boleh menggunakan kata ungkapan penggambaran yang menjanjikan penyembuhan suatu penyakit, tetapi hanya boleh menyatakan membantu menghilangkan gejala penyakit;
- c. dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya, ahli farmasi, serta atribut-atribut profesi masing-masing termasuk rumah sakit tidak boleh memberikan presentasi audio dan visual yang menggambarkan atau menimbulkan kesan pemberian keterangan atau rekomendasi penggunaan obat tertentu;

- d. iklan harus memperhatikan keamanan penggunaan obat-obatan yang diiklankan, terutama terhadap anak-anak;
- e. iklan tidak boleh menganjurkan pemakaian obat secara berlebihan;
- f. iklan tidak boleh menggunakan kata-kata yang berlebihan, seperti “aman”, “tidak berbahaya”, “tidak mengandung resiko”, dan sebagainya tanpa keterangan yang lengkap;
- g. iklan tidak boleh menawarkan pengembalian uang dalam pengiklanan obat;
- h. iklan tidak boleh menawarkan diagnosa. Pengobatan atau perawatan melalui surat-menyurat harus dihindarkan;
- i. iklan obat tidak boleh menawarkan hadiah ataupun memberikan pernyataan garansi tentang indikasi, kegunaan/ manfaat obat;
- j. iklan tidak boleh menganjurkan bahwa suatu produk obat merupakan syarat mutlak untuk mempertahankan kesehatan tubuh;
- k. iklan tidak boleh memanipulasi rasa takut seseorang terhadap suatu penyakit, bila tidak menggunakan obat yang diiklankan.

Iklan obat harus mencantumkan spot peringatan perhatian sebagai berikut:

- BACA ATURAN PAKAI
- JIKA SAKIT BERLANJUT, HUBUNGI DOKTER

Adapun ketentuan minimal yang harus dipenuhi oleh spot peringatan perhatian adalah:

1. untuk media televisi: spot iklan harus dicantumkan dengan tulisan yang jelas terbaca pada satu screen/ gambar terakhir dengan ukuran minimal 30% dari screen dan ditayangkan minimal selama 3 detik;
2. untuk media radio: spot iklan harus dibacakan pada akhir iklan dengan jelas dan dengan nada suara tegas;

3. untuk media cetak: spot dicantumkan dengan ketentuan sebagai berikut:

BACA ATURAN PAKAI
JIKA SAKIT BERLANJUT,
HUBUNGI DOKTER

**BACA ATURAN PAKAI
JIKA SAKIT BERLANJUT,
HUBUNGI DOKTER**

Jenis huruf (font) : helvetica, medium
Ukuran huruf : 18 pts
Jarak baris(leading) : 8 (100%), proporsional
Jarak kata (letter spacing) : normal (100%)
Jarak huruf(word spacing) : normal (0%)

Iklan obat harus mencantumkan informasi:

1. komposisi zat aktif;
2. indikasi utama obat dengan informasi mengenai keamanan obat;
3. nama dagang obat;
4. nama industri farmasi;
5. nomor pendaftaran.

Sementara itu untuk iklan obat tradisional harus memenuhi kriteria:

- a. telah mendapat nomor persetujuan pendaftaran dari Departemen Kesehatan.
- b. iklan obat tradisional dapat dimuat pada media periklanan setelah rancangan iklan tersebut mendapat persetujuan dari Departemen Kesehatan;
- c. tidak boleh mendorong penggunaan obat tradisional secara berlebihan;

- d. iklan obat tradisional tidak boleh diperankan oleh tenaga kesehatan atau profesi kesehatan dan atau menggunakan setting beratribut kesehatan atau laboratorium;
- e. iklan tidak boleh menggunakan kata-kata : super, ultra, istimewa, top, tokcer, manjur dan kata-kata lain yang semakna yang memberi janji bahwa obat tersebut pasti menyembuhkan;
- f. iklan tidak boleh memuat anjuran/ rekomendasi dari profesi kesehatan;
- g. tidak boleh menampilkan adegan, gambar, tanda, tulisan dan atau suara yang dianggap kurang sopan;
- h. pada setiap awal iklan obat tradisional harus mencantumkan kata “JAMU” dalam lingkaran;
- i. pada setiap akhir iklan obat tradiional harus mencantumkan spot peringatan sebagai berikut:
 - BACA CARA PEMAKAIAN
- j. ketentuan minimal spot peringatan sama dengan ketentuan spot peringatan untuk obat bebas;
- k. iklan obat tradisional khusus untuk media cetak harus mencantumkan nomor pendaftaran;
- l. dilarang mengiklankan obat tradisional yang dinyatakan berkhasiat untuk mengobati/mencegah penyakit kanker, tuberkolusis, tekanan darah tinggi, diabetes, liver, dan penyakit lain yang ditetapkan menteri kesehatan.

Pada pembungkus, wadah/ etiket dan brosur obat tradisional Indonesia harus dicantumkan kata jamu yang terletak dalam lingkaran dan ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri. Kata jamu harus jelas dan mudah dibaca. Ukuran huruf sekurang-kurangnya tinggi 5 (lima) milimeter, tebal 0,5 (setengah) milimeter, dicetak dengan warna hitam diatas warna putih atau warna lain yang menyolok.

C. Hubungan Antar Unsur-Unsur Yang Berkepentingan Dalam Periklanan

Hubungan antara unsur-unsur yang berkepentingan dalam periklanan merupakan hubungan hukum perjanjian yang mengatur hak-hak dan kewajiban-kewajiban para pihak serta pertanggungjawaban atas hasil karya/ yang dihasilkan oleh pelaku usaha periklanan dengan pelaku usaha yang mempekerjakannya.

Dalam pembuatan suatu iklan melibatkan beberapa pihak yang saling terkait. Pihak-pihak tersebut adalah konsumen, pengiklan, pemerintah dan media yang menyiarkan.

1. Hubungan Dengan Konsumen

Perusahaan periklanan, pengiklan, maupun media yang menyiarkan harus bersedia memberikan penjelasan mengenai suatu iklan tertentu apabila ada pihak yang memerlukan penjelasan akan iklan tersebut.

Pasal 20 UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan pelaku usaha periklanan bertanggungjawab atas iklan yang diproduksi dan segala akibat yang ditimbulkan oleh iklan tersebut.

2. Hubungan Dengan Pengiklan

Hubungan antara perusahaan periklanan dengan pengiklan ditetapkan dalam suatu surat perjanjian kerja yang dibuat dan disepakati bersama. Buku III KUHPerduta menganut sistem terbuka, artinya memberi kebebasan yang seluas-luasnya kepada masyarakat untuk mengadakan perjanjian asalkan tidak bertentangan dengan kesusilaan dan ketertiban umum. Demikian pula dengan pembuatan iklan. Perjanjian pembuatan iklan yang dilakukan oleh pihak pengiklan dan perusahaan periklanan harus sesuai dengan pasal 1320 KUHPerduta sehingga perjanjian itu berlaku sebagai UU bagi mereka yang membuatnya. Dalam perjanjian pembuatan iklan tersebut harus disebutkan hak dan kewajiban pengiklan maupun perusahaan periklanan serta sistem pertanggungjawabannya.

Perusahaan periklanan harus mendapatkan keterangan yang benar mengenai barang dan/ atau jasa yang akan diiklankan. Perusahaan periklanan harus memperoleh keyakinan terlebih dahulu bahwa obat yang

akan diiklankan sudah lolos seleksi atau sensor dari institusi publik dibidang kesehatan, dalam hal ini Departemen Kesehatan RI, dalam bentuk dokumen tertulis. Hal ini sangat penting untuk diketahui karena menyangkut sistem pertanggungjawaban secara hukum. Perusahaan periklanan bertanggungjawab memegang teguh sifat rahasia pada semua kegiatan periklanan dari produk yang ditanganinya. Pengiklan wajib untuk membayar perusahaan periklanannya sesuai dengan kesepakatan dan perusahaan periklanan wajib menjelaskan secara jujur pelaksanaan pembayaran iklan-iklan yang dipasang dimedia disertai dengan bukti-buktinya.

Apabila dalam masa berlakunya perjanjian, ada salah satu pihak yang melakukan wanprestasi maka untuk menentukan pertanggungjawabannya adalah dengan melihat klausul dalam surat perjanjian yang telah disepakati.

3. Hubungan Dengan Pemerintah

Pembuatan iklan tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemerintah melakukan pengawasan terhadap iklan obat yang beredar. Pengawasan yang dilakukan pemerintah terhadap iklan obat dengan cara:

- a. Pemerintah mewajibkan produsen obat untuk melakukan wajib daftar obat jadi. Permohonan pendaftaran obat jadi diajukan ke BPOM. Selanjutnya BPOM akan memberi nomor register sebagai tanda persetujuan pendaftaran obat setelah melakukan penelitian atas khasiat, mutu, dan keamanannya. Hanya obat bebas, obat bebas terbatas dan obat tradisional yang mempunyai nomor register saja yang boleh diiklankan;
- b. Pemerintah melakukan pengujian kembali sediaan farmasi yang diedarkan secara berkala atau karena adanya data/ informasi baru berkenaan dengan efek samping dari sediaan farmasi tersebut. Apabila hasil pengujian kembali sediaan farmasi menunjukkan bahwa sediaan farmasi tersebut tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan maka sediaan farmasi itu dapat dicabut izin edarnya;

- c. Menarik penayangan iklan tertentu atau perintah untuk mengganti materi iklan apabila pemerintah menemukan bahwa sediaan farmasi tersebut sudah tidak lagi memenuhi syarat mutu, keamanan, dan kemanfaatan;
- d. Mewajibkan pihak-pihak periklanan untuk membuat iklan dan menyebarluaskan iklan dengan memperhatikan etika periklanan. Apabila ada iklan yang tidak sesuai dengan etika periklanan maka pemerintah dapat menarik penayangannya;
- e. Melakukan kerjasama lintas setoral.

Kewenangan pemerintah ini dimaksudkan untuk melindungi masyarakat dari sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan, atau kemanfaatan. Pemerintah juga berwenang mengambil tindakan administratif terhadap pihak periklanan yang melakukan pelanggaran. Tindakan administratif dapat berupa peringatan secara tertulis dan atau larangan penayangan iklan obat tersebut untuk sementara waktu sampai dibuatnya iklan perbaikan.

4. Hubungan Dengan Media

Dalam pemasangan iklan, pihak pengiklan, perusahaan periklanan dan/ atau media yang akan menyiarkan membuat suatu kesepakatan yaitu perjanjian pemasangan iklan. Perjanjian pemasangan iklan tersebut memuat hak-hak dan kewajiban dari pemasang iklan maupun media yang menyiarkan serta memuat sistem pertanggungjawabannya apabila ada pihak yang wanprestasi.

Adapun hak dan kewajiban pemasang iklan adalah:

- a. berhak meminta data/ profil dari media yang bersangkutan;
- b. berhak melihat ketentuan tarif dari media tersebut;
- c. berhak meminta iklannya diputar sesuai jadwal yang tertulis dalam perjanjian;
- d. berhak meminta iklannya diputar secara utuh dan sempurna;

- e. berhak meminta supaya iklannya tidak diputar secara berurutan dengan iklan produk lain yang sejenis ;
- f. berhak meminta perbaikan/ revisi materi apabila ada bagian yang membuat resah masyarakat karena melanggar etika periklanan. Perbaikan materi diatur dalam ayat tersendiri;
- g. berhak meminta surat bukti siar;
- h. berkewajiban membayar tarif iklan;
- i. berkewajiban memenuhi segala ketentuan yang ditetapkan (memberi informasi yang benar atas produknya, menyerahkan materi iklan yang sesuai dengan etika periklanan).

Sedangkan hak dan kewajiban media yang menyiarkan adalah:

- a. Berhak menolak materi iklan dari pemasang apabila bertentangan dengan syarat-syarat umum;
- b. Berhak menolak pemasangan apabila ada ketidaksepakatan tarif;
- c. Berhak melakukan pembatalan perjanjian pemasangan iklan ditengah-tengah pelaksanaan perjanjian karena isi iklan tersebut telah meresahkan masyarakat;
- d. memberi usulan perubahan materi iklan berkaitan dengan butir c;
- e. Menagih pembayaran atas iklan yang telah diputar ;
- f. Berkewajiban memutar iklan sesuai jadwal dan secara utuh;
- g. Berkewajiban mengatur urutan pemutaran antara satu iklan dengan iklan produk lain yang sejenis;
- h. Berkewajiban menunjukkan bukti siar.

Sistem pertanggungjawabannya bila ada wanprestasi dicantumkan juga dalam perjanjian pemasangan iklan antara kedua pihak sesuai kesepakatan.

6. pasal 1247 KUHPerdara

Si berutang hanya diwajibkan mengganti biaya, rugi, dan bunga yang nyata telah, atau sediaan harus dapat diduganya sewaktu perikatan dilahirkan, kecuali jika hal tidak dipenuhinya perikatan itu disebabkan sesuatu tipu daya yang dilakukan olehnya.

7. pasal 8 ayat (1) huruf f UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/ atau memperdagangkan barang dan/ atau jasa tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan atau promosi penjualan barang dan/ atau jasa tersebut

8. pasal 9 ayat (1) huruf j UU No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan, mengiklankan suatu barang dan/ jasa dengan menggunakan kata-kata yang berlebihan seperti aman, tidak berbahaya, tidak mengandung resiko atau efek samping tanpa keterangan lengkap.

9. pasal 41 ayat (2) UU No 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

Penandaan dan informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi persyaratan objektivitas dan kelengkapan serta tidak menyesatkan.

10. pasal 19 ayat 1 UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Pelaku usaha bertanggungjawab untuk memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran dan atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.

11. kode etik periklanan



III. PEMBAHASAN

3.1 Peranan Hukum Perlindungan Bagi Konsumen Terhadap Iklan Obat-obatan.

Kondisi dan fenomena sekarang ini dimana terdapat keleluasaan bagi konsumen dalam memilih barang sesuai kualitas dan kemampuan konsumen mengakibatkan kedudukan pelaku usaha dan konsumen menjadi tidak seimbang dan konsumen pada posisi yang lemah. Kemampuan konsumen dalam memilih barang dan/ atau jasa dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial, dan kurangnya informasi/ pengetahuan atas suatu barang. (2001 : 12)

Ketidakterdayaan konsumen dalam menghadapi pelaku usaha ini sangat merugikan kepentingan masyarakat pada umumnya. Para pelaku usaha berlindung dibalik *standard contract* atau perjanjian baku yang telah ditandatangani oleh kedua pihak (pelaku usaha dan konsumen), ataupun melalui berbagai macam informasi "semu" yang diberikan oleh pelaku usaha. (Gunawan W.P. A. Yant, 2001)

Iklan bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat. Iklan obat diharapkan juga memberi informasi pada konsumen untuk memilih obat yang baik bagi dirinya. Informasi yang akan diberikan pada masyarakat harus sesuai dengan kode etik periklanan, salah satunya harus memberikan keterangan yang benar/ tidak menyesatkan. Konsumen yang sedang sakit membeli obat tertentu setelah melihat iklannya di media. Ini membuktikan bahwa konsumen telah terpengaruh atas janji-janji yang ditawarkan dalam iklan obat. (Putyoon --)

Banyak iklan obat menyesatkan yang beredar meskipun hal ini tidak ditangkap konsumen. Iklan yang menyesatkan adalah iklan yang melanggar etika periklanan dan peraturan lain yang berlaku atau apabila tidak sesuai dengan kebenaran yang terkandung dalam barang dan/ atau jasa yang diiklankan dengan cara melebih-lebihkan khasiat/ kegunaan atas suatu barang dan/ atau jasa. Semakin gencar penayangan iklan obat tertentu di media maka memberi pengaruh yang besar pula bagi konsumen untuk mencoba obat tersebut, apalagi dalam pembuatan iklan itu telah mengesampingkan kode

tersebut, apalagi dalam pembuatan iklan itu telah mengesampingkan kode etik periklanan yaitu dengan menambahkan kata “aman”, “terpercaya”, “paling top”, dan sebagainya. Adanya iklan obat yang menyesatkan membawa kerugian bagi konsumen. Kerugian yang terbesar adalah ancaman nyawa mereka (konsumen) sendiri. Oleh karena itu untuk mencegah tindakan curang dari pelaku usaha dan menempatkan konsumen pada posisinya maka diperlukan aturan-aturan yang memuat tentang perlindungan konsumen.

Menurut Husni Syawali (2000:14), bahwa alasan-alasan yang dapat dikemukakan untuk menerbitkan peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengatur dan melindungi kepentingan konsumen dapat disebutkan sebagai berikut :

1. konsumen memerlukan pengaturan tersendiri karena dalam suatu hubungan hukum dengan penjual, konsumen merupakan pengguna barang dan/ atau jasa untuk kepentingan diri sendiri dan tidak untuk diproduksi atau diperdagangkan;
2. konsumen memerlukan sarana atau acara hukum tersendiri sebagai upaya untuk melindungi diri atau untuk memperoleh haknya.

Aturan-aturan tentang perlindungan konsumen tidak akan berjalan dengan baik apabila tidak ada tanggapan positif dan peran aktif dari berbagai pihak. Konsumen juga harus mencari apa dan bagaimana informasi yang dianggap relevan yang dapat dipergunakan untuk membuat suatu keputusan tentang penggunaan, pemanfaatan, maupun pemakaian barang dan/ jasa tertentu. Dalam melaksanakan hal ini harus ada itikad baik dari konsumen. Konsumen tidak boleh menggunakan konsep perlindungan konsumen sebagai senjata untuk selalu menyerang pihak produsen. Dalam UU perlindungan konsumen selain disebutkan hak dan kewajiban konsumen juga disebutkan hak dan kewajiban pelaku usaha agar dapat tercipta aturan main yang lebih *fair* bagi semua pihak.

Pihak-pihak periklanan harus memperhatikan kode etik periklanan serta tata krama dan tata cara periklanan dalam membuat iklannya. UU Perlindungan Konsumen bukan merupakan awal dan akhir dari hukum yang

mengatur tentang perlindungan konsumen. UU Perlindungan Konsumen merupakan payung yang mengintegrasikan dan memperkuat penegakan hukum di bidang perlindungan konsumen. UU Kesehatan, misalnya, merupakan salah satu aturan yang melindungi konsumen akan masalah kesehatan. Meskipun sampai saat ini belum ada UU Periklanan, bukan berarti pihak-pihak pembuat iklan dapat sekenaknya membuat iklan. UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan juga berperan dalam memberikan batasan-batasan pada kegiatan menawarkan obat melalui iklan serta memuat sanksi apabila batasan tersebut dilanggar baik oleh perusahaan pengiklan, perusahaan periklanan, maupun media yang menyiarkan.

Perlindungan hukum bagi konsumen diarahkan untuk tercapainya tujuan:

- a. menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur keterbukaan akses dan informasi serta menjamin kepastian hukum;
- b. melindungi kepentingan konsumen pada khususnya dan seluruh pelaku usaha ;
- c. meningkatkan kualitas barang dan pelayanan jasa;
- d. memberikan perlindungan kepada konsumen dari praktek usaha yang menipu dan menyesatkan.

3.1.1 Peranan Lembaga Perlindungan Konsumen

Pasal 29 ayat (1) UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyatakan, “Pemerintah bertanggungjawab atas pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen yang menjamin diperolehnya hak konsumen dan pelaku usaha serta dilaksanakannya kewajiban konsumen dan pelaku usaha.”

Pembinaan dan penyelenggaraan perlindungan konsumen meliputi upaya untuk:

- a. terciptanya iklim usaha dan tumbuhnya hubungan yang sehat antara pelaku usaha dan konsumen;
- b. berkembangnya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat;
- c. meningkatnya kualitas SDM, serta meningkatnya kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang perlindungan konsumen .

Ini berarti bahwa UU perlindungan konsumen mengakui hak-hak konsumen untuk membentuk organisasi yang dapat membantu dan melindungi kepentingan konsumen dalam berhadapan dengan pelaku usaha, serta untuk melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan perlindungan konsumen dan penerapan ketentuan perundang-undangan bersama dengan pemerintah.

Badan Perlindungan Konsumen Nasional (BPKN)

BPKN diatur dalam pasal 31 sampai dengan pasal 43 UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. BPKN berfungsi memberikan saran dan pertimbangan pada pemerintah dalam upaya mengembangkan perlindungan konsumen. BPKN berkedudukan di ibu kota negara RI dan bertanggungjawab pada presiden.

Pasal 34 UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memuat tugas-tugas daripada BPKN, yaitu:

1. memberikan saran dan rekomendasi kepada pemerintah dalam rangka penyusunan kebijaksanaan dibidang perlindungan konsumen ;
2. melakukan penelitian dan pengkajian terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang perlindungan konsumen ;
3. melakukan penelitian terhadap barang dan/ atau jasa yang menyangkut keselamatan konsumen;
4. mendorong berkembangnya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat;

5. menyebarluaskan informasi melalui media mengenai perlindungan konsumen dan memasyarakatkan sikap keberpihakan kepada konsumen;
6. menerima pengaduan tentang perlindungan konsumen dari masyarakat, lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat, atau pelaku usaha;
7. melakukan survei yang menyangkut kebutuhan konsumen.

Anggota BPKN terdiri atas unsur:

- a. pemerintah;
- b. pelaku usaha;
- c. lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat;
- d. akademisi; dan
- e. tenaga ahli.

Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat

Selain lembaga yang resmi dibentuk oleh pemerintah, pasal 44 ayat (1) UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memungkinkan dibentuknya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat (LPKSM) untuk ikut berperan aktif dalam mewujudkan perlindungan konsumen.

Pasal 44 ayat (3) UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan tugas-tugas LPKSM, yaitu:

- a. menyebarkan informasi dalam rangka meningkatkan kesadaran atas hak dan kewajiban dan kehati-hatian konsumen dalam mengkonsumsi barang dan/ atau jasa;
- b. memberikan nasihat pada konsumen yang memerlukannya;
- c. bekerjasama dengan instansi terkait dalam upaya mewujudkan perlindungan konsumen;
- d. membantu konsumen dalam memperjuangkan haknya, termasuk menerima keluhan atau pengaduan konsumen;
- e. melakukan pengawasan bersama pemerintah dan masyarakat terhadap pelaksanaan perlindungan konsumen.

3.1.2 Pengajuan Gugatan

Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang berwenang menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum

Gugatan atas pelanggaran pelaku usaha, menurut pasal 46 UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat dilakukan oleh:

- a. seorang konsumen yang dirugikan atau ahli waris yang bersangkutan;
- b. sekelompok konsumen yang punya kepentingan sama;
- c. lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat;
- d. pemerintah dan atau instansi terkait apabila barang dan/ atau jasa yang dikonsumsi/ dimanfaatkan mengakibatkan kerugian materi yang besar dan atau korban yang tidak sedikit.

Gugatan yang diajukan oleh sekelompok konsumen, LPKSM dan pemerintah diajukan keperadilan umum. Berdasarkan ketentuan pasal 45 UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang berwenang menyelesaikan sengketa konsumen adalah:

1. Badan penyelesaian sengketa konsumen (BPSK);
2. Peradilan umum.

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK)

BPSK secara konseptual yuridis dirumuskan dalam pasal 1 ayat (11) UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen bahwa, “BPSK adalah badan yang bertugas menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen.”

BPSK merupakan suatu lembaga khusus yang dibentuk oleh pemerintah di tiap-tiap daerah tingkat II untuk menyelesaikan sengketa pelaku usaha dengan konsumen. Penyelesaian sengketa melalui badan ini diharapkan cepat, efisien, dan biaya ringan.

Tugas dan wewenang BPSK diatur dalam pasal 52 UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yaitu:

- a. melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen, dengan cara melalui mediasi atau arbitrase atau konsiliasi;
- b. memberikan konsultasi perlindungan konsumen;
- c. melakukan pengawasan terhadap pencantuman klausula baku;
- d. melaporkan kepada penyidik umum apabila terjadi pelanggaran ketentuan dalam Undang-undang ini;
- e. menerima pengaduan baik tertulis maupun tidak tertulis, dari konsumen tentang terjadinya pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- f. melakukan penelitian dan pemeriksaan sengketa perlindungan konsumen;
- g. memanggil pelaku usaha yang diduga telah melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen;
- h. memanggil dan menghadirkan saksi, saksi ahli dan/ atau setiap orang yang dianggap mengetahui pelanggaran terhadap undang-undang ini;
- i. meminta bantuan penyidik untuk menghadirkan pelaku usaha, saksi, saksi ahli atau setiap orang sebagaimana dimaksud pada huruf g dan huruf h, yang tidak bersedia memenuhi panggilan BPSK;
- j. mendapatkan, meneliti dan/ atau menilai surat, dokumen, atau alat bukti lain guna penyelidikan;
- k. memutuskan dan menetapkan ada atau tidaknya kerugian dipihak konsumen;
- l. memberitahukan putusan kepada pelaku usaha yang melakukan pelanggaran;
- m. menjatuhkan sanksi administratif kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan.

Dalam memutuskan pelaksanaan atau penetapan eksekusi, BPSK harus minta keputusan dari pengadilan dan putusan itu dapat dijadikan permulaan bagi penyidik sehingga tidak menghilangkan tanggungjawab pidana bagi pelaku usaha. BPSK mengajukan permohonan fiat eksekusi

secara tertulis dengan melampirkan putusannya dan perjanjian yang menjadi dasar putusan BPSK kepada pengadilan negeri setempat.

Peradilan Umum.

Gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya penyelesaian diluar pengadilan tidak berhasil.

Pasal 54 ayat (3) UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa putusan BPSK bersifat final dan mengikat. Walaupun demikian pihak-pihak yang tidak setuju atas putusan tersebut dapat mengajukan keberatan pada pengadilan negeri.

Dalam penyelesaian sengketa konsumen, tidak ditutup kemungkinan dilakukannya penyelesaian secara damai oleh para pihak yang bersengketa.

3.2 Faktor Pendukung Dan Faktor Penghambat Dalam Peranan Hukum Perlindungan Konsumen Dari Iklan Obat Yang Menyesatkan

A. Faktor Pendukung

UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan UU No 23 tahun 1992 tentang Kesehatan adalah faktor yang sangat mendukung dalam palaksanaan perlindungan konsumen. Dalam UU No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen tercantum akan hak dan kewajiban yang dapat digunakan bagi konsumen untuk melindungi dirinya serta menumbuhkan sikap pelaku usaha yang bertanggungjawab. Ketentuan-ketentuan atas perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha harus dicermati dan dipatuhi. Pelaku usaha harus bertanggungjawab atas kerugian yang diderita konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/ jasa yang dihasilkan produsen apabila kerugian tersebut benar-benar karena kesalahan produsen. UU No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen juga memuat tentang pembinaan dan pengawasan perlindungan konsumen yang diselenggarakan oleh pemerintah dan memungkinkan adanya pembuktian terbalik dan *class action* bagi konsumen apabila terjadi sengketa. Pemerintah melakukan pembinaan

terhadap segala kegiatan yang berhubungan dengan pengamanan sediaan farmasi. Pembinaan tersebut dilaksanakan dalam bidang informasi, produksi, peredaran, sumber daya manusia, dan pelayanan kesehatan. Dibidang informasi, pembinaan dilakukan dengan cara penyebarluasan informasi kepada masyarakat berkenaan dengan penggunaan sediaan farmasi untuk melindungi masyarakat dari iklan yang tidak objektif, tidak lengkap dan menyesatkan.

Pasal 41 (2) UU No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan, "Penandaan dan informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi persyaratan objektifitas dan kelengkapan serta tidak menyesatkan."

Dalam penjelasan pasal 41 (2) UU No 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, pengertian informasi disini termasuk periklanan. SK Menkes RI No 386 / Menkes / SK / IV / 1994 memberi pedoman dalam periklanan obat bebas dan obat tradisional. Dengan adanya SK Menkes RI No 386 dan kode etik periklanan diharapkan mampu memberi pandangan pada pihak-pihak periklanan untuk membuat iklan obat yang tidak menyesatkan, serta dapat digunakan sebagai kaidah/ norma hukum untuk meminta suatu pertanggungjawaban atas pelanggaran yang dilakukan (dalam teori dan praktek penegakan hukum dikemukakan bahwa untuk meminta pertanggungjawaban hukum terhadap seseorang/ pada hukum harus ada kejelasan kaidah hukum/ norma-norma hukum apa yang dilanggar).

B. Faktor Penghambat

Ada beberapa kendala dari pelaksanaan perlindungan konsumen terutama dari iklan obat yang menyesatkan:

1. faktor konsumen

Perkembangan pendidikan yang tidak merata antara wilayah satu dengan lainnya menyebabkan tingkat pendidikan konsumen berbeda. Tidak dapat dipungkiri bahwa masyarakat pedesaan (yang sebenarnya mempunyai kemampuan kualitas sama) menjadi

selangkah dibelakang masyarakat perkotaan. Hal ini disebabkan karena kurangnya sarana dan prasarana pendidikan didaerah pedesaan. Selain sarana dan prasarana, faktor ekonomi, sosial, dan budaya juga menyebabkan rendahnya tingkat pendidikan konsumen baik di pedesaan maupun perkotaan.

Saat ini masyarakat cenderung mengkonsumsi obat bebas apabila mereka sakit. Hal ini terjadi sebagai dampak dari maraknya dunia periklanan. Iklan obat sekarang ini cenderung melebih-lebihkan khasiat obat sementara efek sampingnya tidak diketahui. Tingkat pendidikan konsumen yang rendah membuat mereka menerima saja semua produksi, apalagi kalau iklannya gencar. Sulit bagi mereka untuk mencerna iklan obat tersebut dari sisi medis. Tidak jarang dari mereka mengkonsumsi suatu obat untuk waktu yang terus menerus demi memenuhi rasa sugestinya. Mereka merasa apabila tidak mengkonsumsi obat tertentu maka penyakitnya kambuh. Padahal obat bebas tidak boleh dikonsumsi untuk jangka waktu panjang.

Minimnya informasi tentang perlindungan konsumen juga membuat konsumen belum paham bahwa saat ini sudah ada UU yang melindungi kepentingan konsumen, bahwa hak-hak konsumen itu dapat dituntut pemenuhannya.

Rendahnya keluhan konsumen atas iklan yang menyesatkan juga menjadi kendala dalam pelaksanaan perlindungan konsumen ini sendiri. Konsumen malas/ enggan untuk melaporkan kerugian dirinya atas obat bebas tertentu yang dibelinya setelah melihat iklannya dimedia, karena biaya yang dikeluarkan untuk mengurus laporannya lebih tinggi dari pada harga obat itu sendiri. Rentang waktu yang harus dijalani konsumen untuk memperoleh keadilan begitu lama, panjang, dan melelahkan serta menimbulkan kerugian material dan immaterial. Belum lagi adanya ancaman dari produsen atas pencemaran nama baik menyebabkan konsumen yang dirugikan

atas iklan obat yang menyesatkan menjadi malas memejahijaukan produsen.

2. faktor produsen/ pengusaha

Produsen memanfaatkan situasi dan kondisi yang terjadi dimasyarakat dewasa ini. Produsen berlomba-lomba memproduksi obat bebas dan mempromosikannya dengan gencar sebagai obat yang paling manjur. Produsen tidak lagi memperhatikan dan tidak memenuhi ketentuan standar mutu, sesuai ukuran, takaran, jaminan, janji dalam label, etiket atau saat promosi. Hal ini disebabkan karena pelaku usaha pada dasarnya berprinsip ekonomi, yaitu mendapatkan keuntungan yang semaksimal mungkin dengan modal minimal. Prinsip ini sangat potensial untuk merugikan kepentingan konsumen baik secara langsung / tidak langsung. Produksi obat disini tidak lagi untuk memperoleh kesehatan tetapi untuk memperoleh keuntungan bagi produsen.

Adanya persaingan dikalangan pengusaha/ produsen setidaknya memacu pihak pengusaha/ produsen untuk senantiasa bersikap kreatif membaca situasi pasar dan kemudian menjabarkannya dalam berbagai kebijakan guna meningkatkan penjualan, termasuk dibidang periklanan. Kegiatan periklanan gencar dilakukan untuk meningkatkan penjualan dengan pembuatan iklan yang dirancang dan disajikan sedemikian rupa untuk menembak sisi psikologis konsumen, bukan rasio konsumen yang bersangkutan. Perusahaan periklanan memanfaatkan kondisi ini dengan menerima saja produk-produk yang akan diiklankan. Perusahaan periklanan seharusnya berhati-hati dalam menerima order iklan obat dari kliennya. Perusahaan periklanan harus yakin dahulu bahwa produk obat yang akan diiklankannya telah lolos uji keamanannya dari Departemen Kesehatan RI.

Iklan itu dirancang untuk menyajikan informasi jujur dan bertanggungjawab. Namun kreativitas yang dirancang sedemikian

rupa untuk menembak sisi psikologis konsumen bukan rasionya. Akibatnya iklan tidak lagi sebagai sarana mempromosikan nilai produk tetapi lebih ditekankan pada kegunaan sekundernya berupa harapan, prestise, dan memanfaatkan kekuatiran konsumen dalam kehidupan sehari-harinya.

Perusahaan periklanan harus menyadari yang dituju bukan hanya kepuasan perusahaan pengiklan tetapi juga kepuasan konsumen sebagai pengguna produk yang diiklankan. Jangan hanya perusahaan pengiklan saja yang puas akan kreativitas perusahaan periklanan tetapi sebaiknya konsumen merasa tidak puas karena obat yang diiklankan ternyata tidak sehebat kenyataannya.

Hubungan kemitraan antara perusahaan pengiklan dengan perusahaan periklanan iklan yang dihasilkan. Sudah bukan saatnya lagi perusahaan periklanan beranggapan tugasnya hanya mementingkan kreativitas iklan saja, sedang kompetitif tidaknya suatu produk hanya menjadi urusan pengiklan.

3. faktor perundang-undangan dan pemerintah

Tidak dibentuknya UU Periklanan, mau tidak mau memberi dampak atas periklanan di Indonesia. Pelanggaran terhadap kode etik kerap terjadi, sebab pemerintah tidak memberikan sanksi yang tegas terhadap pihak periklanan. Sampai saat ini yang biasa dilakukan pemerintah bilamana ada iklan yang menyesatkan adalah sebatas memberi teguran dan perintah kepada perusahaan periklanan untuk membuat iklan perbaikan. Tidak ada sanksi lain yang lebih tegas agar perusahaan periklanan jera untuk membuat iklan yang menyesatkan.

3.3 Bentuk Tanggungjawab Keperdataan Apabila Terjadi Perbuatan Melawan Hukum

Konsekuensi hukum dari pelanggaran yang diberikan UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan UU No 23 tahun 1992

tentang Kesehatan serta sifat perdata dari hubungan hukum antara pelaku usaha dan konsumen, maka setiap pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha yang merugikan konsumen, memberikan hak kepada konsumen yang dirugikan untuk meminta pertanggungjawaban produsen.

Secara umum perilaku yang merugikan konsumen dibedakan menjadi perbuatan yang melawan hukum (sebagai kasus perdata) dan tindak pidana. Pihak-pihak pembuat iklan obat yang menyesatkan dapat diancam pidana dalam kaitannya dengan penipuan dan penjualan barang dan/ atau jasa yang dapat membahayakan jiwa manusia.

Ada pertimbangan-pertimbangan dalam membahas tanggungjawab periklanan, karena kegiatan periklanan melibatkan banyak pelaku ekonomi, yaitu perusahaan pengiklan (produsen, distributor, supplier, dan retailer), perusahaan periklanan, dan media periklanan. Disamping itu juga melibatkan konsumen selaku penerima informasi yang disajikan melalui iklan.

Tanggungjawab berarti bahwa seseorang tidak boleh mengelak bila diminta penjelasan dari perbuatannya. Dalam pengertian hukum, sistem tanggungjawab menimbulkan konsekuensi pemberian kompensasi/ ganti rugi terhadap pihak yang dirugikan akibat perilaku tertentu.

Pasal 20 UU No 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen diberlakukan bagi pelaku usaha periklanan untuk bertanggungjawab atas iklan yang diproduksi dan segala akibat yang ditimbulkan oleh iklan tersebut.

Dalam proses terjadinya suatu iklan, baik melalui media elektronik ataupun media cetak, umumnya inisiatif datang dari pengiklan. Perusahaan periklanan dan/ atau media periklanan dengan persetujuan pengiklan secara kreatif menterjemahkannya dalam bahasa periklanan sebagai informasi produk bagi konsumen luas.

Masalah tanggungjawab muncul dalam hal:

- a. informasi produk yang disajikan melalui iklan tidak sesuai dengan kenyataan sebenarnya;

- b. menyangkut kreativitas perusahaan periklanan/ media ternyata bertentangan dengan kode etik yang berlaku.

Dalam hal butir (a), yang bertanggungjawab adalah perusahaan pengiklan karena sudah menyangkut produk yang dijanjikan kepada konsumen melalui iklan. Dengan instrumen hukum perdata, konsumen berhak meminta pertanggungjawaban perusahaan pengiklan dengan kualifikasi wanprestasi, apabila diketahui ada ketidaksesuaian iklan dengan kenyataannya. Yang bertanggungjawab dalam butir (b) adalah perusahaan pengiklan serta perusahaan periklanan dan/ atau media yang menyiarkan. Dengan instrumen hukum pidana, konsumen dapat meminta pertanggungjawaban pelaku usaha dengan kualifikasi penipuan dan penjualan barang dan atau jasa yang dapat membahayakan jiwa manusia. Terhadap iklan obat yang menyesatkan ini, Komisi Tata Krama Dan Tata Cara Periklanan Indonesia akan menarik dan melarang penayangannya di media massa.

Tanggungjawab pelaku usaha atas kerugian konsumen dalam UU Perlindungan Konsumen diatur dalam satu bab, yaitu Bab VI mulai dari pasal 19 sampai pasal 28. Pasal 19 UU Perlindungan Konsumen mengatur pertanggungjawaban pelaku usaha atas kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/ atau jasa miliknya. Bentuk ganti rugi tersebut adalah:

- a. pengembalian uang/ penggantian barang dan/ atau jasa yang sejenis atau setara nilainya;
- b. perawatan kesehatan dan/ atau pemberian santunan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam pasal 12 UU No 40 Tahun 1999 tentang Pers disebutkan bahwa perusahaan pers wajib mengumumkan nama, alamat dan penanggungjawab secara terbuka melalui media yang bersangkutan, khusus untuk penerbitan pers ditambah nama dan alamat percetakan.

Pengumuman secara terbuka dilakukan dengan cara:

- a. media cetak memuat kolom nama, alamat, dan penanggungjawab penerbitan serta nama dan alamat percetakan;
- b. media elektronik menyiarkan nama, alamat, dan penanggungjawab pada awal atau akhir setiap siaran karyanya;
- c. media lainnya menyesuaikan dengan bentuk, sifat dan karakter media yang bersangkutan.

Pengumuman tersebut sebagai wujud pertanggungjawaban atas karya yang diterbitkan.

Langkah-langkah yang dilakukan pemerintah terhadap obat yang membahayakan jiwa manusia, sesuai dengan pasal 41 ayat (3) UU No 23 tahun 1992 tentang Kesehatan adalah:

“Pemerintah berwenang mencabut izin edar dan memerintahkan penarikan dari peredaran sediaan farmasi dan alat kesehatan yang telah memperoleh izin edar, yang kemudian terbukti tidak memenuhi persyaratan mutu dan/ atau keamanan dan/ atau kemanfaatan dapat disita dan dimusnahkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.”

Pemerintah dalam hal ini Badan Pengawasan Obat Dan Makanan (BPOM) mempunyai kewenangan untuk meminta produsen obat menarik produk obatnya apabila tidak sesuai dengan standar mutu sehingga dapat membahayakan konsumen. Pihak produsen akan mendapat teguran apabila terbukti melakukan kecurangan dalam usahanya.

Langkah-langkah peneguran yang dilakukan BPOM yaitu:

1. penarikan obat yang membahayakan keselamatan konsumen;
Penarikan ini dilakukan setelah pemerintah melakukan penilaian kembali terhadap obat-obatan tersebut.
2. memberikan nomor registrasi baru;

Sebelum memberi nomor registrasi baru, produsen harus memperbaiki kualitas dan kuantitas produk obatnya. Pembuatan obat harus memperhatikan ketentuan cara produksi obat yang baik (CPOB) dan memenuhi standar mutu sesuai dengan ukuran dan takaran. Setelah

produsen mendapat nomor registrasi baru selanjutnya produsen harus mengedarkannya dengan kemasan obat yang baru pula.

3. pemusnahan produk, pencabutan nomor registrasi (izin edar) dan melarang perusahaan tersebut memproduksi dan mengedarkan obat tersebut ke seluruh Indonesia bila ketentuan nomor 2 dilanggar.

Sebelum produsen obat tertentu dituntut untuk bertanggungjawab, harus diadakan pembuktian dimanakah unsur kesalahannya. Pembuktian terhadap ada tidaknya unsur kesalahan dari iklan yang dihasilkan perusahaan pengiklan, periklanan dan media dibebankan pada pelaku usaha tanpa menutup kemungkinan bagi jaksa untuk melakukan pembuktian. Tidak semua kerugian yang diderita konsumen menjadi tanggungjawab produsen. Ada pembatasan-pembatasan yang dapat membebaskan produsen dari tanggungjawab atas kerugian konsumen antara lain kelalaian konsumen dalam penggunaan produk secara tidak benar.

Sanksi-sanksi yang dapat dikenakan bagi pelaku usaha atas iklan obat yang menyesatkan

Penyelesaian sengketa di luar pengadilan tidak menghilangkan tanggungjawab pidana bagi pelaku usaha. Pasal 60 sampai 63 UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengatur tentang sanksi-sanksi yang dapat dikenakan pada pelaku usaha yang melanggar ketentuan. Sanksi-sanksi yang dapat dikenakan terdiri dari:

1. sanksi administratif (pasal 60);
2. sanksi pidana (pasal 61-62);
3. sanksi pidana tambahan (pasal 63).

Sanksi administratif

Sanksi administratif diberikan apabila pelaku usaha periklanan menolak untuk bertanggungjawab atas iklan produksinya yang menyesatkan. Sanksi administratif ini berupa penetapan ganti rugi oleh BPSK.

Sanksi pidana

Sanksi pidana dikenakan terhadap pelaku usaha yang mengiklankan obat tidak sesuai dengan kenyataannya (memuat informasi yang tidak benar), menggunakan kata-kata yang berlebihan dalam iklannya dan melanggar etika periklanan. Sanksi ini diberikan dalam bentuk pidana penjara.

Sanksi pidana tambahan

Sanksi pidana tambahan diberikan terhadap pelanggaran yang mengakibatkan luka berat, sakit berat, cacat tetap/ kematian. Sanksi ini berupa:

1. perampasan barang tertentu;
2. pengumuman keputusan hakim;
3. pembayaran ganti rugi;
4. penghentian kegiatan tertentu;
5. kewajiban penarikan barang dari peredaran;
6. pencabutan izin usaha.



IV. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Dari uraian dalam pembahasan skripsi ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, UU No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, SK Menkes No 386/ Menkes/ SK/ IV/ 1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan, Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan Minuman serta Kode Etik Periklanan belum mampu memberikan perlindungan kepada konsumen tentang iklan obat yang menyesatkan secara maksimal. Akibat hukum yang timbul dari iklan obat yang menyesatkan adalah tanggungjawab perdata dan tanggungjawab pidana.
2. Bentuk pertanggungjawaban apabila ada iklan yang menyesatkan menyangkut 3 pihak, yaitu perusahaan pengiklan, perusahaan periklanan dan media yang bersangkutan. Umumnya perusahaan periklanan dan media pengiklan hanya menerjemahkan inisiatif dari pengiklan ke dalam bahasa periklanan. Perusahaan pengiklan wajib bertanggungjawab apabila informasi produknya tidak sesuai dengan kenyataan. Sebaliknya perusahaan pengiklan, perusahaan periklanan, dan media periklanan wajib bertanggungjawab apabila kreativitas iklan yang dihasilkan bertentangan dengan kode etik yang berlaku. Pelaku usaha wajib memberi ganti rugi atas kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/ atau jasa yang dihasilkan. Pemberian ganti rugi tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana.
3. Proses penyelesaian sengketa konsumen terhadap iklan obat yang menyesatkan dapat ditempuh melalui BPSK (proses penyelesaian diluar pengadilan) atau pengadilan negeri setempat berdasarkan pilihan para pihak yang bersengketa. Adapun proses penyelesaian melalui BPSK adalah yaitu dengan cara pengajuan gugatan kepada BPSK kemudian BPSK mengeluarkan putusannya. Pelaku usaha yang setuju akan putusan

BPSK wajib melaksanakan putusan tersebut, namun bagi pelaku usaha yang tidak setuju dapat mengajukan keberatan pada pengadilan negeri setempat dengan jangka waktu yang ditentukan. Proses penyelesaian melalui pengadilan negeri dapat ditempuh apabila proses penyelesaian diluar pengadilan yang sebelumnya telah dipilih konsumen dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau para pihak yang bersengketa. Setelah keberatan atas putusan BPSK diterima oleh Pengadilan Negeri setempat maka Pengadilan Negeri wajib mengeluarkan putusan atas keberatan. Apabila para pihak belum puas, dapat mengajukan kasasi ke MA dan MA wajib mengeluarkan putusan. Pemotongan jalur peradilan di Pengadilan Tinggi adalah untuk mempercepat proses penyelesaian sengketa. Putusan MA merupakan penyelesaian terakhir atas suatu sengketa.

4.2 Saran

1. Pemerintah dan LSM perlu meningkatkan upaya pemberdayaan konsumen melalui pembinaan dan pendidikan untuk menciptakan kesadaran konsumen akan haknya, termasuk melakukan pengaduan/ pelaporan kasus. Aturan-aturan mengenai perlindungan konsumen tidak akan mendapat hasil yang maksimal apabila konsumen tidak berusaha untuk mempertahankan haknya dan mau melakukan kewajibannya.
2. Perlu ditumbuhkan kesadaran produsen untuk bersikap jujur dan objektif dalam menjalankan usahanya. Media massa tidak seharusnya menerima iklan yang tidak etis guna menutupi tingginya biaya siaran sebab media massa juga mempunyai tanggungjawab dan fungsi pendidikan bagi masyarakat. Pemerintah harus memberi sanksi yang tegas kepada pelaku usaha yang melanggar hukum.
3. Perlu dibentuk UU Periklanan karena sampai saat ini belum ada aturan yang secara spesifik mengatur tentang periklanan sehingga banyak konsumen yang dirugikan akibat penayangan iklan yang menyesatkan. UU Periklanan perlu dibentuk sebagai salah satu peraturan hukum yang

DAFTAR PUSTAKA

Anief, M, *Apa Yang Perlu Diketahui Tentang Obat*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1997.

Kansil, C. S. T., *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Rineka Cipta, 1991.

Mertokusumo, S, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Yogyakarta: Liberty, 1988.

Shofie, Y, *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2000.

Soekanto, S, *Aspek Hukum Apotik dan Apoteker*, Bandung: Mandar Maju, 1990.

Soemitro, Ronny H, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Jakarta, Ghalia Indonesia, 1988.

Subekti, R, dan R. Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Jakarta: Pradnya Paramita, 1996

Syawali, H dan Neni Sri Imaniyati, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Bandung, Penerbit Mandar Maju, 2000

Widjaja, G, dan Ahmad Yani, *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*, Jakarta; Gramedia Pustaka Utama, 2001

-----, UUD 1945

-----, UU No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

-----, UU No 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

-----, UU No 40 Tahun 1999 tentang Pers

orang berkewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga, dan lingkungannya.

**BAB IV
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB**

Pasal 6
Pemerintah bertugas mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan.

Pasal 7
Pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Pasal 8
Pemerintah bertugas menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan, dengan memperhatikan fungsi sosial dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap ada.

Pasal 9
Pemerintah bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

**BAB V
UPAYA KESEHATAN**

**Bagian Pertama
U m u m
Pasal 10**

Pemerintah mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dengan menggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Pasal 11
Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10

- b. perbaikan gizi;
- c. pengamanan makanan dan minuman;
- d. kesehatan lingkungan;
- e. kesehatan kerja;
- f. kesehatan jiwa;
- g. pemberantasan penyakit;
- h. penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
- i. penyuluhan kesehatan masyarakat;
- j. pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- k. pengamanan zat adiktif;
- l. kesehatan sekolah;
- m. kesehatan olahraga;
- n. pengobatan tradisional;
- o. kesehatan mata.

(2) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) didukung oleh sumber daya kesehatan.

**Bagian Kedua
Kesehatan Keluarga**

Pasal 12

- (1) Kesehatan keluarga diselenggarakan untuk mewujudkan keluarga sehat, kecil, bahagia, dan sejahtera.
- (2) Kesehatan keluarga sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi kesehatan suami istri, anak, dan anggota keluarga lainnya.

Pasal 13

Kesehatan suami istri diutamakan pada upaya pengaturan kelahiran dalam rangka menciptakan keluarga yang sehat dan harmonis.

Pasal 14

Kesehatan istri meliputi kesehatan pada masa prakehamilan, kehamilan, persalinan, pascapersalinan dan masa di luar kehamilan, dan persalinan.

Pasal 15

- (1) Dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu.
- (2) Tindakan medis tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat dilakukan :

- a. berdasarkan indikasi medis yang mengancam uamunya unuakan tersebut;
- b. oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan sesuai dengan tanggung jawab profesi serta berdasarkan pertimbangan tim ahli;
- c. dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan atau suami atau keluarganya;
- d. pada sarana kesehatan tertentu.

Ketentuan lebih lanjut mengenai tindakan medis tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 16

Kehamilan di luar cara alami dapat dilaksanakan sebagai upaya terakhir untuk membantu suami istri mendapat keturunan.

Upaya kehamilan di luar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan:

- hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan, ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal;
 - dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu;
 - pada sarana kesehatan tertentu.
- Ketentuan mengenai persyaratan penyelenggaraan kehamilan di luar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 17

Kesehatan anak diselenggarakan untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan melalui peningkatan kesehatan anak dalam kandungan, masa bayi, masa balita, usia prasekolah, dan usia sekolah.

Pasal 18

Setiap keluarga melakukan dan mengembangkan kesehatan keluarga dalam keluarganya.

Pemerintah membantu pelaksanaan dan mengembangkan kesehatan keluarga melalui penyediaan sarana dan prasarana atau dengan kegiatan yang menunjang peningkatan kesehatan keluarga.

Pasal 19

- Kesehatan manusia usia lanjut diarahkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kemampuannya agar tetap produktif.
- Pemerintah membantu penyelenggaraan upaya kesehatan manusia usia lanjut untuk meningkatkan kualitas hidupnya secara optimal.

Bagian Ketiga Perbaikan Gizi

Pasal 20

- Perbaikan gizi diselenggarakan untuk mewujudkan terpenuhinya kebutuhan gizi.
- Perbaikan gizi meliputi upaya peningkatan status dan mutu gizi, pencegahan, penyembuhan, dan atau pemulihan akibat gizi salah.

Bagian Keempat

Pengamanan Makanan dan Minuman

Pasal 21

- Pengamanan makanan dan minuman diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari makanan dan minuman yang tidak memenuhi ketentuan mengenai standar dan atau persyaratan kesehatan.
- Setiap makanan dan minuman yang dikemas wajib diberi tanda atau label yang berisi:
 - bahan yang dipakai;
 - komposisi setiap bahan;
 - tanggal, bulan, dan tahun kadaluwarsa;
 - ketentuan lainnya.
- Makanan dan minuman yang tidak memenuhi ketentuan standar dan atau persyaratan kesehatan dan atau membahayakan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilarang untuk diedarkan, ditarik dari peredaran, dan disita untuk dimusnahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- Ketentuan mengenai pengamanan makanan dan minuman sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah

Bagian Kelima Kesehatan Lingkungan

pengobatan dan atau perawatan ke dalam masyarakat.
 (2) Pemerintah membangkitkan, membantu, dan membina kegiatan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan masalah psikososial dan gangguan jiwa, pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa, pemulihan serta penyaluran bekas penderita ke dalam masyarakat.

Pasal 26

- (1) Penderita gangguan jiwa yang dapat menimbulkan gangguan terhadap keamanan dan ketertiban umum wajib diobati dan dirawat di sarana pelayanan kesehatan jiwa atau sarana pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa dapat dilakukan atas permintaan suami atau istri atau wali atau anggota keluarga penderita atau atas prakarsa pejabat yang bertanggung jawab atas keamanan dan ketertiban di wilayah setempat atau hakim pengadilan bilamana dalam suatu perkara timbul persangkaan bahwa yang bersangkutan adalah penderita gangguan jiwa.

Pasal 27

Ketentuan mengenai kesehatan jiwa dan upaya penanggulangannya ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kedelapan
 Pemberantasan Penyakit**

Pasal 28

- (1) Pemberantasan penyakit diselenggarakan untuk menurunkan angka kesakitan dan atau angka kematian.
- (2) Pemberantasan penyakit dilaksanakan terhadap penyakit menular dan penyakit tidak menular.
- (3) Pemberantasan penyakit menular atau penyakit yang dapat menimbulkan angka kesakitan dan atau angka kematian yang tinggi dilaksanakan sedini mungkin.

Pasal 29

Pemberantasan penyakit tidak menular dilaksanakan untuk mencegah dan mengurangi penyakit dengan perbaikan dan perubahan perilaku masyarakat dan dengan cara lain.

Pasal 30

Pemberantasan penyakit menular dilaksanakan dengan upaya penyuluhan,

sehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat.
 Kesehatan lingkungan dilaksanakan terhadap tempat umum, lingkungan mukiman, lingkungan kerja, angkutan umum, dan lingkungan lainnya.
 Kesehatan lingkungan meliputi penyehatan air dan udara, pengamanan limbah padat, limbah cair, limbah gas, radiasi dan kebisingan, pengendalian vektor penyakit, dan penyehatan atau pengamanan lainnya.
 tiap tempat atau sarana pelayanan umum wajib memelihara dan meningkatkan lingkungan yang sehat sesuai dengan standar dan persyaratan.
 ketentuan mengenai penyelenggaraan kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), ayat (3), dan ayat (4) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keenam
 Kesehatan Kerja**

Pasal 23

sehatan kerja diselenggarakan untuk mewujudkan produktivitas kerja yang optimal.
 Kesehatan kerja meliputi pelayanan kesehatan kerja, pencegahan penyakit akibat kerja, dan syarat kesehatan kerja.
 tiap tempat kerja wajib menyelenggarakan kesehatan kerja.
 ketentuan mengenai kesehatan kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Ketujuh
 Kesehatan Jiwa**

Pasal 24

sehatan jiwa diselenggarakan untuk mewujudkan jiwa yang sehat dan optimal baik intelektual maupun emosional.
 Kesehatan jiwa meliputi pemeliharaan dan peningkatan kesehatan jiwa, pencegahan dan penanggulangan masalah psikososial dan gangguan jiwa, pemulihan dan pemulihan penderita gangguan jiwa.
 Kesehatan jiwa dilakukan oleh perorangan, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan pekerjaan, lingkungan masyarakat, didukung oleh pelayanan kesehatan jiwa dan sarana lainnya.

Pasal 25

Perintah melakukan pengobatan dan perawatan, pemulihan, dan

enyelidikan, pengebalan, mengizinkan suwmer dan perantara penyakit, ndakan karantina, dan upaya lain yang diperlukan.

Pasal 31

emberantasan penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah dan peyakit karantina dilaksanakan sesuai dengan ketentuan undang-undang yang berlaku.

Bagian Kesembilan

Penyembuhan Penyakit dan Pemulihan Kesehatan

Pasal 32

1) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan diselenggarakan untuk mengembalikan status kesehatan akibat penyakit, mengembalikan fungsi badan akibat cacat atau menghilangkan cacat.

2) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengobatan dan atau perawatan.

3) Pengobatan dan atau perawatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan.

4) Pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

5) Pemerintah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 33

6) Dalam penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dapat dilakukan transplantasi organ dan atau jaringan tubuh, transfusi darah, implan obat dan atau alat kesehatan, serta bedah plastik dan rekonstruksi.

7) Transplantasi organ dan atau jaringan tubuh serta transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan hanya untuk tujuan kemanusiaan dan dilarang untuk tujuan komersial.

Pasal 34

8) Transplantasi organ dan atau jaringan tubuh hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di sarana kesehatan tertentu.

9) Pengambilan organ dan atau jaringan tubuh dari seorang donor harus memperhatikan kesehatan donor yang bersangkutan dan ada persetujuan

donor dan ahli waris atau keluarganya.

(3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara penyelenggaraan transplantasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 35

(1) Transfusi darah hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

(2) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 36

(1) Implan obat dan atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di sarana kesehatan tertentu.

(2) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara penyelenggaraan implan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 37

(1) Bedah plastik dan rekonstruksi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di sarana kesehatan tertentu.

(2) Bedah plastik dan rekonstruksi tidak boleh bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

(3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara bedah plastik dan rekonstruksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kesehatan Masyarakat

Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

Pasal 38

(1) Penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat, dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan.

(2) Ketentuan mengenai penyuluhan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kesebelas

Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Pasal 39

Pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan diselenggarakan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan mutu dan alat keamanan dan atau kemanfaatan.

Pasal 40

- 1) Sediaan farmasi yang berupa obat dan bahan obat harus memenuhi syarat farmakope Indonesia dan atau buku standar lainnya.
- 2) Sediaan farmasi yang berupa obat tradisional dan kosmetika serta alat kesehatan harus memenuhi standar dan atau persyaratan yang ditentukan.

Pasal 41

- 1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar.
- 2) Penandaan dan informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi persyaratan objektivitas dan kelengkapan serta tidak menyesatkan.
- 3) Pemerintah berwenang mencabut izin edar dan memerintahkan penarikan dari peredaran sediaan farmasi dan alat kesehatan yang telah memperoleh izin edar, yang kemudian terbukti tidak memenuhi persyaratan mutu dan atau keamanan dan atau kemanfaatan, dapat disita dan dimusnahkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 42

Sediaan kefarmasian harus dilakukan dalam rangka menjaga mutu sediaan farmasi yang beredar.

Pasal 43

Peraturan tentang pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kedua Belas
Pengamanan Zat Adiktif**

Pasal 44

Pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat; dan lingkungannya.

**Bagian Ketiga Belas
Kesehatan Sekolah**

Pasal 45

- (1) Kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang lebih berkualitas.
- (2) Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah atau melalui lembaga pendidikan lain.
- (3) Ketentuan mengenai kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keempat Belas
Kesehatan Olahraga**

Pasal 46

- (1) Kesehatan olahraga diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan melalui kegiatan olahraga.
- (2) Kesehatan olahraga sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diselenggarakan melalui sarana olahraga atau sarana lain.
- (3) Ketentuan mengenai kesehatan olahraga sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Kelima Belas
Pengobatan Tradisional**

Pasal 47

- (1) Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya pengobatan dan atau perawatan cara lain di luar ilmu kedokteran dan atau ilmu keperawatan.
- (2) Pengobatan tradisional sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) perlu dibina dan diawasi untuk diarahkan agar dapat menjadi pengobatan dan atau perawatan cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (3) Pengobatan tradisional yang sudah dapat dipertanggungjawabkan man-

faat dan keamanannya perlu terus ditingkatkan dan dikembangkan untuk digunakan dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

(4) Ketentuan mengenai pengobatan tradisional sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

**Bagian Keenam Belas
Kesehatan Matra**

Pasal 48

- (1) Kesehatan matra sebagai bentuk khusus upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dalam lingkungan matra yang serba berubah.
- (2) Kesehatan matra meliputi kesehatan lapangan, kesehatan kelautan dan bawah air, serta kesehatan kedirgantaraan.
- (3) Ketentuan mengenai kesehatan matra sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VI

SUMBER DAYA KESEHATAN

**Bagian Pertama
U m u m**

Pasal 49

Sumber daya kesehatan merupakan semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan, meliputi :

- a. tenaga kesehatan;
- b. sarana kesehatan;
- c. perbekalan kesehatan;
- d. pembiayaan kesehatan;
- e. pengelolaan kesehatan;
- f. penelitian dan pengembangan kesehatan.

**Bagian Kedua
Tenaga Kesehatan**

Pasal 50

(1) Tenaga kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan.

(2) Ketentuan mengenai kategori, jenis, dan kualifikasi tenaga kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 51

(1) Pengadaan tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan diselenggarakan antara lain melalui pendidikan dan pelatihan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 52

(1) Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan.

(2) Ketentuan mengenai penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 53

(1) Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

(2) Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.

(3) Tenaga kesehatan, untuk kepentingan pembuktian, dapat melakukan tindakan medis terhadap seseorang dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.

(4) Ketentuan mengenai standar profesi dan hak-hak pasien sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 54

(1) Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.

(2) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditentukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan.

(3) Ketentuan mengenai pembentukan, tugas, fungsi, dan tata kerja Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan ditetapkan dengan Keputusan Presiden.

Pasal 55

(1) Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan.

(2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 56

- (1) Sarana kesehatan meliputi balai pengobatan, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit umum, rumah sakit khusus, praktik dokter, praktik dokter gigi, praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, praktik bidan, toko obat, apotek, pedagang besar farmasi, pabrik obat dan bahan obat, laboratorium, sekolah dan akademi kesehatan, balai pelatihan kesehatan, dan sarana kesehatan lainnya.
- (2) Sarana kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Pasal 57

- (1) Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang.
- (2) Sarana kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tetap memperhatikan fungsi sosial.
- (3) Sarana kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan.

Pasal 58

- (1) Sarana kesehatan tertentu yang diselenggarakan masyarakat harus berbentuk badan hukum.
- (2) Sarana kesehatan tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan oleh pemerintah.

Pasal 59

- (1) Semua penyelenggaraan sarana kesehatan harus memiliki izin.
- (2) Izin penyelenggaraan sarana kesehatan diberikan dengan memperhatikan pemerataan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
- (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara memperoleh izin penyelenggaraan sarana kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keempat
Perbekalan Kesehatan

Pasal 60

- Perbekalan kesehatan yang diperlukan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan lainnya.

Pasal 61

- (1) Pengelolaan perbekalan kesehatan dilakukan agar dapat terpenuhinya kebutuhan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta perbekalan lainnya yang terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Pengelolaan perbekalan kesehatan yang berupa sediaan farmasi dan alat kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan, kemanfaatan, harga, dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan penyediaan perbekalan kesehatan.
- (3) Pemerintah membantu penyediaan perbekalan kesehatan yang menurut pertimbangan diperlukan oleh sarana kesehatan.

Pasal 62

- (1) Pengadaan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan dibina dan diarahkan agar menggunakan potensi nasional yang tersedia dengan memperhatikan kelestarian lingkungan hidup termasuk sumber daya alam dan sosial budaya.
- (2) Produksi sediaan farmasi dan alat kesehatan harus dilakukan dengan cara produksi yang baik yang berlaku dan memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan dalam farmakope Indonesia atau buku standar lainnya dan syarat lain yang ditetapkan.
- (3) Pemerintah mendorong, membina, dan mengarahkan pemanfaatan obat tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pasal 63

- (1) Pekerjaan kefarmasian dalam pengadaan, produksi, distribusi, dan pelayanan sediaan farmasi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
- (2) Ketentuan mengenai pelaksanaan pekerjaan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 64

Ketentuan mengenai perbekalan kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kelima
Pembiayaan Kesehatan

Pasal 65

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan dibiayai oleh pemerintah dan atau masyarakat.

2) Pemerintah membantu upaya kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, terutama upaya kesehatan bagi masyarakat rentan.

Pasal 66

- 1) Pemerintah mengembangkan, membina, dan mendorong jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat sebagai cara yang dijadikan landasan setiap penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang pembiayaannya dilaksanakan secara praupaya, berasaskan usaha bersama dan kekeluargaan.
- 2) Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat merupakan cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan dan pembiayaannya, dikelola secara terpadu untuk tujuan meningkatkan derajat kesehatan, wajib dilaksanakan oleh setiap penyelenggara.
- 3) Penyelenggara jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat harus berbentuk badan hukum dan memiliki izin operasional serta kepesertaannya bersifat aktif.
- 4) Ketentuan mengenai penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keenam

Pengelolaan Kesehatan

Pasal 67

- 1) Pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat diarahkan pada pengembangan dan peningkatan kemampuan agar upaya kesehatan dapat dilaksanakan secara berdayaguna dan berhasilguna.
- 2) Pengelolaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengendalian program serta sumber daya yang dapat menunjang peningkatan upaya kesehatan.

Pasal 68

Pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dilaksanakan oleh perangkat kesehatan dan badan pemerintah lainnya, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah.

Bagian Ketujuh

Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

Pasal 69

- 1) Penelitian dan pengembangan kesehatan dilaksanakan untuk memilih

dan menetapkan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna yang diperlukan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.

- (2) Penelitian, pengembangan, dan penerapan hasil penelitian pada manusia sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan pada manusia harus dilakukan dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.
- (4) Ketentuan mengenai penelitian, pengembangan, dan penerapan hasil penelitian sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 70

- (1) Dalam melaksanakan penelitian dan pengembangan dapat dilakukan bedah mayat untuk penyelidikan sebab penyakit dan atau sebab kematian serta pendidikan tenaga kesehatan.
- (2) Bedah mayat hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dengan memperhatikan norma yang berlaku dalam masyarakat.
- (3) Ketentuan mengenai bedah mayat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 71

- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta dalam penyelenggaraan upaya kesehatan beserta sumber dayanya.
- (2) Pemerintah membina, mendorong, dan menggerakkan swadaya masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan agar dapat lebih berdayaguna dan berhasilguna.
- (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara peran serta masyarakat di bidang kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 72

- (1) Peran serta masyarakat untuk memberikan pertimbangan dalam ikut menentukan kebijaksanaan pemerintah pada penyelenggaraan kesehatan dapat dilakukan melalui Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional, yang beranggotakan tokoh masyarakat dan pakar lainnya.
- (2) Ketentuan mengenai pembentukan, tugas pokok, fungsi, dan tata kerja

BAB VIII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Pertama Pembinaan

Pasal 73

Perintah melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan.

Pasal 74

Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 diarahkan untuk :
mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal;
terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan dan perbekalan kesehatan yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat;
melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan gangguan dan atau bahaya terhadap kesehatan;
memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya kesehatan;
meningkatkan mutu pengabdian profesi tenaga kesehatan.

Pasal 75

Ketentuan mengenai pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 dan Pasal 74 ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua Pengawasan

Pasal 76

Perintah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan, baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat.

Pasal 77

Perintah berwenang mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan atau sarana kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan Undang-undang ini.

BAB IX

PENYIDIKAN

Pasal 79

(1) Selain penyidik pejabat polisi negara Republik Indonesia juga kepada pejabat pegawai negeri sipil tertentu di Departemen Kesehatan diberikan wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (Lembaran Negara Tahun 1981 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3209) untuk melakukan penyidikan tindak pidana sebagaimana diatur dalam Undang-undang ini.

(2) Penyidik sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berwenang :

- a. melakukan pemeriksaan atas kebenaran laporan serta keterangan tentang tindak pidana di bidang kesehatan;
 - b. melakukan pemeriksaan terhadap orang yang diduga melakukan tindak pidana di bidang kesehatan;
 - c. meminta keterangan dan bahan bukti dari orang atau badan hukum sehubungan dengan tindak pidana di bidang kesehatan;
 - d. melakukan pemeriksaan atas surat dan atau dokumen lain tentang tindak pidana di bidang kesehatan;
 - e. melakukan pemeriksaan atau penyitaan bahan atau barang bukti dalam perkara tindak pidana di bidang kesehatan;
 - f. meminta bantuan ahli dalam rangka pelaksanaan tugas penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan;
 - g. menghentikan penyidikan apabila tidak terdapat cukup bukti yang membuktikan tentang adanya tindak pidana di bidang kesehatan.
- (3) Kewenangan penyidik sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) dilaksanakan menurut Undang-undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana.

BAB X

KETENTUAN PIDANA

Pasal 80

(1) Barangsiapa dengan sengaja melakukan tindakan medis tertentu ter-

- hadap ibu hamil yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) dan ayat (2), dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (2) Barangsiapa dengan sengaja menghimpun dana dari masyarakat untuk menyelenggarakan pemeliharaan kesehatan, yang tidak berbentuk badan hukum dan tidak memiliki izin operasional serta tidak melaksanakan ketentuan tentang jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat (2) dan ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Barangsiapa dengan sengaja melakukan perbuatan dengan tujuan komersial dalam pelaksanaan transplantasi organ tubuh atau jaringan tubuh atau transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
- (4) Barangsiapa dengan sengaja
- mengedarkan makanan dan atau minuman yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan dan atau membahayakan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3);
 - mempromduksi dan atau mengedarkan sediaan farmasi berupa obat atau bahan obat yang tidak memenuhi syarat farmakope Indonesia dan atau buku standar lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (1);
- dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).
- Pasal 81**
- (1) Barangsiapa yang tanpa keahliian dan kewenangan dengan sengaja :
- melakukan transplantasi organ dan atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (1);
 - melakukan implan alat kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1);
 - melakukan bedah plastik dan rekonstruksi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1);
- dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp. 140.000.000,00 (seratus empat puluh juta rupiah).
- (2) Barangsiapa dengan sengaja :
- mengambil organ dari seorang donor tanpa memperhatikan kesehatan an donor dan atau tanpa persetujuan donor dan ahli waris atau

- ketuarganya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1);
- mempromduksi dan atau mengedarkan alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2);
 - mengedarkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan tanpa izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (1);
 - menyelenggarakan penelitian dan atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan pada manusia tanpa memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan serta norma yang berlaku dalam masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 ayat (2) dan ayat (3);
- dipidana dengan pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp. 140.000.000,00 (seratus empat puluh juta rupiah).
- Pasal 82**
- (1) Barangsiapa yang tanpa keahlian dan kewenangan dengan sengaja :
- melakukan pengobatan dan atau perawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (4);
 - melakukan transfusi darah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (1);
 - melakukan implan obat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (1);
 - melakukan pekerjaan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 63 ayat (1);
 - melakukan bedah mayat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70 ayat (2);
- dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
- (2) Barangsiapa dengan sengaja :
- melakukan upaya kehamilan di luar cara alami yang tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (2);
 - mempromduksi dan atau mengedarkan sediaan farmasi berupa obat tradisional yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2);
 - mempromduksi dan atau mengedarkan sediaan farmasi berupa kosmetika yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 ayat (2);
 - mengedarkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan penandaan dan informasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 41 ayat (2);

adiktif yang tidak memenuhi standar dan atau persyaratan yang ditentukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (2); dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 83

ancaman pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80, Pasal 81, dan Pasal 2 ditambah seperempat apabila menimbulkan luka berat atau seperti apabila menimbulkan kematian.

Pasal 84

urangnyaiapa :
mengedarkan makanan dan atau minuman yang dikemas tanpa mencantumkan tanda atau label sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (2); menyelenggarakan tempat atau sarana pelayanan umum yang tidak memenuhi ketentuan standar dan atau persyaratan lingkungan yang sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (4); menyelenggarakan tempat kerja yang tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (3); menghalangi penderita gangguan jiwa yang akan diobati dan atau dirawat pada sarana pelayanan kesehatan jiwa atau sarana pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1); menyelenggarakan sarana kesehatan yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (1) atau tidak memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (1); lana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun dan atau pidana a paling banyak Rp. 15.000.000,00 (lima belas juta rupiah).

Pasal 85

indak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 80, Pasal 81, dan Pasal 2 adalah kejahatan.
indak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84 adalah pelanggaran.

Pasal 86

Peraturan Pemerintah sebagai pelaksanaan Undang-undang ini dapat okan denda paling banyak Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).

BAB XII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 87

Semua peraturan perundang-undangan yang merupakan peraturan pelaksanaan dari :

1. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembukaan Apotek (Lembaran Negara Tahun 1953 Nomor 18);
2. Undang-undang Nomor 18 Tahun 1953 tentang Penunjukan Rumah Sakit-Rumah Sakit Partikular Yang Merawat Orang-orang Miskin dan Orang-orang Yang Kurang Mampu (Lembaran Negara Tahun 1953 Nomor 48);
3. Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2068);
4. Undang-undang Nomor 11 Tahun 1962 tentang Hygiene Untuk Usaha-usaha Bagi Umum (Lembaran Negara Tahun 1962 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2475);
5. Undang-undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2576);
6. Undang-undang Nomor 7 Tahun 1963 tentang Farmasi (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2580);
7. Undang-undang Nomor 18 Tahun 1964 tentang Wajib Kerja Tenaga Paramedis (Lembaran Negara Tahun 1964 Nomor 106, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2698);
8. Undang-undang Nomor 2 Tahun 1966 tentang Hygiene (Lembaran Negara Tahun 1966 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2804);
9. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Tahun 1966 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2805);

pada saat diundangkannya Undang-undang ini masih tetap berlaku, sepanjang tidak bertentangan dan atau belum diganti dengan peraturan yang baru berdasarkan Undang-undang ini.

Pasal 88

- (1) Dengan berlakunya Undang-undang ini sarana kesehatan tertentu yang diselenggarakan oleh masyarakat yang belum berbentuk badan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (1), tetap dapat melaksanakan fungsinya sampai dengan disesuaikan bentuk badan hukumnya.
- (2) Penyesuaian bentuk badan hukum sebagaimana dimaksud dalam ayat (1)

BAB XII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 89

Undang-undang ini, maka :

Undang-undang Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembukaan Apotek (Lembaran Negara Tahun 1953 Nomor 18);

Undang-undang Nomor 18 Tahun 1953 tentang Penunjukan Rumah Sakit-Rumah Sakit Partikular Yang Merawat Orang-orang Miskin dan Orang-orang Yang Kurang Mampu (Lembaran Negara Tahun 1953 Nomor 48);

Undang-undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan Lembaran Negara Tahun 1960 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2068);

Undang-undang Nomor 11 Tahun 1962 tentang Hygiene Untuk Usaha-ha Bagi Umum (Lembaran Negara Tahun 1962 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2475);

Undang-undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2576);

Undang-undang Nomor 7 Tahun 1963 tentang Farmasi (Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2698);

Undang-undang Nomor 18 Tahun 1964 tentang Wajib Kerja Tenaga medis (Lembaran Negara Tahun 1964 Nomor 106, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2698);

Undang-undang Nomor 2 Tahun 1966 tentang Hygiene (Lembaran Negara Tahun 1966 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2804);

Undang-undang Nomor 3 Tahun 1966 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2805);

dan tidak berlaku lagi.

Pasal 90

Undang-undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Undang-

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 17 September 1992
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

ttd.

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 17 September 1992
MENTERI/SEKRETARIS NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

ttd.

MOERDIONO

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1992
NOMOR 100

Mengingat:

1. Undang-undang Nomor 5 tahun 1967;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1967 jo. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1980;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1970 jo. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1975;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 1970;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 1985;
6. Keputusan Presiden Nomor 15 Tahun 1984 jo. Keputusan Presiden Nomor 58 Tahun 1993;
7. Keputusan Presiden Nomor 96/M Tahun 1993;
8. Keputusan Menteri Pertanian Nomor 76/Kpts/Ekku/3/69;
9. Keputusan Menteri Kehutanan Nomor 493/Kpts-II/1989 jo. Keputusan Menteri Kehutanan Nomor 822/Kpts-II/1993;
10. Keputusan Menteri Kehutanan Nomor 677/Kpts-II/1993.

M E M U T U S K A N :

Jenotapkan:

KEPUTUSAN MENTERI KEHUTANAN TENTANG PERUBAHAN PASAL 5 KEPUTUSAN MENTERI KEHUTANAN NOMOR 493/KPTS-II/1989 TENTANG SANKSI ATAS PELANGGARAN DI BIDANG EKSPLOITASI HUTAN.

Pasal I

Engubah Pasal 5 Keputusan Menteri Kehutanan Nomor 493/Kpts-II/1989 sehingga pasal tersebut berubah sebagai berikut:

- a. Melanggar ketentuan Pasal 14 Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 1970, dan/atau
- b. Mengontrakan dan/atau menyerahkan seluruh kegiatan pengusahaan hutan kepada pihak lain tanpa izin Menteri Kehutanan, dan/atau
- c. Tidak membangun industri dan/atau tidak mempunyai kaitan dengan industri lain dalam bentuk pemilikan saham;
- d. Tidak membayar pungutan dan/atau tunggakan iuran di bidang kehutanan setelah mendapat peringatan terakhir, dan/atau
- e. Tidak menyerahkan URKT selama 2 (dua) tahun berturut-turut, dan/atau
- f. Tidak secara aktif melakukan kegiatan produksi di lapangan selama 2 (dua) tahun berturut-turut walaupun RKT telah disahkan, dan/atau
- g. Tidak mempunyai dan/atau tidak mempekerjakan tenaga teknis kehutanan, dan/atau
- h. Selama 2 (dua) tahun berturut-turut meringkalkan areal kerja HPH dan pekerjaannya sebelum HPH-nya berakhir, dan/atau
- i. Memindahtarangkan HPH-nya kepada pihak lain tanpa persetujuan Menteri Kehutanan, dan/atau

1. Melanggar ketentuan-ketentuan yang diancam dengan hukuman yang termasuk kategori kejahatan yang tersebut pada Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 1985 dan/atau Peraturan Perundang-undangan lainnya yang berkaitan dengan kegiatan bidang kehutanan.

Selain ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) HPH dicabut apabila Industri Pengelakan Kayu Hulu (IKPH) milik pemegang HPH yang bersangkutan melakukan penadahan kayu-kayu yang tidak sah.

Pemegang HPH dinyatakan tidak secara aktif melakukan kegiatan produksi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf f apabila berdasarkan performance kegiatan HPH ternyata mempunyai nilai di bawah 37,5.

Pemegang HPH dinyatakan sebagai telah meninggalkan areal kerja HPH dan pekerjaannya sebelum HPH-nya berakhir sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf h, apabila:

- a. Alat-alat eksploitasi telah tidak ada atau tidak berfungsi di dalam areal HPH yang bersangkutan, dan/atau
 - b. Tidak ada tenaga kerja tetap di dalam areal kerja HPH yang bersangkutan, dan/atau
 - c. Tidak ada kegiatan pengusahaan hutan seperti penebangan, permudaan dan pemeliharaan di dalam areal kerja HPH yang bersangkutan.
- Kayu dinyatakan tidak sah sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), apabila kayu-kayu tersebut diperoleh dari penebangan tanpa hak/izin yang sah;
- a. kayu-kayu yang berasal dari penebangan yang ada hak/izin dari yang berwenang, akan tetapi dalam pengangkutannya tidak dilindungi surat keterangan sahnya hasil hutan atau kayu-kayu tersebut tidak sesuai dengan dokumen kehutanan yang dimaksud.
- Pencabutan HPH seperti tersebut pada ayat (1) huruf a sampai huruf g diberikan peringatan 3 (tiga) kali.

(7) Pencabutan HPH seperti tersebut pada ayat (1) huruf h, i dan j dan ayat (2) dilakukan tanpa peringatan lebih dahulu.

Pasal II

1. Dengan ditetapkannya keputusan ini, maka Keputusan Menteri Kehutanan Nomor 493/Kpts-II/1989 sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kehutanan Nomor 822/Kpts-II/1993 masih tetap berlaku kecuali Pasal 5 dinyatakan tidak berlaku lagi.
2. Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 5 September 1994

MENTERI KEHUTANAN,
ttd.

DJAMALUDIN SURYOHADIKUSUMO

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 386/MENKES/SK/IV/1994

TENTANG

PEDOMAN PERIKLAMAN: OBAT BEBAS, OBAT TRADISIONAL,
ALAT KESEHATAN, KOSMETIKA, PERBEKALAN KESEHATAN
RUMAH TANGGA DAN MAKANAN-MINUMAN

MENTERI KESEHATAN,

Menimbang:

- a. bahwa periklanan disamping merupakan sarana untuk meningkatkan penjualan, juga merupakan sarana untuk memberikan informasi yang bermanfaat kepada masyarakat;
- b. bahwa pada saat ini masih ada periklanan obat bebas, obat tradisional, alat kesehatan, kosmetika, perbekalan kesehatan rumah tangga dan makanan-minuman, mengandung informasi yang belum memenuhi kriteria obyektif, lengkap dan atau tidak menyenangkan;
- c. bahwa periklanan yang tidak obyektif, tidak lengkap, berlebihan dan menyesatkan, dapat mengakibatkan penggunaan yang salah, tidak tepat, tidak rasional dan merugikan masyarakat;
- d. bahwa untuk melindungi masyarakat terhadap informasi periklanan obat bebas, obat tradisional, alat kesehatan, kosmetika, perbekalan kesehatan rumah tangga dan makanan-minuman sebagaimana dimaksud huruf c, perlu adanya pedoman periklanan;
- e. bahwa untuk itu perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang pedoman periklanan obat bebas, obat tradisional, alat kesehatan, kosmetika, perbekalan kesehatan rumah tangga dan makanan-minuman.

Mengingat:

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 No. 16) Tambahan Lembaran Negara No. 3495;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/MENKES/PER/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi.

Mengingat pula:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76/Men.Kes/Per/XII/1975 tentang Ketentuan Peredaran dan Penandaan Susu Kental Manis;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 220/Men.Kes/Per/IX/1976 tentang Produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 325/Men.Kes/Per/XII/1976 tentang Produksi dan Peredaran Makanan;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86/Men.Kes/Per/IV/1977 tentang Minuman Keras;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 96/Men.Kes/Per/V/1977 tentang Wadah, Pembungkus, Penandaan serta Periklanan Kosmetika dan Alat Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79/Men.Kes/Per/II/1978 tentang Label dan Periklanan Makanan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 240/Men.Kes/Per/V/1985 tentang Pengganti Air Susu Ibu;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 246/Men.Kes/Per/V/1990 tentang Izin Usaha Industri Obat Tradisional dan Pendaftaran Obat Tradisional;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 376/Men.Kes/Per/XIII/1990 tentang Bahan, Zat Warna, Zat Pengawet dan Tabir Surya pada Kosmetika.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 760/Men.Kes/Per/DX/1992 tentang Fitofarmaka;
Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 193/Kab./B. VII/1971 tentang Pembungkusan dan Penandaan Obat;
Keputusan DIRJEN POM Nomor 0224/0B/SK/VII/1991 tentang Pedoman PERSYARATAN MUTU serta Label dan Periklanan Makanan.

ingat pula:
Undang-undang Nomor 21 Tahun 1982 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 11 Tahun 1966 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Pers sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1967;
Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Penerangan Nomor 252/Men.Kes/SKB/VII/1980 dan Nomor 122/Kep/Men.Pen/1980 tentang Pengendalian dan Pengawasan Iklan Obat, Obat Tradisional, Makanan-Minuman, Kosmetika dan Alat Kesehatan.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:
Materi : Keputusan Menteri Kesehatan tentang pedoman periklanan: obat bebas, obat tradisional, alat kesehatan, kosmetika, perbekalan kesehatan rumah tangga dan makanan-minuman.
Membahas dan memberlakukan:
A. Pedoman Periklanan Obat Bebas sebagaimana tercantum dalam Lampiran 1 Keputusan ini.
B. Pedoman Periklanan Obat Tradisional, sebagaimana tercantum dalam Lampiran 2 Keputusan ini.

C. Pedoman Periklanan Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, sebagaimana tercantum dalam Lampiran 3 Keputusan ini.
D. Pedoman Periklanan Makanan-Minuman sebagaimana tercantum dalam Lampiran 4 Keputusan ini.

Agenda : Semua iklan obat bebas, obat tradisional, alat kesehatan, kosmetika, perbekalan kesehatan rumah tangga dan makanan-minuman, wajib mengacu pada Pedoman Periklanan sebagaimana dimaksud dalam amar kedua.

Dampak : Pelanggaran terhadap ketentuan dalam keputusan ini dikenakan sanksi administratif dan atau sanksi hukum lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
Pedoman Periklanan sebagaimana dimaksud dalam amar kedua dapat ditinjau dan ditetapkan kembali apabila dipandang perlu.

Manam : Hal-hal yang belum cukup diatur dalam Keputusan ini akan diatur kemudian oleh Direktur Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan.
Jujub : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau dan disesuaikan kembali apabila terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 21 April 1994
MENTERI KESEHATAN,
ttd.
Prof. Dr. SUJUDI

PEJOMAN PERIKLANAN OBAT BEBAS

LATAR BELAKANG

1. Obat mempunyai kedudukan yang khusus dalam masyarakat karena merupakan produk yang diperlukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Namun demikian, penggunaan yang salah, tidak tepat dan tidak rasional dapat membahayakan masyarakat.
2. Untuk melindungi masyarakat dari kemungkinan penggunaan obat yang salah, tidak tepat dan tidak rasional akibat pengaruh promosi melalui iklan, Pemerintah melaksanakan pengendalian dan pengawasan terhadap penyebaran informasi obat, termasuk periklanan obat. Dalam periklanan obat, masalah yang dihadapi relatif kompleks karena aspek yang dipertimbangkan tidak hanya menyangkut kriteria etis periklanan, tetapi juga menyangkut manfaat-resikonya terhadap kesehatan dan keselamatan masyarakat luas. Oleh karena itu isi, struktur maupun

format pesan iklan obat perlu dirancang dengan tepat agar tidak menimbulkan persepsi dan interpretasi yang salah oleh masyarakat luas.

II. DASAR HUKUM

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 21 Tahun 1982 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 11 Tahun 1966 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Pers sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1967;
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 242/Men.Kes/SK/V/1990 tentang Wajib Daftar Obat Jadi;
4. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Penerangan Nomor 252/Men.Kes/SKB/VII/1980 dan Nomor 122/Kep/Men.Pen/1980 tentang Pengendalian dan Pengawasan Iklan Obat, Obat Tradisional, Makanan-Minuman, Kosmetika dan Alat Kesehatan.
5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 193/Kab/B.VII/1971 tentang Pembungkusan dan Penandaan Obat;
6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 133/Men.Kes/SK/II/1993 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Pengendalian Obat, Obat Tradisional, Makanan-Minuman, Kosme-tika, Alat Kesehatan dan Insektisida.

III. PETUNJUK TEKNIS

Secara umum iklan obat harus mengacu pada Tata Krana dan Tata Cara Periklanan Indonesia tetapi khusus untuk hal-hal yang bersifat teknis medis, maka penerapannya harus didasarkan pada pedoman ini.

A. UMUM

1. Obat yang dapat diiklankan kepada masyarakat adalah obat yang sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku tergolong dalam obat bebas atau obat bebas terbatas kecuali dinyatakan lain.
2. Obat dimaksud dalam butir (1) dapat diiklankan apabila telah mendapat nomor persetujuan pendaftaran dari Departemen Kesehatan RI.
3. Iklan obat dapat dimuat di media periklanan setelah rancangan iklan tersebut disetujui oleh Departemen Kesehatan RI.
4. Nama obat yang dapat diiklankan adalah nama yang disetujui dalam pendaftaran.
5. Iklan obat hendaknya dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk pemilihan penggunaan obat bebas secara rasional.
6. Iklan obat tidak boleh mendorong penggunaan berlebihan dan penggunaan terus menerus.
7. Informasi mengenai produk obat dalam iklan harus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam Pasal 41 ayat (2) Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sebagai berikut.

- Obyektif, harus memberikan informasi sesuai dengan kenyataan yang ada dan tidak boleh menyimpang dari sifat kemanfaatan dan keamanan obat yang telah disetujui.
 - Lengkap: harus mencantumkan tidak hanya informasi tentang khasiat obat, tetapi juga memberikan informasi tentang hal-hal yang harus diperhatikan, misalnya adanya kontra indikasi dan efek samping.
 - Tidak menyebarkan informasi yang harus jujur, akurat, bertanggung jawab serta tidak boleh memanfaatkan kekuasaan masyarakat akan suatu masalah kesehatan.
- Disamping itu, cara penyajian informasi harus berselera baik dari penata serta tidak boleh menimbulkan persepsi khusus di masyarakat yang mengakibatkan penggunaan obat berlebihan atau tidak berdasarkan pada kebutuhan.
- Iklan obat tidak boleh ditujukan untuk khalayak anak-anak atau menampilkan anak-anak tanpa adanya supervisi orang dewasa atau memakai narasi suara anak-anak yang mengartikan penggunaan obat. Iklan obat tidak boleh menggambar-kar, bahwa keputusan penggunaan obat diambil oleh anak-anak.

(8)

9. Iklan obat tidak boleh diperankan oleh tenaga profesi kesehatan atau aktor yang berperan sebagai profesi kesehatan dan atau menggunakan "setting" yang beratribut profesi kesehatan dan laboratorium.
10. Iklan obat tidak boleh memberikan pernyataan superlatif, komparatif tentang indikasi, kegunaan/manfaat obat.
11. Iklan obat tidak boleh:
 - 11.1. Membrikan anjuran dengan mengacu pada pernyataan profesi kesehatan meng-riau khasiat, keamanan dan mutu obat (misalnya, "Dokter saya merekomendasi ...")
 - 11.2. Membrikan anjuran mengenai khasiat, keamanan dan mutu obat yang dilakukan dengan berlebihan.

tertentu, misalnya keadaan sesudah sakit/operasi, masa kehamilan dan menyusui serta lanjut usia.

Iklan vitamin tidak boleh terkesan memberikan anjuran bahwa vitamin dapat menggantikan makanan (substansi) atau vitamin mutlak dibutuhkan sehari-hari pada keadaan di mana gizi makanan sudah cukup.

Iklan vitamin tidak boleh memberikan kesan bahwa pemeliharaan kesehatan (umur panjang, awet muda, kecantikan) dapat tercapai hanya dengan penggunaan vitamin.

Iklan vitamin tidak boleh memberikan informasi secara langsung atau tidak langsung bahwa penggunaan vitamin dapat menimbulkan energi, kegairahan, peningkatan nafsu makan, pertumbuhan dan kecerdasan, mengatasi stres ataupun peningkatan kemampuan seks.

- Iklan vitamin tidak boleh terkesan memberikan anjuran bahwa vitamin dapat menggantikan makanan (substansi) atau vitamin mutlak dibutuhkan sehari-hari pada keadaan di mana gizi makanan sudah cukup.
- Iklan vitamin tidak boleh memberikan kesan bahwa pemeliharaan kesehatan (umur panjang, awet muda, kecantikan) dapat tercapai hanya dengan penggunaan vitamin.
- Iklan vitamin tidak boleh memberikan informasi secara langsung atau tidak langsung bahwa penggunaan vitamin dapat menimbulkan energi, kegairahan, peningkatan nafsu makan, pertumbuhan dan kecerdasan, mengatasi stres ataupun peningkatan kemampuan seks.

1.1. VITAMIN C

- 1.1.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk:
 - Mengatasi kekurangan vitamin C seperti pada sariawan dan peradangan gusi.
 - Untuk keadaan dimana kebutuhan akan vitamin C meningkat seperti pada keadaan sesudah operasi, sakit, hamil dan menyusui, anak dalam masa pertumbuhan dan lansia.
- 1.1.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

1.2. MULTIVITAMIN DAN MINERAL

- 1.2.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk pencegahan dan mengatasi kekurangan vitamin dan mineral, misalnya sesudah operasi, sakit, wanita hamil dan menyusui, anak dalam masa pertumbuhan serta lansia.
- 1.2.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

2. OBAT PEREDA SAKIT DAN PENURUN PANAS

- 2.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk meringankan rasa sakit misalnya: sakit kepala, sakit gigi, nyeri otot, dan atau menurunkan panas.
- 2.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

3. OBAT FLU

- 3.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk meringankan gejala flu seperti demam, sakit kepala, hidung tersumbat dan pilek.
- 3.2. Mencantumkan informasi bahwa penggunaan obat flu yang mengandung antihistamin dapat menyebabkan ngantuk.
- 3.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

4. OBAT ASMA

- 4.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk meringankan gejala sesak napas karena asma.
- 4.2. Mencantumkan informasi bahwa gejala sesak napas telah pasti karena asma, dan penggunaan obat tidak boleh lebih dari dosis yang dianjurkan.
- 4.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

5. OBAT BATUK

- 5.1. ANTIKUSIF
 - 5.1.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk meringankan batuk yang tidak berdahak.
 - 5.1.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.
- 5.2. EKSPETORAN
 - 5.2.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk meredakan batuk yang berdahak.
 - 5.2.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.
- 5.3. ANTIKUSIF + EKSPETORAN + ANTIHISTAMIN
 - 5.3.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk meredakan batuk berdahak yang disertai pilek.
 - 5.3.2. Mencantumkan informasi bahwa penggunaan obat yang mengandung antihistamin dapat menyebabkan ngantuk.
 - 5.3.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

- 12. Iklan obat harus memuat anjuran untuk mencari informasi yang tepat kepada profesi kesehatan mengenai kondisi kesehatan tertentu.
- 13. Iklan obat tidak boleh menunjukkan efek/kerja obat segera sesudah penggunaan obat.
- 14. Iklan obat tidak boleh menawarkan hadiah ataupun memberikan pernyataan garansi tentang indikasi, kegunaan/manfaat obat.
- 15. Iklan obat harus mencantumkan spot peringatan perhatian sebagai berikut:
 - BACA ATURAN PAKAI
 - JIKA SAKIT BERLANJUT, HUBUNGI DOKTER

Ketentuan minimal yang harus dipenuhi oleh spot peringatan perhatian dalam butir (15) adalah sebagai berikut:

- 16.1. Untuk Media Televisi: Spot iklan harus dicantumkan dengan tulisan yang jelas terbaca pada satu screen/gambar terakhir dengan ukuran minimal 30% dari screen dan ditayangkan minimal selama 3 detik.
- 16.2. Untuk Media Radio: Spot iklan harus dibaca pada akhir iklan dengan jelas dan dengan nada suara tegas.
- 16.3. Untuk Media Cetak: Spot dicantumkan dengan ketentuan sebagai berikut:

OBAT

BACA ATURAN PAKAI
JIKA SAKIT BERLANJUT,
HUBUNGI DOKTER

BACA ATURAN PAKAI
JIKA SAKIT BERLANJUT,
HUBUNGI DOKTER

Jenis Huruf (font) : Helvetica, Medium
 Ukuran Huruf : 18 pts
 Jarak Baris (leading) : 8 (100%), Proporsional
 Jarak Kata (letter spacing) : Normal (100%)
 Jarak Huruf (word spacing) : Normal (0%)

VITAMIN

BACA ATURAN PAKAI

BACA ATURAN PAKAI

Jenis Huruf (font) : Helvetica, Medium
 Ukuran Huruf : 8 pts
 Jarak Baris (leading) : 18 (100%), Proporsional
 Jarak Kata (letter spacing) : Normal (100%)
 Jarak Huruf (word spacing) : Normal (0%)
 Ukuran kotak spot tersebut harus dibuat proporsional (antara spot dan halaman iklan) sehingga spot tersebut terlihat menColok.

- 17. Iklan obat harus mencantumkan informasi mengenai:
 - 17.1. Komposisi zat aktif obat dengan nama INN (khusus untuk media cetak); untuk media lain, apabila ingin menyebutkan komposisi zat aktif, harus dengan nama INN.
 - 17.2. Indikasi utama obat dan informasi mengenai keamanan obat.
 - 17.3. Nama dagang obat.
 - 17.4. Nama industri farmasi.
 - 17.5. Nomor pendaftaran (khusus untuk media cetak).

B. KHUSUS

- 1. VITAMIN
 - Iklan vitamin harus dalam konteks sebagai suplemen makanan pada keadaan tubuh

6. ANTASIDA

- 6.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk mengatasi gejala sakit maag seperti: perih, kembung, mual.
- 6.2. Mencantumkan informasi bahwa makan teratur dapat mengurangi gejala sakit maag.
- 6.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

7. OBAT CACING

- 7.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk pengobatan infeksi kecacingan sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui oleh Departemen Kesehatan.
- 7.2. Mencantumkan informasi agar menjaga kebersihan badan, makanan dan lingkungan.
- 7.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

8. OBAT JERAWAT

- 8.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk membantu menghilangkan jerawat.
- 8.2. Mencantumkan informasi bahwa menjaga kebersihan muka secara teratur membantu menghindari timbulnya jerawat.
- 8.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

9. OBAT GOSOK

9.1. OBAT GOSOK DENGAN TUJUAN UNTUK DIHIRUP UAPNYA

- 9.1.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk penggunaan lokal pada kulit dan untuk dihirup uapnya serta untuk meredakan gejala pilek pada orang dewasa dan anak-anak.
- 9.1.2. Mencantumkan informasi agar menghentikan penggunaan obat bila terjadi alergi kulit.
- 9.1.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

9.2. OBAT GOSOK DENGAN TUJUAN UNTUK ANALGESIA LOKAL

- 9.2.1. Iklan hanya boleh diindikasikan sebagai obat gosok untuk meringankan gejala-gejala flu, otot kaku dan nyeri, gatal-gatal serta gigitan serangga.
- 9.2.2. Mencantumkan informasi agar menghentikan penggunaan obat bila terjadi alergi kulit.
- 9.2.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

10. OBAT KULT (TOPIKAL)

- 10.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk mengatasi infeksi karena jamur sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui Departemen Kesehatan.
- 10.2. Mencantumkan informasi agar menjaga kebersihan tubuh untuk menghindari penyakit kulit.
- 10.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

11. OBAT ANTIHISTAMIN (TOPIKAL)

- 11.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk mengurangi gejala alergi kulit seperti: kulit gatal, gigitan serangga dan meringankan kulit terbakar karena sinar matahari, serta buang keringat.
- 11.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

12. OBAT TETES MATA

- 12.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk meredakan iritasi mata yang ringan
- 12.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

13. OBAT TETES HIDUNG

- 13.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk meringankan hidung tersumbat karena pilek
- 13.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

14. OBAT KUMUR

- 14.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk melegakan sakit tenggorokan dan membantu menjaga hygiene mulut.
- 14.2. Mencantumkan informasi untuk menjaga kesehatan mulut, perlu menggunakan gigi dengan teratur.
- 14.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

15. OBAT LUJKA

- 15.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk pengobatan pertama dan mencegah timbulnya infeksi pada luka-luka ringan seperti: lecet, terkelupas, tergores, luka khitan, perawatan tali pusat bayi ringan.
- 15.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

16. OBAT LAKSANS/PENCAHAR

- 16.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk mengatasi sembelit (susah buang air besar).
- 16.2. Mencantumkan informasi bahwa obat pencacah hanya digunakan bila benar-benar diperlukan, dan hanya untuk penggunaan jangka pendek.
- 16.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

17. OBAT PERJALANAN

- 17.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk mencegah mabok perjalanan.
- 17.2. Mencantumkan informasi bahwa tidak dianjurkan dipergunakan oleh yang sedang menjalankan motor dan mesin karena dapat menyebabkan ngantuk.
- 17.3. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

18. OBAT WASIR

- 18.1. Iklan hanya boleh diindikasikan untuk pengobatan simtomatik yang berhubungan dengan hemoroid atau membantu meringankan rasa sakit yang berhubungan dengan kondisi anorektal.
- 18.2. Mencantumkan spot peringatan perhatian seperti pada ketentuan umum.

- 19. Iklan obat dari golongan terapeutik lain yang belum disebutkan di atas, materinya harus memenuhi ketentuan sesuai dengan klim yang diselujui pada waktu pendaftaran obat tersebut.

LAMPIRAN 2

PEDOMAN PERIKLAMAN OBAT TRADISIONAL

I. LATAR BELAKANG

- 1. Obat tradisional mempunyai kedudukan yang khusus dalam masyarakat, karena merupakan warisan budaya bangsa di bidang kesehatan. Obat tradisional diperlukan masyarakat, terutama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, memelihara keelokan tubuh serta kebugaran. Di samping itu ada beberapa yang dapat digunakan untuk mengobati penyakit.
- 2. Dengan kemajuan teknologi dan meningkatnya keinginan masyarakat untuk menggunakan obat tradisional, maka obat tradisional tidak lagi menjadi ramuan yang dibuat untuk keperluan keluarga, tetapi sudah menjadi barang dagangan. Obat tradisional seperti obat, merupakan barang yang mempunyai sifat khusus, karena itu penampangnya termasuk periklannya perlu pengamanan khusus.
- 3. Untuk melindungi masyarakat terhadap obat tradisional yang tidak tepat dan atau merugikan kesehatan, maka penandaan dan informasi termasuk iklan obat tradisional, harus memenuhi persyaratan obyektivitas dan kelengkapan serta tidak menyesatkan.
- 4. Oleh karena itu Departemen Kesehatan melakukan pengendalian dan pengawasan terhadap penyebarluasan informasi obat tradisional termasuk periklanan obat tradisional.

II. DASAR HUKUM

- 1. Undang-undang Nomor 10 Tahun 1961 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Undang-undang Nomor 1 Tahun 1961 tentang Barang menjadi Undang-undang.
- 2. Undang-undang Nomor 11 Tahun 1966 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Pers sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1967 dan Undang-undang Nomor 21 Tahun 1962.
- 3. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
- 4. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Penerangan Nomor 252/Men.Kes/SKB/VII/1980 dan Nomor 122/Kep/Men.Per/1980 tentang Pengendalian dan Pengawasan Iklan Obat, Obat Tradisional, Makanan-Minumana, Kosmetika dan Alat Kesehatan;
- 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 246/Men.Kes/Per/VI/1990 tentang Usaha Industri Obat Tradisional dan Pendaftaran Obat Tradisional;
- 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 760/Men.Kes/Per/IX/1992 tentang Fitofarmaka.

mencegah penyakit kanker, tuberkulosis, poliomielitis, penyakit kelamin, impotensi, tifus, kolera, tekanan darah tinggi, diabetes, lever, dan penyakit lain yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

B. KHUSUS

1. **GOLONGAN SEHAT PRIA**
 - Obat tradisional yang termasuk golongan sehat pria seperti Sehat Perkasa, Pria Perkasa, Pria Jantan, dan lain sebagainya, hanya boleh mencantumkan kegunaan sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;
 - Iklan obat tradisional ini dilarang memberikan informasi bahwa jamu ini mempunyai kegunaan sebagai apodisiak atau meningkatkan kejantanan, kecuali bila pada etiket disetujui pencantuman klaim tersebut;
 - Iklan jamu ini dilarang memberikan informasi bahwa penggunaan jamu ini akan memberikan penampilan prima, memberikan energi yang berlebih;
 - Kata-kata merukunkan suami istri dan semakna dilarang dicantumkan dalam iklan obat tradisional ini.
2. **GOLONGAN SEHAT WANITA**
 - Obat tradisional yang termasuk golongan sehat wanita hanya boleh mencantumkan kegunaan sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;
 - Iklan obat tradisional golongan sehat wanita, dilarang memberikan informasi (atau menyajikannya) dapat mengubah penampilan wanita menjadi lebih ayu, umur panjang dan kata-kata lain yang semakna;
 - Iklan jamu ini dilarang memberikan informasi bahwa penggunaan jamu ini akan memberikan penampilan prima, memberikan energi yang berlebih.
3. **GOLONGAN GALIAN SINGSET**
 - Iklan obat tradisional yang termasuk golongan galian singset, hanya boleh mencantumkan kegunaan sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;
 - Iklan obat tradisional golongan galian singset dilarang memberikan informasi atau menyajikannya dapat mengubah bentuk badan menjadi langsing dan montok dengan sekejap;
 - Iklan obat tradisional ini harus memberikan informasi tentang hal-hal yang tidak diinginkan yang kemungkinan timbul akibat minum jamu tersebut seperti: mencepet, panas dan lain-lain.
4. **GOLONGAN JAMU KEPUTIHAN**
 - Iklan obat tradisional yang termasuk golongan keputihan, hanya boleh mencantumkan kegunaan sesuai tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;
 - Iklan obat tradisional golongan keputihan, tidak boleh mencantumkan informasi atau menyajikannya dapat mengobati segala macam keputihan, kecuali bila etiket disetujui pencantuman klaim tersebut;
 - Kata-kata merukunkan suami istri dan yang semakna, dilarang mencantumkan dalam iklan obat tradisional ini.
5. **GOLONGAN HAID TERATUR**
 - Iklan obat tradisional yang termasuk golongan haid teratur, hanya boleh mencantumkan kegunaan sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;
 - Iklan obat tradisional golongan haid teratur dilarang memberikan informasi baik secara langsung atau tidak langsung yang akan memberi akibat merugikan pada peminutnya. Dari pengalaman ada yang menggunakan obat tradisional ini untuk mengugurkan arak yang tidak diinginkan, yang berakibat lahir bayi cacat badan.
6. **GOLONGAN HABIS BERSALIN**
 - Iklan obat tradisional yang termasuk golongan habis bersalin, hanya boleh mencantumkan kegunaan sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;
 - Iklan obat tradisional golongan ini, sangat dianjurkan untuk memberikan informasi yang dapat merangsang peminutnya agar memperbaiki gizi, sehingga kondisi ibu dan anak akan meningkat.
7. **GOLONGAN PELANCAR ASI**
 - Iklan obat tradisional yang termasuk golongan pelancar ASI, hanya boleh mencantumkan kegunaan sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;

III. PETUNJUK TEKNIS

Iklan obat tradisional secara umum harus mengacu pada "Tata Krama dan Tata Cara Periklanan Indonesia", tetapi khusus untuk hal-hal yang bersifat teknis, maka penerapannya harus didasarkan pada pedoman ini.

A. UMUM

1. Obat tradisional dapat diiklankan apabila telah mendapat nomor persetujuan pendaftaran dari Departemen Kesehatan RI.
2. Iklan obat tradisional dapat dimuat pada media periklanan setelah rancangan iklan tersebut mendapat persetujuan dari Departemen Kesehatan RI.
3. Iklan obat tradisional tidak boleh mendorong penggunaan obat tradisional tersebut secara berlebihan.
4. Iklan obat tradisional tidak boleh dipromosikan oleh tenaga kesehatan atau seseorang yang berperan sebagai profesi kesehatan dan atau menggunakan setting yang beratribut profesi kesehatan atau laboratorium.
5. Informasi mengenai produk obat tradisional dalam iklan harus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam Pasal 41 ayat (2) Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sebagai berikut:
 - Obyektif: harus memberikan informasi sesuai dengan kenyataan yang ada dan tidak boleh menyimpang dari sifat kemanfaatan dan keamanan obat tradisional yang telah disetujui.
 - Lengkap: harus mencantumkan tidak hanya informasi tentang khasiat obat tradisional, tetapi juga memberikan informasi tentang hal-hal yang harus diperhatikan, misalnya adanya kontra indikasi dan efek samping, pantangan dan lainnya.
 - Tidak menyesatkan: informasi obat tradisional harus jujur, akurat, bertanggung jawab serta tidak boleh memanfaatkan kekuatan masyarakat akan suatu masalah kesehatan.
6. Iklan obat tradisional tidak boleh menggunakan kata-kata: Super, ultra, istimewa, top, toker, manjur dan kata-kata lain yang semakna yang menyatakan khasiat dan kegunaan berlebihan atau memberi janji bahwa obat tradisional tersebut pasti menyembuhkan.
7. Iklan obat tradisional tidak boleh memuat pernyataan kesembuhan dari seseorang, anjuran atau rekomendasi dari profesi kesehatan, peneliti, esepuh, pakar, panutan dan lain sebagainya.
8. Iklan obat tradisional tidak boleh menawarkan hadiah atau memberikan pernyataan garansi tentang khasiat dan kegunaan obat tradisional.
9. Iklan obat tradisional tidak boleh menampilkan adegan, gambar, tanda, tulisan dan atau suara dan lainya yang dianggap kurang sopan.
10. Iklan obat tradisional tidak boleh mencantumkan gambar simplisia yang tidak terdapat dalam komposisi obat tradisional yang disetujui.
11. Iklan yang berwujud artikel yang menguraikan tentang hasil penelitian harus benar-benar berkaitan secara langsung dengan bahan baku (simplisia) atau produknya, dan informasi tersebut harus mengacu pada hasil penelitian yang dapat dipertanggungjawabkan.
12. Pada setiap awal iklan obat tradisional dicantumkan identitas kata "JAMU" dalam lingkaran.
13. Pada setiap akhir iklan obat tradisional harus mencantumkan spot peringatan sebagai berikut:
 - BACA CARA PEMAKAIAN
14. Ketentuan minimal yang harus dipenuhi untuk peringatan pada butir (13) sebagai berikut:
 - 14.1. Untuk media televisi: spot iklan harus dicantumkan dengan tulisan yang jelas terbaca pada satu gambar terakhir dengan ukuran minimal 30% dari layar kaca dan ditayangkan minimal selama 3 detik.
 - 14.2. Untuk media radio: spot iklan harus dibacakan dengan nada dengan suara tegas, pada akhir iklan.
 - 14.3. Untuk media cetak: spot dicantumkan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Tulisan harus jelas terbaca dan terlihat menyolok;
 - b. Huruf yang digunakan harus mempekkan huruf kapital, hitam dan tebal (bold letter);
 - c. Ukuran huruf minimal harus sama dengan huruf body copy;
 - d. Diberi kotak tepi hitam.
15. Iklan obat tradisional khusus untuk obat media cetak harus mencantumkan nomor pendaftaran.
16. Dilarang mengiklankan obat tradisional yang dinyatakan berkhasiat untuk mengobati atau

PEDOMAN PERIKLAMAN ALAT KESEHATAN, KOSMETIKA DAN PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA

I. LATAR BELAKANG

1. Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sudah merupakan suatu kebutuhan masyarakat yang umumnya tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan sehari-hari, berlebihan, tidak tepat atau tidak rasional dapat merugikan kesehatan pemakainya.
2. Penggunaan Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga yang salah, tidak melindungi masyarakat terhadap kemungkinan peredaran Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Rumah Tangga yang tidak memenuhi syarat akibat label dan periklanan yang tidak benar atau menyesatkan, pemerintah melaksanakan pengendalian dan pengawasan Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga antara lain melalui pengendalian dan pengawasan terhadap penyebaran informasi atau promosi melalui periklanan.

II. DASAR HUKUM

1. Undang-undang Nomor 10 Tahun 1961 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 1 Tahun 1961 tentang Barang menjadi Undang-undang;
2. Undang-undang Nomor 11 Tahun 1966 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Pers sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1967 Undang-undang Nomor 21 Tahun 1982;
3. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
4. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Penerangan Nomor 252/Men.Kes/SK/III/1980 dan Nomor 122/KepMen.Pem/1980 tentang Pengendalian dan Pengawasan Iklan Obat, Obat Tradisional, Makanan-Minumuan, Kosmetika dan Alat Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 220/Men.Kes/Per/IX/1976 tentang Produksi dan Peredaran Kosmetika dan Alat Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 96/Men.Kes/Per/V/1977 tentang Wadah, Pembuatan, Penandaan serta Periklanan dan Alat Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 376/Men.Kes/Per/XIII/1990 tentang Bahan, Zat Warna, Zat Pengawet dan Tabir Surya pada Kosmetika;
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 140/Men.Kes/Per/III/1991 tentang Wajib Daftar Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 133/Men.Kes/SK/III/1993 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Pengendalian Obat, Obat Tradisional, Makanan-Minumuan, Kosmetika, Alat Kesehatan dan Insektisida.

III. KETENTUAN UMUM

Sesuai dengan ketentuan yang berlaku yang dimaksud dengan:

1. Alat Kesehatan adalah bahan, instrumen, apuratus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk meringankan, mendiagnosis, menyumbuhkan, dan meningkatkan penyembuhan orang sakit serta memelihara kesehatan pada manusia dan atau untuk membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
2. Kosmetika adalah sediaan atau paduan bahan yang siap untuk digunakan pada bagian luar badan (epidermis, rambut, kuku, bibir dan organ kelamin luar), gigi dan rongga mulut untuk membersihkan, menambah daya tarik, mengubah penampilan, melindungi supaya tetap dalam keadaan baik, memperbaiki bau badan tetapi tidak dimaksudkan untuk mengobati atau menyembuhkan suatu penyakit.
3. Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga adalah bahan, atau campuran untuk pemeliharaan dan perawatan kesehatan untuk manusia, hewan peliharaan rumah tangga dan tempat-tempat umum.

IV. PETUNJUK TEKNIS

A. UMUM

1. Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dapat diiklankan apabila sudah mendapat nomor pendaftaran dari Departemen Kesehatan RI.
2. Informasi iklan harus sesuai dengan data pendaftaran dan keterangan lain yang disetujui pada pendaftaran.
3. Iklan Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga harus:

— Iklan obat tradisional ini, dilarang memberikan informasi atau menjanjikan dapat mengencangkan dan atau memperbesar payudara, atau kata-kata lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat mengubah payudara menjadi montok

8. **GOLONGAN JERAWAT**
 - Iklan obat tradisional golongan jerawat, hanya boleh memberikan informasi untuk meringankan atau mengobati jerawat, atau indikasi lain yang disetujui pada pendaftaran.
9. **GOLONGAN PEGEL LINU**
 - Iklan obat tradisional yang termasuk golongan pegel linu, hanya boleh mencantumkan kegunaan sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;
 - Iklan obat tradisional golongan ini, dilarang memberikan informasi atau menjanjikan kesembuhan untuk penyakit rematik dan sejenisnya. Jamu ini hanya terbatas untuk mengurangi rasa capai dan mengobati gejala masuk angin.
10. **GOLONGAN PAREM**
 - Iklan obat tradisional golongan parem, hanya boleh diinformasikan untuk mengurangi rasa capai, pegal dan indikasi lain yang disetujui pada pendaftaran.
11. **GOLONGAN DEMAM**
 - Iklan obat tradisional golongan demam, hanya boleh memberikan informasi untuk meringankan sakit seperti: gres-gres, meriang, sakit kepala, menurunkan panas dan indikasi lain yang berhubungan dengan demam.
12. **GOLONGAN PENCAHAR**
 - Iklan obat tradisional golongan pencahar, hanya boleh memberikan informasi untuk pengobatan susah buang air besar;
 - Iklan obat tradisional golongan pencahar dilarang memberikan informasi penggunaan untuk mengusulkan badan atau untuk melangsingkan tubuh;
 - Iklan obat tradisional golongan pencahar sangat dianjurkan untuk memberikan informasi:
 - Penggunaan pencahar, hanya bila benar-benar diperlukan;
 - Membiasakan makan buah-buahan, sayuran dan makanan berserat lainnya.
13. **GOLONGAN SARIAWAN, SAKIT TENGGOROKAN ATAU OBAT KUMUR**
 - Iklan obat tradisional golongan sariawan, sakit tenggorokan atau obat kumur, hanya boleh memberikan informasi untuk pengobatan sariawan, sakit tenggorokan dan atau higiene mulut, sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran;
 - Untuk obat tradisional yang penggunaannya tidak boleh ditelakan, supaya memberikan informasi penggunaannya secara jelas;
 - Iklan obat tradisional golongan ini sangat dianjurkan untuk memberikan informasi tentang pentingnya menjaga kebersihan mulut.
14. **GOLONGAN SAKIT KULIT, LUKA DAN GATAL**
 - Iklan obat tradisional golongan sakit kulit, luka dan gatal, hanya boleh memberikan informasi untuk pengobatan penyakit kulit sesuai dengan tujuan penggunaan yang disetujui pada pendaftaran.
15. **GOLONGAN WASIR**
 - Iklan obat tradisional golongan wasir hanya boleh memberikan informasi untuk mengobati gejala dan atau meringankan sakit yang bertubuhan dengan wasir.
16. **JAMU ULU HATI**
 - Iklan obat tradisional golongan ulu hati hanya boleh memberikan informasi untuk meringankan gejala sakit ulu hati seperti mual, kembung, nyeri dan lainnya;
 - Iklan obat tradisional golongan ini sangat dianjurkan untuk memberikan informasi yang dapat merangsang peminumnya agar membiasakan makan teratur dan hidup teratur.

IV. PENUTUP

1. Iklan obat tradisional lainnya yang belum diatur dalam Pedoman Periklanan Obat Tradisional ini, materinya harus memenuhi ketentuan sesuai dengan klim yang telah disetujui pada pendaftaran obat tradisional tersebut.
2. Iklan Fitofarmaka (Obat tradisional yang telah didukung uji fitofarmaka), akan diatur kemudian.

- 2.8. Kosmetika yang mengandung bahan tabir surya tidak boleh diiklankan dengan menyebutkan nilai SPF (Sun Protection Factor) bila tujuan penggunaan kosmetika tersebut bukan untuk berjemur.
 - 2.9. Iklan kosmetika tidak boleh dipergakan dan atau ditujukan untuk bayi, kecuali kosmetika golongan sediaan bayi.
 - 2.10. Untuk kosmetika jenis tertentu yaitu:
 - pewarna rambut;
 - pelurus/pengering rambut;
 - depilatori;
 - pemutih kulit;
 - anti jerawat;
 - sampo anti ketombe;
 - deodorant dan anti perspiran
 sediaan lainnya yang mengandung bahan kimia yang mempunyai persyaratan keamanan sesuai dengan peraturan yang berlaku, harus disertai spot; - IKUTI PETUNJUK PEMAKAIAN DAN PERINGATAN YANG DISERTAKAN"
 - 2.11. Ketentuan yang harus dipenuhi spot:
 - 2.11.1. Untuk media televisi: Spot iklan harus dicantumkan dengan tulisan yang jelas terbaca pada satu screen/gambar terakhir.
 - 2.11.2. Untuk media radio: Spot iklan harus dibaca pada akhir iklan dengan jelas dan dengan nada suara tegas.
 - 2.11.3. Untuk media cetak: Spot iklan harus dengan tulisan yang jelas terbaca.
- 3. PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA**
- 3.1. Pemutih cucian
 - Pemutih cucian tidak boleh diiklankan seolah-olah hasil penggunaannya membuat bebas kuman sama sekali.
 - 3.2. Pembersih lantai
 - Pembersih lantai tidak boleh diiklankan seolah-olah menghasilkan lantai bebas kuman dan aman.
 - 3.3. Antiseptika dan desinfektan
 - 3.3.1. Antiseptika dan desinfektan tidak boleh diiklankan seolah-olah setelah penggunaan dimaksud hasilnya dijamin telah bebas kuman.
 - 3.3.2. Antiseptika dan desinfektan tidak boleh mengangurkan penggunaan yang berlebihan.
 - 3.3.3. Antiseptika dan desinfektan tidak boleh diiklankan sebagai lysol dan atau kreolin bila tidak memenuhi persyaratan yang bertakut.
 - 3.4. Pestisida Rumah Tangga (termasuk insektisida)
 - 3.4.1. Iklan pestisida Rumah Tangga tidak boleh bertentangan dengan ketentuan-perkembangan Pestisida dari Departemen Pertanian Republik Indonesia.
 - 3.4.2. Pestisida Rumah Tangga tidak boleh diiklankan dengan menyebutkan kata "aman", "tidak berbahaya" atau kata-kata lain yang semakna yang dapat ditafsirkan salah terhadap keamanannya.
 - 3.4.3. Pestisida Rumah Tangga tidak boleh diiklankan dengan menyebutkan kata "ampuh" atau kata lain yang semakna yang ditafsirkan berlebihan terhadap kegunaannya.
 - 3.4.4. Pestisida Rumah Tangga tidak boleh diiklankan dengan menyebutkan dan atau mengambatkan penggunaannya selain yang disetujui Departemen Pertanian RI.
Contoh: Pembasmi serangga.
 - 3.4.5. Pestisida Rumah Tangga tidak boleh diiklankan seperti produk Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga lain sehingga dapat ditafsirkan salah terhadap keamanannya.
Contoh:
 - Pestisida Rumah Tangga bentuk aerosol diiklankan sebagai Air Freshener,
 - Anti nyamuk (insect repellent) diiklankan dapat mengaluskan kulit
- 3.5. Iklan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga tertentu seperti antiseptika/desinfektan, pestisida rumah tangga, pemutih cucian dan pembersih tertentu harus disertai spot: IKUTI PETUNJUK PEMAKAIAN, PERINGATAN, DAN CARA PENANGGULANGAN BILA TERJADI KECELAKAAN"
- 3.6. Ketentuan yang harus dipenuhi spot:

- 3.1. Obyektif, yaitu menyatakan hal yang benar sesuai dengan kenyataan.
 - 3.2. Tidak menyesatkan, tidak berlebihan perihal asal, sifat, kualitas, kuantitas, komposisi, kegunaan, keamanan dan batasan sebagai Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.
 - 3.3. Lengkap, yaitu tidak hanya mencantumkan informasi tentang kegunaan dan cara penggunaan tetapi juga memberikan informasi tentang peringatan dan hal-hal lain yang harus diperhatikan oleh pemakai.
Misalnya: Cara penanggulangan bila terjadi kecelakaan.
4. Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga tidak boleh diiklankan dengan menggunakan rekomendasi dari suatu laboratorium, instansi pemerintah, organisasi profesi kesehatan atau kecantikan dan atau tenaga kesehatan.
5. Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga tidak boleh diiklankan dengan menggunakan peragaan kesehatan atau yang mirip dengan itu.
6. Kosmetika tidak boleh diiklankan seolah-olah sebagai obat.
7. Iklan Alat Kesehatan, Kosmetika dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga harus mendidik dan sesuai dengan norma kesesuaian yang ada.
- B. KHUSUS**
1. ALAT KESEHATAN
 - 1.1. Produk/barang yang tidak disetujui pendapatannya sebagai alat kesehatan tidak boleh diiklankan seolah-olah produk/barang dimaksud adalah alat kesehatan.
 - 1.2. Pembalut wanita (sanitary napkin)
 - Iklan pembalut wanita (sanitary napkin) supaya disesuaikan dengan estetika dan tata krama ketimuran.
 - 1.3. Kondom
 - 1.3.1. Iklan kondom tidak boleh mendorong penggunaan untuk tujuan asusila.
 - 1.3.2. Iklan kondom supaya disesuaikan dengan estetika dan tata krama ketimuran.
 - 1.3.3. Iklan kondom harus disertai spot "IKUTI PETUNJUK PEMAKAIAN".
 - 1.4. Ketentuan yang harus dipenuhi spot:
 - 1.4.1. Untuk media televisi: Spot iklan harus dicantumkan dengan tulisan yang jelas terbaca pada satu screen/gambar terakhir.
 - 1.4.2. Untuk media radio: Spot iklan harus dilacakan pada akhir iklan dengan jelas dan dengan nada suara tegas.
 - 1.4.3. Untuk media cetak: Spot iklan harus dengan tulisan yang jelas terbaca.
- 2. KOSMETIKA**
- 2.1. Kosmetika tidak boleh diiklankan dengan menggunakan kata-kata "mengobati", "menyembuhkan" atau kata lain yang semakna seolah-olah untuk mengobati suatu penyakit.
 - 2.2. Kosmetika tidak boleh diiklankan seolah-olah dapat mempengaruhi fungsi fisiologis dan atau metabolisme tubuh.
Contoh:
 - Melancarkan peredaran darah;
 - Melangsingkan tubuh.
 - 2.3. Kosmetika yang mengandung bahan yang tidak jelas kegunaannya tidak boleh diiklankan yang menyatakan kegunaan dari bahan tersebut.
Contoh: Minyak rambut urang-aring dapat menyuburkan rambut.
 - 2.4. Kosmetika yang tidak mengandung bahan aktif tidak dapat diiklankan dengan menyatakan kegunaan dari bahan aktif yang dimaksud.
Contoh:
 - Sampo yang tidak mengandung bahan anti ketombe diiklankan dapat menghilangkan ketombe;
 - Sabun mandi yang tidak mengandung bahan antiseptik diiklankan dapat membunuh kuman.
 - 2.5. Kosmetika yang dibuat dengan bahan alami tertentu hanya dapat diiklankan mengandung bahan alami dimaksud.
 - 2.6. Kosmetika yang mengandung bahan kimia tidak boleh diiklankan sebagai kosmetika tradisional.
 - 2.7. Kosmetika yang mengandung vitamin yang berfungsi bukan sebagai vitamin tidak boleh diiklankan dengan menyatakan fungsi vitamin tersebut dalam sediaan kosmetika dimaksud.

- 3.6.1. Untuk media televisi: Spot iklan harus dicantumkan dengan tulisan yang jelas, terbaca pada satu screen/gambar terakhir.
- 3.6.2. Untuk media radio: Spot iklan harus dibacakan pada akhir iklan dengan jelas dan nada suara tegas.
- 3.6.3. Untuk media cetak: Spot iklan harus dengan tulisan yang jelas terbaca.

LAMPIRAN 4

PEDOMAN PERIKLANAN MAKANAN-MINUMAN

I LATAR BELAKANG

1. Makanan adalah salah satu kebutuhan pokok manusia, oleh karena itu makanan yang beredar di masyarakat harus aman dan memenuhi standar mutu dan persyaratan kesehatan.
2. Makanan yang diberi label harus memuat informasi yang benar dan tidak menyesatkan.
3. Untuk melindungi masyarakat konsumen terhadap kemungkinan peredaran makanan yang tidak memenuhi syarat akibat label dan periklanan yang tidak benar atau menyesatkan, pemerintah melaksanakan pengendalian dan pengawasan makanan antara lain melalui pengendalian dan pengawasan terhadap penyebaran informasi atau promosi melalui periklanan makanan.

II DASAR HUKUM

1. Undang-undang Nomor 11 Tahun 1966 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Pers sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1967 Undang-undang Nomor 21 Tahun 1962.
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 320/Men.Kes/Per/XII/1976 tentang Produksi dan Peredaran Makanan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 76/Men.Kes/Per/XII/1975 tentang Ketentuan Peredaran dan Penandaan Susu Kental Manis;
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 86/Men.Kes/Per/IV/1977 tentang Minuman Keras,
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 79/Men.Kes/Per/II/1978 tentang Label dan Periklanan Makanan;
6. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Penerangan Nomor 252/Men.Kes/SKB/VII/1980 dan Nomor 122/KeP/Men.Per/1980 tentang Pengendalian dan Pengawasan Iklan Obat, Obat Tradisional, Makanan-Minuman, Kosmetik dan Alat Kesehatan.
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 240/Men.Kes/Per/9/85 tentang Pengganti Air Susu Ibu.
8. Keputusan Direktur Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan Nomor 02240/TS/SK/VII/91 tentang Pedoman Persyaratan Mutu Serta Label dan Periklanan Makanan.

III PETUNJUK TEKNIS

A. UMUM

1. Makanan yang dapat diiklankan kepada masyarakat adalah makanan yang memenuhi peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Makanan yang terkena wajib daftar hanya boleh diiklankan setelah mendapat nomor persetujuan pendaftaran dari Departemen Kesehatan RI.
3. Iklan makanan harus menyatakan informasi yang benar dan tidak menyesatkan.
4. Iklan makanan yang dibuat dengan bahan alami tertentu hanya boleh diiklankan sebagai berasal dari bahan: alami tersebut, apabila makanan itu mengandung bahan alami yang bersangkutan tidak kurang dari kadar makanan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
Contoh: Sari Apel; Apel Juice
a. Adalah produk cair yang keruh atau jernih yang diperoleh dari buah apel;
b. Padatan, jumlah tidak kurang dari 10%.
5. Iklan makanan yang menyerupai atau dimaksudkan sebagai pengganti jenis makanan tertentu harus menyebutkan nama bahan yang digunakan.
Contoh: Susu kedelai
6. Iklan makanan boleh mencantumkan pernyataan "DIPERKAYA" atau "KAYA" sumber vitamin dan mineral bila pada sejumlah makanan yang biasa dikonsumsi satu hari terdapat paling sedikit 1/2 dari jumlah yang dianjurkan (FDA/VAKG).
7. Pernyataan makanan berkalori dapat diiklankan bila makanan tersebut dapat memberikan minimum 300 Kcal per hari.
8. Iklan makanan tidak boleh dibuat dengan ilustrasi peragaan maupun kata-kata yang berlawanan, sehingga dapat menyesatkan konsumen.

9. Kalimat, kata-kata, nama, lambang, logo, gambar, referensi, nasehat, peringatan atau pernyataan untuk periklanan tidak boleh menyesatkan, mengacaukan, atau menimbulkan penafsiran yang salah mengenai asal dan sifat, isi dan komponen, serta mutu dan kegunaan. Misalnya:

Segar: perkataan segar hanya boleh digunakan untuk makanan yang tidak diproses, berasal dari satu ingredien dan menggambarkan makanan belum mengalami penurunan mutu secara keseluruhan.

Alami: perkataan tersebut hanya boleh digunakan untuk bahan mentah, produk yang tidak dicampur dan tidak diproses.

Murni: hanya boleh digunakan bila produk tidak ditambah apa-apa.

Dibuat dari: hanya boleh digunakan bila produk yang bersangkutan seluruhnya terdiri dari satu bahan.

10. Iklan makanan tidak boleh menjurus ke pendapat bahwa makanan yang bersangkutan bersifat sebagai obat.

11. Makanan yang dibuat sebagian atau tanpa bahan pokok alami tidak boleh diiklankan seolah-olah makanan yang bersangkutan seluruhnya dibuat dari bahan alami.

12. Makanan yang dibuat dari bahan yang telah mengalami pengolahan, tidak boleh diiklankan dengan cara yang dapat memberi kesan seolah-olah makanan itu dibuat dari bahan yang segar.

13. Iklan makanan tidak boleh dengan sengaja menyatakan seolah-olah makanan yang berlabel gizi mempunyai kelebihan dari makanan yang tidak berlabel gizi

14. Iklan makanan tidak boleh memuat pernyataan nilai khusus pada makanan apabila nilai tersebut tidak seluruhnya berasal dari makanan tersebut, tetapi sebagian diberikan oleh makanan lain yang dapat dikonsumsi bersama-sama (seperti nilai kalori pada makanan seralia untuk sarapan yang biasanya dimakan dengan susu atau gula).

15. Iklan makanan tidak boleh menyatakan bahwa makanan seolah-olah merupakan sumber protein, kecuali 20% kandungan kalorinya berasal dari protein dan atau kecuali jumlah yang wajar dikonsumsi per hari mengandung tidak kurang 10 gram protein.

B. KHUSUS

1. HASIL OLAHAN SUSU.

1.1. Iklan susu kental manis, susu skim dan "Filled Milk", tidak boleh diiklankan untuk bayi (sampai dengan 12 bulan)

1.2. Iklan susu kental manis, susu skim dan "Filled Milk" harus mencantumkan spot peringatan yang berbunyi: "PERHATIKAN! TIDAK COCOK UNTUK BAYI!" Dan jika menggunakan media radio spot tersebut harus dibacakan dengan jelas.

1.3. Iklan susu krim penuh harus mencantumkan spot peringatan "PERHATIKAN! TIDAK COCOK UNTUK BAYI BERUMUR DI BAWAH 6 BULAN".

2. PENGGANTI AIR SUSU IBU (PASI) ATAU SUSU BAYI ATAU INFANT FORMULA

Pengganti Air Susu Ibu (PASI) atau susu bayi atau infant formula dilarang dipromosikan dan diiklankan dalam bentuk apapun, kecuali dalam jurnal kesehatan.

3. MINUMAN KERAS (MINUMAN BERALKOHOL)

3.1. Iklan tidak boleh mempengaruhi atau merangsang orang untuk mulai minum minuman keras.

3.2. Iklan minuman keras tidak boleh menggambarkan penggunaan minuman keras dalam kegiatan-kegiatan yang memerlukan konsentrasi (perlu informasi bahwa penggunaannya dapat membahayakan keselamatan)

3.3. Iklan minuman keras tidak boleh ditunjukkan terhadap anak dibawah usia 16 tahun dan atau wanita hamil, atau menampilkan mereka dalam iklan.

3.4. Minuman keras golongan C (dengan kadar alkohol 20% sampai dengan 55%) dilarang diiklankan.

4. VITAMIN

4.1. Iklan vitamin harus dalam konteks sebagai suplemen makanan pada keadaan tubuh tertentu, misalnya keadaan sesudah saki/operasi, masa kehamilan dan menyusui serta lanjut usia

4.2. Iklan vitamin tidak boleh terkesan memberikan anjuran bahwa vitamin dapat menggantikan makanan (substitusi) atau vitamin mutlak dibutuhkan sehari-hari pada keadaan dimana gizi makanan sudah cukup.

Laboratorium Klinik Swasta sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan pembangunan kesehatan, oleh karena itu perlu ditinjau kembali; bahwa sehubungan dengan butir a dan butir b perlu ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Laboratorium Kesehatan Swasta;

- Mengingat:
1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495)
 2. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintahan Dalam Bidang Kesehatan Kepada Daerah (Lembaran Negara Tahun 1987 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3347);
 3. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 1974 tentang Pokok-pokok Organisasi Departemen;
 4. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 1974 tentang Susunan Organisasi Departemen yang telah diubah dan diperbaiki terakhir dengan Keputusan Presiden Nomor 13 Tahun 1984 tentang Susunan Organisasi Departemen;
 5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 558/Menkes/SK/1984 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;

M E M U T U S K A N :

Menetapkan:
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG LABORATORIUM KESEHATAN SWASTA

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Yang dimaksud dalam peraturan ini dengan:

1. Laboratorium kesehatan swasta adalah sarana kesehatan swasta yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan, pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan buahan berasal dari manusia untuk perentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan pencegahan dan masyarakat.
2. Laboratorium klinik adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan, pelayanan pemeriksaan di bidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, imunologi klinik dan atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan terutama untuk menunjang upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
3. Laboratorium kesehatan masyarakat adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan di bidang mikrobiologi, fisika, kimia dar. atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan terutama untuk menunjang upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan.
4. Kepala Kantor Wilayah adalah Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi.
5. Sekretaris Jenderal adalah Sekretaris Jenderal Departemen Kesehatan.

BAB II
KLASIFIKASI
Pasal 2

Laboratorium kesehatan swasta terdiri dari:
a. Laboratorium kesehatan masyarakat.
b. Laboratorium klinik umum;
c. Laboratorium klinik khusus.

Pasal 3

Laboratorium klinik sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 butir a terdiri dari:

- a. Laboratorium klinik umum;
 - b. Laboratorium klinik khusus.
- (2) Laboratorium klinik umum melaksanakan pelayanan pemeriksaan di bidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik dan imunologi klinik serta bidang lainnya.
- (3) Laboratorium klinik khusus melaksanakan pelayanan satu bidang pemeriksaan khusus dengan kemampuan pemeriksaan lengkap.

Pasal 4

- (1) Laboratorium klinik umum sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 ayat (1) butir a terdiri dari:
- a. Laboratorium klinik pratama

- 4.3. Iklan vitamin untuk pelen memberi kesan bahwa pemeliharaan kesehatan (umur panjang, awet muda, kecantikan) dapat tercapai hanya dengan penggunaan vitamin.
- 4.4. Iklan vitamin tidak boleh memberikan informasi secara langsung atau tidak langsung bahwa penggunaan vitamin dapat menimbulkan energi, kebugaran, peningkatan napsu makan dan pertumbuhan, mengatasi stres, ataupun peningkatan kemampuan seks.
- 4.5. Iklan makanan boleh mencantumkan adanya vitamin dan mineral apabila pada sejumlah makanan yang biasa dikonsumsi satu hari terdapat vitamin atau mineral tidak kurang dari 1/6 dari jumlah yang dianjurkan (AKG).
- 4.6. Iklan makanan boleh mencantumkan mengandung lebih dari satu vitamin atau mineral apabila setiap vitamin atau mineral tersebut terdapat dalam proporsi yang sesuai (AKG).

5. MAKANAN PELENGKAP (FOOD SUPPLEMENT) DAN MINERAL.

Iklan hanya boleh untuk pencegahan dan mengatasi kekurangan makanan peleng-kap dan mineral, misalnya sesudah operasi, sakit, wanita hamil dan menyusui, serta lanjut usia.

6. MAKANAN DIET

- 6.1. Makanan Diet Rendah Natrium dapat diiklankan apabila kadar natrium tidak lebih dari setengah kandungan natrium yang terdapat pada produk normal yang sejenis, dan tidak lebih dari 120 mg/100 g produk akhir.
- 6.2. Makanan Diet Sangat Rendah Natrium dapat diiklankan apabila kadar natrium tidak lebih dari 40 mg/100g produk akhir.
- 6.3. Makanan Kurang Kalori dapat diiklankan apabila mengandung tidak lebih dari setengah jumlah kalori produk normal jenis yang sama.
- 6.4. Makanan Rendah Kalori dapat diiklankan apabila mengandung tidak lebih dari 15 kalori pada setiap porsi rata-rata dan tidak lebih dari 30 kalori pada jumlah yang wajar dimakan setiap hari.
- 6.5. Makanan Diet Kurang Laktosa dapat diiklankan apabila diperoleh dengan cara mengurangi jumlah laktosa dengan pembatasan penggunaan bahan-bahan yang mengandung laktosa.
- 6.6. Makanan Diet Rendah Laktosa dapat diiklankan apabila mengandung laktosa tidak lebih dari 120 bagian dari produk normal.
- 6.7. Makanan Diet Bebas Gluten dapat diiklankan apabila diperoleh dari serelia yang telah dihilangkan glutenya.
- 6.8. Iklan makanan diarahkan merencanakan bahwa suatu makanan dapat menyehatkan dan dapat memulihkan kesehatan.
- 6.9. Iklan makanan boleh mencantumkan pernyataan "DAPAT MEMBANTU MELANGSINGKAN", jika nilai kalorinya 25% lebih rendah dibandingkan dengan makanan sejenisnya.
- 6.10. Iklan makanan tidak boleh dinyatakan khusus untuk penderita diabetes kecuali:
 - a. tidak mengandung karbohidrat;
 - b. berat karbohidrat pada komposisinya sangat kurang dibandingkan dengan makanan sejenisnya untuk penderita diabetes.
- 6.11. Iklan makanan khusus untuk penderita diabetes tidak boleh dinyatakan tidak mengandung gula bila makanan tersebut mengandung karbohidrat.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 514/MENKES/PER/VI/1994
TENTANG

LABORATORIUM KESEHATAN SWASTA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Merumbang:

- a. bahwa peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan di bidang laboratorium perlu diingkatkan untuk menunjang program pembangunan kesehatan;
- b. bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41/Menkes/Per/VI/1978 tentang Laboratorium Klinik Swasta dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 062/Yanmed/Lab/SK/1984 tentang Perizinan

Ditetapkan : di Jakarta
Pada tanggal : 19 September 1978
a.n. MENTERI PENERANGAN R.I.
SEKRETARIS JENDERAL,
(SOETIKNO LOEKITODISASTRO Bc.HK.)

LAMPIRAN VI

KODE ETIK PERIKLAMAN

1. Iklan adalah publikasi atau penyiaran yang berupa reklame, pemberitaan, pernyataan atau tulisan dengan menyewa sesuatu ruangan dengan maksud memperkenalkan atau memberitahukan sesuatu melalui media pers.
2. Tulisan yang pemuatannya di dalam surat kabar dilakukan berdasarkan pembayaran harus dengan jelas ditandai dengan kata-kata "ini adalah iklan".
3. Iklan yang dimuat dalam media pers Indonesia adalah yang bersifat membangun dan yang bermanfaat bagi perkembangan dan kemajuan masyarakat Indonesia, bebas dari corak-corak yang bersifat a-moral, a-sosial dan harus sesuai dengan kepribadian serta sopan-santun yang berlaku dalam masyarakat Indonesia.
4. A. Iklan yang dimuat dalam media pers Indonesia harus melindungi hak dan kehormatan publik.
B. Lebih mengutamakan iklan-iklan sebagai informasi yang bermutu dalam mengabdikan pada kepentingan umum.
5. A. Sesuatu iklan dimuat setelah ada persetujuan dari pemasang/pemilik yang bersangkutan.
B. Pemasang iklan berhak untuk mendapatkan keterangan-keterangan yang sebenarnya tentang jumlah sirkulasi dan hal-hal yang diperlukan untuk pemasangan iklan. Sehubungan dengan ad 3 tersebut di atas, maka:
A. Ditolak atau dibatalkan pemasangan iklan sebagai berikut:
 - a. Yang bersifat tidak jujur, menipu, menyesatkan dan merugikan sesuatu pihak, baik moril maupun material, atau kepentingan umum.
 - b. yang dapat melanggar hukum, melanggar ketentuan

umum ataupun yang dapat menyinggung rasa susila, dan yang bersifat pomografis atau vulgair, dan yang dapat membangkitkan nafsu seksual (birahi).

c. yang dapat merusak pergaulan masyarakat dan yang dapat menimbulkan efek psikologis yang merusak kepribadian bangsa dan yang merusak nama baik/martabat seseorang;

d. yang dapat merusak kepentingan nasional, secara moral, materil dan spiritual, maupun kepentingan-kepentingan lain yang berlawanan dengan asas Pancasila;

e. yang bertentangan dengan kode-kode profesi golongan lain (dokter, penasehat hukum, dan sebagainya), demi menghormati kode-kode profesi tersebut;

f. yang merupakan iklan politik yang bersifat destruktif

B. Dijamin tidak bocor sesuatu iklan sebelum dimuat/disiarkan, dan dijamin bahwa rahasia mengenai nama pemasang iklan "di bawah nomor" tetap dipegang teguh.

C. Diwajibkan meralat iklan yang salah dipasang dengan iklan yang serupa sebagai gantinya, tanpa memungut pembayaran; dan diwajibkan memegang penuh tanggung jawab tidak disiarkan iklan-iklan yang mengakibatkan kerugian pemasang yang telah diterima karena kelalaian karyawan pers yang bertugas.

D. Mencabut iklan-iklan yang dipasang oleh pihak yang memberi alamat palsu, dengan itikad tidak baik.

7. Pimpinan penerbitan berhak menolak dan membatalkan pesanan untuk pemasangan iklan, bila isi iklan tersebut dianggap menyalaahi kebijaksanaan penerbitan pers yang bersangkutan atau bertentangan dengan Kode Etik Periklanan ini.

8. Dalam rangka pemasangan iklan, Perusahaan pers menengadanya biro iklan dan kolportir, di luar pemasang perseorangan yang berkepentingan.

9. Pengawasan Penataan Kode Etik Perusahaan Pers ini dilakukan oleh Dewan Kehormatan Pers yang menentukan sanksi-sanksi yang diperlukan.

Jakarta, 30 September 1968

TATA KRAMA DAN TATA CARA PERIKLANNAN INDONESIA

BABI PENDAHULUAN

Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa.

1. Periklanan sebagai salah satu sarana pemasaran dan sarana penerangan, memegang peranan penting di dalam pembangunan yang dilaksanakan bangsa Indonesia.

Sebagai sarana penerangan dan pemasaran, periklanan merupakan bagian dari kehidupan media komunikasi yang vital bagi pengembangan dunia usaha serta harus berfungsi menunjang pembangunan.

2. Demi tanggungjawab sosial dan perlindungan nilai-nilai budaya bangsa yang berlandaskan Pancasila dan UUD 1945, perlu dibentuk pola pengarahan periklanan nasional yang konseptual. Pola pengarahan periklanan itu harus menunjang asas trilogi pembangunan nasional untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur, termasuk kemajuan dunia usaha, periklanan nasional dan media komunikasi massa.

BAB II TATA KRAMA

A. Asas-asas Umum

— Iklan harus jujur bertanggungjawab dan tidak ber-

tentangan dengan hukum yang berlaku.

- Iklan tidak boleh menyinggung perasaan dan atau merendahkan martabat agama, tata susila, adat, budaya, suku dan golongan.

- Iklan harus dijiwai oleh asas persaingan yang sehat.

B. Penerapan Umum.

- Iklan harus jujur, bertanggungjawab dan tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.

a. Jujur:

Iklan tidak boleh menyesatkan, antara lain dengan memberikan keterangan yang tidak benar, mengelabui, dan memberikan janji yang berlebihan.

b. Bertanggungjawab:

Iklan tidak boleh menyalahgunakan kepercayaan dan merugikan masyarakat.

c. Tidak bertentangan dengan hukum:

Iklan harus mematuhi Undang-undang dan peraturan-peraturan Pemerintah yang berlaku.

d. Isi iklan :

Pernyataan dan janji mengenai produk dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

e. Kesaksian konsumen (testimonials):

Harus dilengkapi dengan pernyataan tertulis berdasarkan pengalaman yang sebenarnya. Nama dan alamat pemberi kesaksian harus dinyatakan dengan jelas dan sebenarnya.

f. Pencantuman harga:

Bila mana harga suatu produk dicantumkan dalam iklan, maka harga harus jelas sehingga konsumen mengetahui barang apa yang akan diperoleh dengan harga tersebut.

g. Perbandingan harga :

Bila dilakukan suatu perbandingan harga atas suatu produk dengan produk lainnya, maka dasar perbandingan tersebut harus sama dan jelas.

h. Pemakaian kata "cuma-cuma" atau sejenisnya:

Kata "cuma-cuma" atau sejenisnya tidak boleh dicantumkan dalam iklan, bila ternyata konsumen harus membayar sejumlah uang di luar biaya pengiriman yang sebenarnya. Bila biaya pengiriman ini akan dibebankan kepada konsumen, maka harus dicantumkan dengan jelas.

i. Janji pengembalian uang atau warranty:

Bila suatu iklan menjanjikan pengembalian uang ganti rugi (warranty) untuk pembelian suatu produk yang ternyata mengecewakan konsumen, maka:

1. syarat-syarat pengembalian uang tersebut harus jelas dan lengkap dicantumkan, antara lain batas-batas resiko iklan, jenis-jenis kerusakan/kekurangan yang dijamin dan jangka waktu berlakunya pengembalian uang.

2. pengiklan wajib mengembalikan uang konsumen sesuai syarat-syarat yang tercantum.

j. Janji jaminan mutu atau garansi:

Bila suatu iklan dijamin mutu suatu produk, maka dasar-dasar jaminannya harus dapat dipertanggungjawabkan.

k. Rasa takut/tahyul:

Iklan tidak boleh mempermainkan rasa takut dan kepercayaan orang terhadap tahyul tanpa alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.

- l. Kekerasan :
Iklan tidak boleh merangsang atau membenarkan tindakan-tindakan kekerasan.
- m. Keselamatan :
Iklan tanpa alasan-alasan yang dapat dipertanggungjawabkan tidak boleh menampilkan adegan-adegan yang berbahaya atau membenarkan pengabaian segi-segi keselamatan, terutama yang tidak ada hubungannya dengan produk yang diiklankan.
- n. Perlindungan hak-hak pribadi :
Iklan tidak boleh menampilkan atau melibatkan seseorang tanpa ada persetujuan terlebih dahulu. Ketentuan ini tidak berlaku untuk penampilan masal atau sebagai latar belakang di mana seseorang dapat dikenal, kecuali jika penampilan tersebut dapat dianggap merugikan.
- o. Anak-anak :
Iklan yang ditujukan atau yang mungkin terlihat oleh anak-anak tidak boleh menampilkan dalam bentuk apapun hal-hal yang dianggap dapat mengganggu atau merusak jasmani dan rohani mereka, mengambil manfaat atas kemudahan percayaan kekurangan pengalaman atau kepolosan hati mereka.
- p. Istilah ilmiah dan statistik :
Iklan tidak boleh menyalahgunakan istilah-istilah ilmiah dan statistik untuk menciptakan kesan yang berlebihan.
- q. Ketiadaan produk :
Iklan hanya boleh dipasang bila telah ada kepastian tentang tersedianya produk yang diiklankan di pasar.

- Iklan tidak boleh menyinggung perasaan dan atau merendahkan martabat agama, tatasusila, adat, budaya, suku dan golongan.
 - a. Tidak boleh menyinggung perasaan :
 1. Iklan harus berselera baik dan pantas.
 2. Iklan harus menggunakan bahasa yang baik dan istilah-istilah yang tepat.
 - b. Agama/kepercayaan :
Iklan tidak boleh merendahkan dan atau mencemoohkan agama/kepercayaan.
 - c. Tatasusila, adat dan budaya :
Iklan tidak boleh melanggar norma-norma tatasusila, adat dan budaya bangsa.
 - d. Suku dan golongan :
Iklan tidak boleh menyinggung atau mempertentangkan suku/golongan.
 - e. Pahlawan/monumen :
Pahlawan dan monumen tidak boleh dipakai untuk iklan secara tidak layak.
- Iklan harus dijiwai oleh asas persaingan yang sehat.
 - a. Penggunaan kata-kata yang berlebihan :
Iklan tidak boleh menggunakan kata-kata "ter", "paling", "nomor satu" dan sejenisnya tanpa menjelaskan dalam bidang apa keunggulannya itu.
 - b. Perbandingan langsung :
Iklan yang baik tidak mengadakan perbandingan langsung dengan produk-produk saingannya. Apabila perbandingan semacam ini diperlukan, maka dasar perbandingan harus sama dan jelas. Konsumen tidak disesatkan oleh perbandingan tersebut.

- c. Merendahkan:
Iklan tidak boleh secara langsung ataupun tidak langsung merendahkan produk-produk lain.
- d. Peniruan :
Iklan tidak boleh meniru iklan lain sedemikian rupa, sehingga menimbulkan penyesatan. Hal ini meliputi merek dagang, logo, komposisi huruf dan gambar, slogan-positioning, cara penampilan dan jingle.

C. Penerapan Khusus.

1. Anak dalam Iklan :
 - a. Tidak boleh memperlihatkan anak dalam adegan yang berbahaya, menyatukan atau tidak pantas dilakukan oleh anak-anak.
 - b. Anak tidak boleh dipakai untuk mengiklan-kan produk yang tidak layak dikonsumsi oleh anak-anak.

2. Pemakaian tenaga profesional :

Dokter, ahli farmasi, tenaga medis dan para medis lainnya atau atribut-atribut profesinya tidak boleh dipakai untuk mengiklankan produk obat-obatan dan alat-alat kesehatan.

3. Dana amal :

Iklan yang menyebut sumbangan untuk amal harus menerangkan dengan jelas jumlah dan bagian amal yang akan menerima sumbangan.

4. Kesempatan berusaha/investasi :

Iklan yang menawarkan kesempatan berusaha/investasi tidak boleh menyatukan serta harus jelas dan lengkap menyatakan sifat dan bentuk investasi.

5. Minimum keras :

- a. Iklan tidak boleh mempengaruhi atau merangsang orang untuk mulai minum minuman keras.
- b. Iklan tidak boleh menggambarkan penggunaan minuman keras dalam kegiatan-kegiatan yang memerlukan konsentrasi serta penggunaannya dapat membahayakan keselamatan.
- c. Iklan tidak boleh ditujukan terhadap anak di bawah usia 16 tahun dan atau wanita hamil, atau menampilkan mereka dalam iklan.

6. Rokok :

- a. Iklan tidak boleh mempengaruhi atau merangsang orang untuk mulai merokok.
- b. Iklan tidak boleh menyarankan bahwa tidak merokok adalah hal yang tidak wajar.
- c. Iklan tidak boleh menyarankan bahwa merokok adalah sehat atau bebas dari gangguan kesehatan.
- d. Iklan tidak boleh ditujukan terhadap anak di bawah usia 16 tahun dan atau wanita hamil, atau menampilkan mereka dalam iklan.

7. Pesanan lewat pos :

- a. Pengiklanan harus mencantumkan alamatnya dengan jelas dan lengkap, sehingga dapat dihubungi pada jam-jam kerja.
- b. Syarat-syarat pembayaran dan penukaran/pengembalian barang harus jelas dan lengkap dicantumkan dalam iklan atau katalog yang ditunjuk iklan tersebut.

- a. Syarat-syarat pembayaran, lokasi, status tanah dan bangunan harus jelas dan lengkap dicantumkan dalam iklan atau katalog yang ditunjuk iklan tersebut.
- b. Perincian pembayaran harus jelas dicantumkan dalam iklan atau katalog yang ditunjuk iklan tersebut, sehingga konsumen mengetahui hak dan kewajibannya.

9. *Obat :*

- a. Iklan harus sesuai dengan indikasi jenis produk yang disetujui Departemen Kesehatan R.I.
- b. Iklan tidak boleh menggunakan kata-kata/ungkapan-ungkapan/penggambaran yang menjanjikan penyembuhan penyakit, tetapi hanya boleh menyatakan membantu menghilangkan gejala penyakit.
- c. Dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya, ahli farmasi serta atribut-atribut profesi masing-masing termasuk rumah sakit tidak boleh memberikan presentasi visual dan audial yang menggambar atau menimbulkan kesan pemberian advis, keterangan atau rekomendasi penggunaan obat tertentu. Iklan harus memperhatikan keamanan dari penggunaan obat-obat yang diiklankan, terutama terhadap anak-anak.
- d. Iklan tidak boleh menganjurkan pemakaian obat secara berlebihan.
- f. Iklan tidak boleh menganjurkan bahwa suatu obat merupakan syarat mutlak untuk mempertahankan kesehatan tubuh.
- g. Iklan tidak boleh memanipulasi rasa takut (induce fear) seseorang terhadap sesuatu

penyakit, dia tidak menggunakan kata-kata yang diiklankan.

- h. Iklan tidak boleh menggunakan kata-kata yang berlebihan, seperti "aman", "tidak berbahaya", "tidak mengandung risiko" dan sebagainya, tanpa keterangan yang lengkap.
- i. Iklan tidak boleh menawarkan diagnosa. Pengobatan atau perawatan melalui surat menyurat harus dihindarkan.
- j. Iklan tidak boleh menawarkan pengembalian uang dalam pengiklanan obat.

10. *Pengobatan :*

Jasa-jasa pengobatan dan perawatan tidak boleh diiklankan, kecuali merupakan pengumuman tentang buka, tutup dan pindah praktek, sesuai dengan Kode Etik profesi masing-masing.

11. *Vitamin/mineral :*

- a. Iklan harus sesuai dengan indikasi jenis produk yang disetujui oleh Departemen Kesehatan R.I.
- b. Iklan tidak boleh menyatakan/memberi kesan bahwa vitamin/mineral selalu dibutuhkan untuk melengkapi makanan yang sudah sempurna nilai gizinya.
- c. Iklan tidak boleh menyatakan/memberi kesan bahwa penggunaan vitamin/mineral adalah syarat mutlak bagi semua orang.
- d. Iklan tidak boleh menyatakan bahwa kesehatan, keagairahan dan kecantikan akan dapat diperoleh hanya dari menggunakan vitamin/mineral.
- e. Iklan tidak boleh mengandung pernyataan tentang peningkatan kemampuan seks secara langsung atau tidak langsung.

2. pencapaian kemahiran dalam waktu tertentu.

- b. Iklan yang menawarkan pekerjaan tidak boleh :
 1. secara berlebihan menyatakan janji dan tunjangan yang ditawarkan.
 2. menunjukkan adanya preferensi mengenai suku bangsa tertentu, warna kulit dan golongan.

BAB III
TATA CARA

Hubungan antar unsur-unsur yang berkepentingan dalam periklanan.

a. Hubungan dengan konsumen :

Apabila diminta oleh konsumen, maka baik Perusahaan Periklanan, Media maupun Pengiklanan harus bersedia memberikan penjelasan mengenai suatu iklan tertentu.

b. Hubungan dengan pengiklan :

1. Perusahaan periklanan seharusnya mendapatkan keterangan-keterangan yang benar mengenai produk-produk dan jasa-jasa yang akan diiklankan.
2. Hubungan antara perusahaan periklanan dan pengiklan dianjurkan ditetapkan dalam suatu Surat Perjanjian Kerja, yang meliputi segala segi yang perlu.
3. Dalam melayani pengiklan (kliennya), perusahaan periklanan tidak diperbolehkan melayani pengiklan lain yang menangani produk yang sejenis, kecuali apabila diberi persetujuan tertulis dari pengiklan-pengiklan yang bersangkutan.

- a. Iklan harus sesuai dengan indikasi jenis produk yang disetujui oleh Departemen Kesehatan R.I.
- b. Iklan tidak boleh menjanjikan penyembuhan mutlak terhadap kelainan-kelainan yang pengendaliannya hanya tercapai bila penggunaan kosmetika tersebut dilakukan secara teratur dan terus-menerus.
- c. Iklan tidak boleh menawarkan pengobatan yang penyembuhannya sebenarnya berada di luar jangkauan kosmetika.

13. Alat Kesehatan :

Iklan harus sesuai dengan indikasi jenis produk yang disetujui oleh Departemen Kesehatan R.I.

14. Promosi dari rumah ke rumah :

Juru jual dalam kegiatan ini harus menghargai hak konsumen untuk menolak penawarannya.

15. Undian dan hadiah langsung :

- a. Iklan mengenai undian dan hadiah langsung yang mengundang partisipasi konsumen harus jelas dan lengkap menyebut syarat-syarat bagi peserta, hadiah yang ditawarkan dan jumlah hadiah tersebut.
- b. Iklan tersebut harus mencantumkan tanggal penarikan dan cara mengumumkan pemenangnya.

16. Kursus dan lowongan kerja :

- a. Iklan yang menawarkan kursus tidak boleh mengandung janji :
 1. pekerjaan atau penghasilan tertentu.

c. Hubungan dengan Pemerintah :

Pembuatan iklan tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundangan yang berlaku.

d. Hubungan dengan media :

1. Penerapan Umum.
 - 1.1. Media berkewajiban untuk memberitahukan perubahan tarip ikhlannya secara tertulis dan dalam tenggang waktu yang layak.
 - 1.2. Media berkewajiban untuk memberitahukan ketentuan-ketentuan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemasangan iklan secara tertulis dan dalam tenggang waktu yang layak.
 - 1.3. Perjanjian perusahaan periklanan/pengiklan: dengan media harus dikukuhkan dalam surat perjanjian yang sah.
 - 1.4. Penyimpangan dari pesanan harus diselesaikan antara pemesan dengan media yang bersangkutan.
 - 1.5. Media berkewajiban untuk memberikan dokumen pertanggungan jawab mengenai pelaksanaan penyiaran iklan sesuai jadwal kepada pemesan.
 - 1.6. Pemesan berkewajiban membayar untuk waktu/ruang/lokasi iklan berdasarkan jadwal/tempat yang sudah disepakati oleh kedua belah pihak. Jumlah pembayaran tersebut sudah mencakup pajak-pajak yang berlaku.
 - 1.7. Pemborongan waktu/ruang/lokasi iklan untuk tujuan spekulasi dan atau merugikan pihak lain tidak dibenarkan.

4. Pengiklan berkewajiban untuk membayar perusahaan periklannya dalam batas waktu yang sudah disepakati bersama atas biaya pemasangan iklan di media yang sudah disetujuinya, serta biaya-biaya lainnya yang dikeluarkan perusahaan periklanan tersebut dalam rangka kegiatan periklannya, antara lain biaya pembuatan naskah iklan, foto, model dan lain-lain.

5. Perusahaan periklanan berkewajiban untuk mempunyai data yang lengkap tentang media, agar dapat memberi usul yang baik dalam pemilihan media kepada pengiklannya. Data ini sekurang-kurangnya meliputi :

- *untuk media cetak* : sirkulasi, oplah, profil pembacanya, tarip iklan, teknik cetak, kala terbit, dan sebagainya.
- *untuk media elektronik* : jam siaran, audience, frekuensi siaran, tarip iklan, dan sebagainya.
- *untuk media bioskop* : jam pertunjukan, kapasitas tempat duduk, tarip iklan, golongan bioskop, dan sebagainya.

6. Pengiklan berhak untuk memeriksa kembali dan menyetujui penggunaan anggaran untuk suatu kampanye periklanan.

7. Semua materi yang dibuat perusahaan periklanan adalah milik pengiklan.

8. Perusahaan periklanan bertanggung jawab dan memegang teguh sifat rahasia pada semua kegiatan periklanan dari produk yang ditanganinya.

9. Perusahaan periklanan berkewajiban untuk menjelaskan secara jujur pelaksanaan pembayaran iklan yang dipasang di media, disertai dengan segala bukti-buktinya.

- 1.8. Komisi optimal diberikan kepada perusahaan periklanan yang sah.
- 1.9. Perusahaan periklanan berkewajiban melakukan monitoring penyiaran/pemuatan/pemasangan iklan sebagai peiayanan terhadap pengiklan.
- 1.10. Karyawan perusahaan periklanan, media maupun pengiklan tidak dibenarkan menerima komisi pribadi.
2. Penerapan khusus.
 - Media cetak tidak dibenarkan menuntut pemuatan iklan pada cara calon pemasang iklan dengan ancaman apapun.
 - Pemasang iklan harus menghormati tarif iklan yang berlaku.
3. Hal-hal khusus.
 - a. *Media Cetak:*
 - a.1. Asset nasional yang bersumber dari periklanan dapat disalurkan langsung dari pengiklan kepada media pers tanpa merugikan komponen lainnya.
 - a.2. Kepada media pers tanpa merugikan komponen lainnya.

Frekuensi dan jadwal penerbitan untuk memenuhi tanggung jawabnya kepada pembaca dan pengiklan, kecuali dalam keadaan tidak dapat dihindarkan (force majeure).
 - a.3. Angka sirkulasi seharusnya dinyatakan secara tepat, diuraikan secara benar, hendaknya dapat diuji atau diverifikasi, dan sebaiknya dilakukan audit oleh auditor yang bersertifikat secara periodik.

- a.4. Kualitas reproduksi teknis baik untuk bahan iklan maupun redaksional harus dijaga setinggi mungkin. Reproduksi di bawah standar kualitas yang disetujui bersama perlu dirundingkan jalan tengahnya.
- a.5. Iklan yang salah dipasang karena kelalaian pihak media, wajib diulang pemuatannya tanpa memungut pembayaran atau sesuai dengan perjanjian antara pemasang iklan dan media.
- a.6. Penerbit wajib memisahkan dengan jelas ruang iklan dari ruang redaksional. Iklan yang dapat disangka sebagai bagian dari redaksional oleh pembaca, misalnya insert dan suplemen, harus ditandai dengan label "Iklan No. . . ." dalam huruf yang tidak lebih kecil dari ukuran 10 point, tanpa berusaha menyembunyikannya.
- b. *Media Radio:*
 - b.1. Media radio harus menstandarisasikan panjang iklan, agar para pengiklan dan perusahaan periklanan dapat membuat iklan dengan panjang yang baku untuk setiap stasiun pemancar.
 - b.2. Suatu media radio harus mengudara sesuai dengan jadwal dan acara yang diumumkannya, kecuali kalau ada keru-

sakan teknis yang tidak dapat dihindarkan (force majeure). Dalam hal di atas, media radio bersangkutan harus memberitahukan kepada pemesan pada kesempatan pertama.

b.3. Angka-angka mengenai profil pendengar seharusnya dinyatakan secara tepat, diuraikan secara benar, hendaknya dapat diuji atau diverifikasi, dan sebaiknya dilakukan oleh lembaga audit yang bertanggung jawab.

b.4. Tarif iklan, waktu iklan khusus dan segala bentuk potongan harga harus diumumkan secara jujur dan benar. Pelaksanaan hal-hal tersebut harus dilakukan seragam kepada setiap pengiklan atau perusahaan periklanan yang mewakilinya.

b.5. Media radio tidak boleh menyiarkan iklan dengan suara yang tidak pantas. Media radio juga tidak boleh menyiarkan iklan dengan bunyi atau efek bunyi yang menakutkan.

b.6. Kualitas teknis baik untuk siaran iklan maupun siaran program harus dijaga setinggi mungkin. Reproduksi siaran iklan di bawah standar kualitas yang disetujui bersama perlu dirundingkan jalan tengahnya. Iklan yang salah karena kelalaian pihak media radio, wajib diulang penyebarannya tanpa memungut bayaran dan dengan persetujuan pemesan.

b.7. Media radio tidak dibenarkan menyiarkan iklan tanpa persetujuan lebih da-

hulu dari pengiklan yang bersangkutan. b.8. Ketentuan bagi media radio. Juga berlaku bagi mass media elektronik lainnya.

c. *Media Bioskop:*

c.1. Media bioskop harus menstandarisasi-kan panjang iklan, agar para pengiklan dan perusahaan periklanan dapat membuat iklannya dengan panjang yang baku untuk setiap media bioskop.

c.2. Suatu media bioskop harus menyajikan pertunjukannya sesuai dengan jadwal dan acara yang diumumkan, kecuali kalau ada kerusakan teknis yang tidak dapat dihindarkan (force majeure). Dalam hal di atas, media bioskop bersangkutan harus memberitahukan kepada pemesan pada kesempatan pertama

c.3. Angka-angka mengenai profil penonton seharusnya dinyatakan secara tepat, diuraikan secara benar, hendaknya dapat diuji atau diverifikasi, dan sebaiknya dilakukan oleh lembaga audit yang bertanggung jawab.

c.4. Tarif iklan, waktu iklan khusus dan segala bentuk potongan harga harus diumumkan secara jujur dan benar. Pelaksanaan hal-hal tersebut harus diberlakukan seragam kepada setiap pengiklan atau perusahaan periklanan yang mewakilinya.

c.5. Media bioskop tidak boleh menyiar-

kan iklan dengan suara yang tidak pantas. Media bioskop juga tidak boleh menyiarkan iklan dengan bunyi atau efek bunyi yang menakutkan.

- c.6. Kualitas teknis baik untuk siaran iklan maupun siaran program harus dijaga setinggi mungkin. Reproduksi siaran iklan di bawah standar kualitas yang disetujui bersama perlu dirundingkan jalan tengahnya. Iklan yang salah karena kelalaian pihak media bioskop, wajib diulang penyebarannya tanpa memungut bayaran, dengan persetujuan pemesan.
- c.7. Media bioskop tidak dibenarkan menyiarkan iklan tanpa persetujuan lebih dahulu dari pengiklan yang bersangkutan.

d. *Hubungan dengan Model:*

Seorang model yang dipakai oleh perusahaan periklanan/pengiklanan baik secara langsung atau melalui model agency/pihak ketiga harus mendapat imbalan jasa serta pembe-ritahuan cukup tentang hak-hak/tugasnya atas dasar suatu perjanjian tertulis yang sah terlebih dahulu, dengan pedoman-pedoman sebagai berikut :

- d.1. Model tersebut harus diberitahu dan dimintai persetujuan untuk produk apa serta merek apa ia akan muncul.
- d.2. Model tersebut harus diberitahu dan dimintai persetujuan untuk rencana jenis media apa saja ia akan tampil.
- d.3. Model tersebut harus diberitahu dan di-

mintai persetujuan mengenai jangka waktu yang diperlukan untuk rekaman/shooting/photo session yang akan dilakukannya.

- d.4. Model tersebut harus menerima imbalan jasanya baik secara langsung atau melalui model agency/pihak ketiga pada waktu yang telah ditentukan dan dengan jumlah uang yang telah disetujui bersama.
- d.5. Dalam hal model tersebut adalah anak-anak, maka orang tua/walinya yang harus diberitahu dan dimintai persetujuan mengenai hal-hal di atas.
- d.6. Model bertanggung jawab atas segala pembayaran perpajakan yang timbul dari imbalan jasa yang diberikan kepadanya pada model, jumlah mana sudah termasuk dalam keseluruhan harga imbalan jasa.

e. *Hubungan dengan pembuat film (film production house):*

- e.1. Pembuat film harus mengajukan dahulu suatu penawaran harga pembuatan suatu film (iklan maupun semi documenter) berdasarkan briefing dan permintaan resmi yang dilampiri script dan/atau storyboard yang disepakati bersama mengenai cerita serta segala hal yang berhubungan dengan cerita tersebut (model, lokasi, properties, dan sebagainya).
- e.2. Pemesan hanya dibenarkan memesan pembuatan film kepada suatu perusahaan

- an film yang mempunyai izin usaha yang sah, sesuai peraturan Pemerintah yang berlaku.
- e.3. Hubungan kerja antara pemesan dengan pembuat film harus dikukuhkan dengan suatu perjanjian yang sah yang meliputi hal-hal sebagai berikut:
- a. Kesanggupan pembuat film untuk membuat/menyelesaikan pesanan film tersebut.
 - b. Persyaratan yang dikehendaki pemesan dan jangka waktu penyelesaian.
 - c. Hak pemilikan dan tanggung jawab penyimpanan hasil produksi.
 - d. Pesanan bulk copies.
- e.4. Pembuat film bertanggung jawab atas segala urusan perizinan yang diperlukan dan pembayaran perpajakan yang timbul dari proses pembuatan film tersebut serta jumlah itu sudah termasuk dalam keseluruhan penawaran harga.
- e.5. Semua potongan harga ataupun komisi harus diberikan kepada pemesan sebagai suatu perusahaan, dan tidak sebagai pribadi.
- e.6. Perbaikan-perbaikan yang mungkin timbul sebagai akibat kesalahan teknis ataupun kesalahan yang berhubungan dengan keahlian membuat film, menjadi tanggung jawab pembuat film.
- e.7. Pembuat film berkewajiban memegang teguh sifat rahasia dari pesanan kerja pemesan, sebelum iklan film tersebut disiarkan.

f. Hubungan dengan pembuat audio :

- f.1. Pembuat audio harus mengajukan dahulu suatu penawaran harga berdasarkan suatu briefing dan permintaan resmi dari pemesan mengenai naskah serta segala hal yang berhubungan dengan naskah tersebut.
- f.2. Pemesan hanya dibenarkan memesan pembuatan audio kepada suatu perusahaan audio yang mempunyai izin usaha yang sah, sesuai dengan peraturan Pemerintah yang berlaku.
- f.3. Hubungan kerja antara pemesan dan pembuat audio harus dikukuhkan dengan suatu perjanjian yang sah, yang meliputi hal-hal sebagai berikut:
 - a. Kesanggupan pembuat audio untuk membuat/menyelesaikan pesanan audio tersebut.
 - b. Persyaratan yang dikehendaki pemesan dan jangka waktu penyelesaian.
 - c. Hak pemilikan dan tanggung jawab penyimpanan hasil produksi.
 - d. Pesanan bulk copies.
- f.4. Pembuat audio bertanggung jawab atas segala urusan perizinan yang diperlukan dan pembayaran perpajakan yang timbul dari proses pembuatan audio tersebut serta jumlah itu sudah termasuk dalam keseluruhan penawaran harga.
- f.5. Semua potongan harga ataupun komisi harus diberikan kepada pemesan sebagai suatu perusahaan, dan tidak sebagai

pribadi.

- f.6. Perbaikan-perbaikan yang mungkin timbul sebagai akibat kesalahan teknis ataupun kesalahan yang berhubungan dengan keahlian membuat audio menjadi tanggung jawab pembuat audio.
- f.7. Pembuat audio berkewajiban memegang teguh sifat rahasia dari pesanan kerja pemesanan, sebelum iklan audio tersebut disiarkan.

g. *Hubungan dengan perusahaan percetakan:*

- g.1. Perusahaan percetakan harus mengajukan dahulu suatu penawaran harga pembuatan dari barang cetakan yang diminta berdasarkan suatu briefing dan permintaan resmi dari pemesan, mengenai segala hal yang berhubungan dengan pekerjaan percetakan tersebut.
- g.2. Pemesan hanya dibenarkan memesan barang cetakan kepada suatu perusahaan percetakan yang mempunyai izin usaha yang sah, sesuai dengan peraturan Pemerintah yang berlaku.
- g.3. Hubungan kerja antara pemesan dengan percetakan harus dikukuhkan dengan suatu perjanjian yang sah, yang meliputi hal-hal sebagai berikut:
 - a. Kesanggupan percetakan untuk membuat/menyelesaikan pesanan percetakan tersebut.
 - b. Persyaratan yang dikehendaki pemesan dan jangka waktu penyelesaian.
 - g.4. Semua potongan harga ataupun komisi

harus diberikan kepada pemesan sebagai suatu perusahaan, dan tidak sebagai pribadi.

- g.5. Perbaikan-perbaikan yang mungkin timbul sebagai akibat kesalahan teknis ataupun kesalahan yang berhubungan dengan keahlian mencetak menjadi tanggung jawab perusahaan percetakan.
- g.6. Perusahaan percetakan berkewajiban memegang teguh sifat rahasia dari pesanan kerja pemesanan, sebelum disebarkan/diumumkan kepada khalayak ramai.

h. *Hubungan dengan pemotret:*

- h.1. Pemotret/pembuat foto harus mengajukan dahulu suatu penawaran harga pembuatan potret, berdasarkan suatu briefing dan permintaan resmi dari pemesan mengenai segala hal yang berhubungan dengan pekerjaan pemotret tersebut.
- h.2. Hubungan kerja antara pemesan dengan pemotret/pembuat foto harus dikukuhkan dengan suatu perjanjian yang sah, yang meliputi hal-hal sebagai berikut:
 - a. Kesanggupan pemotret/pembuat foto untuk menyelesaikan pesanan pemotretan tersebut.
 - b. Persyaratan yang dikehendaki pemesan dan jangka waktu penyelesaian.
 - c. Hak penilikan dan tanggung jawab penyimpanan hasil produksi.
 - d. Pesanan bulk copies.

h.3. Semua potongan harga ataupun komisi harus diberikan kepada pemesan sebagai suatu perusahaan, dan tidak sebagai pribadi

h.4. Perbaikan-perbaikan yang timbul sebagai akibat kesalahan teknis ataupun kesalahan yang berhubungan dengan keahlian memotret menjadi tanggung jawab pembuat foto.

h.5. Pemotret/pembuat foto berkewajiban memegang teguh sifat rahasia dari pesanan kerja pemesan, sebelum iklan yang mempergunakan foto tersebut disiarkan.

i. *Hubungan dengan Rekanan lain (Other Supplier):*

i.1. Rekanan lain harus mengajukan dahulu suatu penawaran harga dari barang produksi atau jasa yang diminta berdasarkan suatu briefing dan permintaan resmi dari pemesan mengenai segala hal yang berhubungan dengan pekerjaan rekanan lain.

i.2. Hubungan kerja antara pemesan dengan rekanan lain harus dikukuhkan dengan suatu perjanjian yang sah yang meliputi hal-hal sebagai berikut :

a. Kesanggupan rekanan lain untuk membuat/menyelesaikan pesanan yang diterima.

b. Persyaratan yang dikehendaki pemesan dan jangka waktu penyelesaian.

i.3. Semua potongan harga ataupun komisi

harus diberikan kepada pemesan sebagai suatu perusahaan, dan tidak sebagai pribadi.

i.4. Perbaikan-perbaikan yang timbul sebagai akibat kesalahan teknis maupun kesalahan yang berhubungan dengan keahlian rekanan dan menjadi tanggung jawabnya.

i.5. Rekanan lain berkewajiban memegang teguh sifat rahasia dari pada pesanan kerja pemesan, sebelum pesanan tersebut disebar/diumumkan kepada khalayak ramai.

BAB IV

KOMISI TATA KRAMA PERIKLANAN INDONESIA

1. Untuk menampung masalah-masalah yang timbul dalam pelaksanaan tata krama ini, maka dibentuk suatu Komisi Tata Krama Periklanan Indonesia.

2. Komisi tersebut terdiri dari wakil tetap masing-masing asosiasi ASPINDO, PPPI, SPS, GPBSI dan PRSSNI

3. Ketua Komisi dijabat oleh salah satu anggota Komisi tersebut secara bergiliran dengan cara kerja satu tahun. Setiap anggota komisi berhak mengusulkan diselenggarakan sidang komisi.

4. Dalam melaksanakan fungsinya, komisi ini bertugas menampung dan memberi saran mengenai penerapan Tata Krama Periklanan.

Tambahan : Penutup

Tata Krama ini tidak bertentangan dengan Kode Etik masing-masing asosiasi atau serikat.

PENGERTIAN-PENGERTIAN POKOK

1. **IKLAN,**
ialah segala bentuk pesan tentang suatu produk yang disampaikan lewat suara media, dan dibiayai oleh pemrakarsa yang dikenal, serta ditujukan kepada sebagian atau seluruh masyarakat.
2. **PERIKLANAN,**
ialah keseluruhan proses yang meliputi penyiapan, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan penyampaian iklan.
3. **PRODUK,**
ialah segala sesuatu yang diiklankan, yang meliputi barang, jasa, gagasan, peristiwa dan fasilitas.
4. **KONSUMEN,**
ialah pemakaian produk dan atau penerimaan pesan iklan.
5. **PENGIKLAN,**
ialah pemrakarsa dan pemakai jasa iklan.
6. **PERUSAHAAN PERIKLANAN,**
ialah suatu perusahaan jasa yang kegiatannya meliputi perencanaan, pembuatan dan pengaturan serta pengawasan penyampaian iklan untuk kepentingan Pengiklan dengan menerima imbalan untuk jasa yang diberikannya.
Perusahaan periklanan harus independen dalam cara kerjanya dan bertanggung jawab dalam melayani langganan-langganannya.
Mempunyai hak berusaha secara sah di wilayah Republik Indonesia, sesuai peraturan Pemerintah yang berlaku.
Struktur organisasinya harus minimal terdiri dari tiga bagian teknis periklanan, yaitu :

- Bagian Bina Usaha
 - Bagian Bina Cipta dan Produksi
 - Bagian Media
- dan sekurang-kurangnya mempunyai seorang tenaga ahli di bidang teknis periklanan pada masing-masing bagian tersebut.
Harus mempunyai alamat kantor yang jelas dan bila pindah alamat harus segera memberitahukan kepada segenap relasinya.

7. **OBAT,**
ialah segala sesuatu yang sesuai dengan ketentuan umum pasal 1 dari Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 125/Kab/B. VII/71 tanggal 9 Juni 1971.
8. **MINUMAN KERAS,**
ialah semua jenis minuman beralkohol, tetapi bukan obat.
9. **MEDIA,**
ialah sarana komunikasi yang dipakai untuk menyampaikan dan menyebarluaskan pesan-pesan iklan, antara lain radio, televisi, bioskop, surat kabar, majalah, papan iklan, pos langsung, petunjuk penjualan, selebaran, pengantar penawaran dan alat peraga.
10. **ANAK-ANAK,**
ialah kelompok usia di bawah 12 tahun, kecuali dinyatakan lain.
11. **MODEL,**
ialah seseorang yang memainkan atau mencerminkan suatu peranan dalam iklan. Peranan tersebut dapat dalam bentuk gambar/foto, suara dan/atau peranan dalam gambar bergerak (film/video).
12. **PEMBUAT FILM,**
ialah rekanan yang berupa suatu perusahaan/badan



MILIK UPT Perpustakaan
UNIVERSITAS JEMBER