

LAPORAN
PENELITIAN DOSEN



**SKEMA PENYELESAIAN KETIDAKPEMENUHAN HAK ATAS
INFORMASI KONSUMEN SWAMEDIKASI OBAT BEBAS**

DISUSUN OLEH :

FILU MARWATI SANTOSO PUTRI (0527048701)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI

YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN DOSEN

Judul Penelitian : **Skema Penyelesaian Ketidakpenuhan Hak Atas Informasi Konsumen Swamedikasi Obat Bebas**
Kode>Nama Rumpu Ilmu : Ilmu Hukum
Ketua Peneliti : Filu Marwati Santoso Putri, S.KM., M.H
Nama Lengkap : Filu Marwati Santoso Putri, SKM, MH
NIDN : 0527048701
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Program studi : D-III Farmasi
Nomor HP : 0895379207656
Surel (email) :
Mahasiswa : Mellin Nia Widyateta
Nama/NIM : M18030008
Program Studi : D III Farmasi
Lama Penelitian : 8 bulan
Biaya penelitian : 3.800.000
Sumber dana Penelitian : STIKes Madani Yogyakarta

Yogyakarta , 24 Jan 2021

Mengetahui,

Ketua STIKes Madani



Ns. Muhammad Nur Hasan, M.Sc
NIK : 01.101185.12.0015

Ketua Peneliti,



Filu Marwati Santoso P., S.KM.M.H
NIDN : 0501088404

Menyetujui,

Ketua LPPM



Endah Tri Wahyuni, S.ST., M.Kes
NIK : 02.190990.0022

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
DAFTAR ISI	3
RINGKASAN	4
BAB I. PENDAHULUAN	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
BAB III. METODE PENELITIAN.....	11
BAB IV. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	17
BAB V. HASIL PENELITIAN	20
BAB VI. PENUTUP	28
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	31

RINGKASAN

Apotek sebagai sebuah layanan penyedia obat yang bisa diakses dengan bebas oleh masyarakat, seyogyanya menerapkan SOP ketat terhadap apoteker yang bertugas di dalamnya untuk memenuhi hak-hak konsumen atas informasi. Sayangnya, pembelian obat bebas yang biasanya bisa didapatkan dengan mudah seringkali menimbulkan kelalaian bagi apoteker, sehingga proses pelayanan hanya menyerupai transaksi jual beli saja tanpa ada penjelasan informasi secara detail tentang obat. Kondisi tersebut terasa aman jika tidak terjadi implikasi atas konsumsi obat bebas yang dibeli oleh masyarakat, namun akan menjadi masalah dengan delik hukum jika terjadi dampak yang tidak diinginkan. Mengingat tren swamedikasi yang semakin membudaya, maka sebagai bentuk preventif, maka perlu dikonsepsikan sebuah skema penyelesaian ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Perolehan data didapatkan dari metode studi pustaka dan wawancara kepada 17 konsumen swamedikasi di Kabupaten Bantul yang dipilih melalui cluster random sampling berbasis kecamatan. Teknik analisa data yang digunakan adalah statistik deskriptif dan model analisis kualitatif interaktif.

Kata kunci: penyelesaian, ketidakpenuhan hak, informasi, swamedikasi, obat bebas

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keterbatasan ekonomi dan waktu luang membuat masyarakat enggan mengunjungi layanan kesehatan ketika sakit. Kondisi tersebut menyebabkan masyarakat memilih obat alternatif lain yang dianggap lebih murah dan terjangkau bila dibandingkan dengan biaya pengobatan di pelayanan kesehatan. Pilihan tersebut didukung dengan ketersediaan obat bebas di apotek dan warung-warung kecil yang bisa dibeli dengan mudah. Selain itu, kemajuan di bidang teknologi membuat konsumen semakin mudah dalam menyerap informasi terkait obat melalui iklan-iklan di media masa baik cetak maupun elektronik. Akses kemudahan informasi tersebut sangat signifikan dalam mempengaruhi pilihan masyarakat untuk menentukan sendiri obat yang akan mereka konsumsi melalui persepsi masing-masing. Pengobatan sendiri atau yang lebih dikenal dengan istilah swamedikasi pada dasarnya dibolehkan menggunakan obat tradisional maupun obat moder bebas dan bebas terbatas. (Depkes RI, 2016). Legalitas tersebut akhirnya meningkatkan sumbangan obat bebas di pasar sebesar 40,5% dari keseluruhan kebutuhan obat. Data lain dari BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2018 juga menunjukkan bahwa pelaku swamedikasi di Indonesia mencapai 66%, sedangkan sisanya sebanyak 44% menjalani pengobatan ke pelayanan kesehatan atau dokter praktek. (Anonim, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar masih di tahun 2018 memaparkan bahwa 35,2% rumah tangga menyimpan obat di rumah baik

sebagai bentuk pengobatan saat itu maupun untuk persediaan dengan rincian golongan sebagai berikut :



Gambar 1.1
Rincian Golongan Obat Tersimpan di Rumah Tangga

Fatalnya, dari keseluruhan jumlah antibiotik yang tersimpan, 86,1% di antaranya diperoleh tanpa resep dokter. Hal tersebut akan menyebabkan permasalahan kesehatan yang konkrit yaitu meningkatnya resistensi bakteri akibat kesalahan konsumsi antibiotik. (Anonim, 2018). Kendati prosentase penyimpanan obat bebas adalah golongan terbanyak, namun permasalahan yang mendasarnya adalah tidak semua masyarakat memahami tentang bahaya dan dampak obat bagi tubuh karena tidak semua tenaga kefarmasian di apotek memberikan informasi detail tentang kegunaan, dosis, serta kontra indikasi obat.

Undang-undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999 Pasal 7b memberikan ketegasan bahwa seorang pelaku usaha wajib menyertakan informasi yang benar saat menawarkan produk kepada konsumen, bahkan terkait dengan risiko produk tersebut. Pemberian informasi itu ditujukan agar konsumen tidak salah paham atau mempunyai pandangan yang salah terhadap sebuah produk atau jasa. (Kristiyanti, 2009). Paparan tersebut sesuai dengan rincian hak konsumen dalam pasal 4c UUPK yaitu konsumen berhak atas informasi yang benar, jelas, dan

jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa. Ketidaktepatan informasi yang diterima konsumen menyebabkan kerugian baik materi maupun kesehatan, terkhusus untuk produk obat. Apotek sebagai sebuah layanan penyedia obat yang bisa diakses dengan bebas oleh masyarakat, seyogyanya menerapkan SOP ketat terhadap apoteker yang bertugas di dalamnya untuk memenuhi hak-hak konsumen atas informasi. Sayangnya, pembelian obat bebas yang biasanya bisa didapatkan dengan mudah seringkali menimbulkan kelalaian bagi apoteker, sehingga proses pelayanan hanya menyerupai transaksi jual beli saja tanpa ada penjelasan informasi secara detail tentang obat. Kondisi tersebut terasa aman jika tidak terjadi implikasi atas konsumsi obat bebas yang dibeli oleh masyarakat, namun akan menjadi masalah dengan delik hukum jika terjadi dampak yang tidak diinginkan. Mengingat tren swamedikasi yang semakin membudaya, maka sebagai bentuk preventif, maka perlu dikonsepsikan sebuah skema penyelesaian ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

- a. Bagaimana gambaran ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul ?
- b. Bagaimana skema penyelesaian ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul ?

Selanjutnya, dari kedua rumusan masalah di atas maka peneliti menetapkan tujuan sebagai berikut :

- a. Mengetahui gambaran ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul
- b. Menyajikan skema penyelesaian ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul

Luaran yang ditargetkan atas terlaksananya penelitian ini adalah :

- a. Skema penyelesaian ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul.

- b. Artikel publikasi pada jurnal nasional terakreditasi minimal Sinta 5
- c. Poster penelitian
- d. Monograf

B. Rumusan Masalah

- a. Bagaimana gambaran ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul ?
- b. Bagaimana skema penyelesaian ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul ?

C. Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui gambaran ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul
 - b. Menyajikan skema penyelesaian ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas pada apotek di Kabupaten Bantul
- kosmetik bahan pemutih.
- 1. Bagi intitusi
Penelitian ini diharapkan menjadi bahan refrensi dan bacaan untuk mahasiswa/mahasiswi STIKes Madani Yogyakarta
 - 2. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Menambah pengetahuan tentang bahaya kosmetik yang mengandung bahan pemutih.
 - b. Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pasal 1 angka 4 UUPK mengatur tentang pengertian barang, yaitu setiap benda baik berwujud maupun tidak berwujud, baik bergerak maupun tidak bergerak, dapat dihabiskan maupun tidak dapat dihabiskan yang dapat untuk diperdagangkan, dipakai, dipergunakan, atau dimanfaatkan oleh konsumen. Berdasarkan pengertian Pasal 1 angka 4 UUPK, produk obat bebas dapat digolongkan sebagai suatu barang karena berupa benda berwujud, bergerak, dapat dihabiskan, yang dapat diambil manfaatnya oleh konsumen.

Konsumen dalam Pasal 1 angka 2 UUPK diartikan sebagai setiap orang pemakai barang dan atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Az Nasution menegaskan beberapa batasan mengenai konsumen, yaitu :

1. Konsumen adalah setiap orang yang mendapatkan barang atau jasa digunakan untuk tujuan tertentu.
2. Konsumen antara adalah setiap orang yang mendapatkan barang dan/atau jasa untuk digunakan dengan tujuan membuat barang/jasa lain atau untuk diperdagangkan (tujuan komersial).
3. Konsumen akhir, adalah setiap orang alami yang mendapat dan menggunakan barang dan/atau jasa untuk tujuan memenuhi kebutuhan hidupnya pribadi, keluarga dan/atau rumah tangga dan tidak untuk diperdagangkan kembali (non komersial).

Konsumen pada umumnya berada di posisi yang lemah. Karena posisinya yang lemah maka konsumen harus dilindungi oleh hukum. Pemerintah Republik Indonesia pada tanggal 20 April 2000 secara resmi memberlakukan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dengan tujuan untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.

Adanya kepastian hukum untuk melindungi konsumen yang diperkuat oleh UUPK tersebut, setidaknya memberikan suatu harapan agar pelaku usaha tidak lagi bertindak sewenang-wenang yang dapat merugikan hak-hak konsumen. Kemudian dengan adanya UUPK, maka antara konsumen dengan pelaku usaha memiliki posisi atau kedudukan yang seimbang. Pengertian pelaku usaha diatur dalam ketentuan Pasal 1 angka 3 UUPK. 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 dalam berbagai bidang ekonomi. Hak dan kewajiban tersebut diatur dalam Pasal 4 UUPK. Terdapat 9 (sembilan) hak dari konsumen, yaitu 8 (delapan) di antaranya merupakan hak yang secara eksplisit diatur dalam UUPK dan 1 (satu) hak lainnya diatur dalam ketentuan perundang-undangan lainnya. Hak-hak tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa.
2. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan.
3. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa.
4. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan.
5. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut.
6. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen.
7. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
8. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti-rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.
9. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya

Berdasarkan sembilan butir hak konsumen di atas, terlihat bahwa masalah kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen merupakan hak yang paling pokok dan utama dalam perlindungan konsumen. Selanjutnya, untuk menjamin bahwa suatu barang dan/atau jasa dalam penggunaannya akan nyaman, aman, maupun tidak membahayakan konsumen penggunaannya, maka konsumen diberikan hak untuk memilih barang dan/atau jasa yang dikehendakinya berdasarkan asas keterbukaan informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap. Kewajiban konsumen sebagaimana yang diatur dalam ketentuan Pasal 5 UUPK, antara lain sebagai berikut :

- 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 beritikad tidak baik.

- c. Hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam 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 peraturan perundang-undangan lainnya.

Selain hak-hak tersebut di atas, pelaku usaha juga memiliki kewajiban. Kewajiban tersebut diatur dalam ketentuan Pasal 7 UUPK, antara lain sebagai berikut :

1. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya.
2. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan, dan pemeliharaan.
3. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
4. Menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku.
5. Memberi kesempatan kepada 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.
6. Memberi kompensasi, ganti-rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan.
7. Memberi kompensasi, ganti-rugi, dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

Hubungan antara konsumen dengan pelaku usaha adalah ibarat sekeping mata uang dengan dua sisinya yang berbeda tetapi tidak dapat dipisahkan. Konsumen membutuhkan produk-produk barang dan/atau jasa hasil kegiatan pelaku usaha, tetapi kegiatan pelaku usaha itu akan mubazir apabila tidak ada konsumen yang menyerap atau membeli hasil usahanya. Hal tersebut mengakibatkan keseimbangan dan keharmonisan dalam segala segi, menyangkut kepentingan dari kedua pihak ini adalah sesuatu yang harus dijaga, dipelihara, dan harus diperhitungkan. Adanya UUPK serta perangkat hukum lainnya, menjadikan konsumen memiliki hak dan posisi yang seimbang dengan pelaku usaha. Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada umum tanpa resep dokter, tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas terbatas dan sudah terdaftar di Depkes RI. Obat bebas umumnya berupa suplemen vitamin dan mineral, obat

1. Objektif 2. Lengkap 3. Tidak menyesatkan

Prinsip tanggung jawab merupakan hal yang sangat penting dalam hukum perlindungan konsumen. Kasus pelanggaran hak-hak konsumen diperlukan kehati-hatian dalam menganalisis siapa saja yang bertanggung jawab dan pada siapa tanggung jawab itu dapat dibebankan. Tanggung jawab pelaku usaha diatur dalam Pasal 19 ayat 1-5 UUPK, yaitu : gosok, beberapa analgetik- antipiretik, dan beberapa antasida. Obat golongan ini dapat dibeli bebas di apotek, toko obat, toko kelontong, ataupun di warung kecil. Contoh obat bebas antara lain: Bodrex, Aktipet, Ikadryl, Tuseran, Sanaflu, Combantrin, Cerebrovit, Bronsolvan, Neozep, Dumin, Saridon Konidin, Inzana, Paramex, Betadine, Indomag, Promag, dan lain-lain. Pemberian informasi mengenai produk obat bebas dalam iklan harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti-rugi atas kerusakan, pencemaran, dan atau kerugian konsumen akibat mengonsumsi barang dan atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.
2. Ganti-rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Pemberian ganti-rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
4. Pemberian ganti-rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.
5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

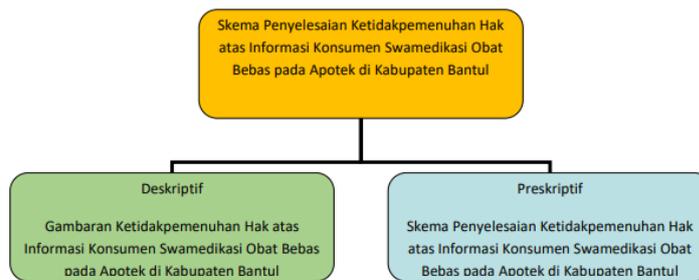
Tanggung jawab merupakan hal yang sangat penting dalam hukum perlindungan konsumen. Secara umum, prinsip-prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut : 1. Kesalahan (liability based on fault) 2. Praduga selalu bertanggung jawab (presumption of liability) 3. Praduga selalu tidak bertanggung jawab (presumption of non liability) 4. Tanggung jawab mutlak (strict liability).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis yuridis empiris yang melakukan analisis masalah melalui perpaduan data skunder (bahan hukum) dengan data primer yang merupakan fenomena ketidakpenuhan hak atas informasi konsumen swamedikasi obat bebas. Untuk menyempurnakan metode, peneliti menggunakan dua pendekatan yaitu sebagai berikut:



Gambar 3.1
Pendekatan Penelitian

Penelitian dilakukan pada konsumen swamedikasi obat bebas di Kabupaten Bantul selama kurang lebih 6 bulan (Juni – Desember 2022). Secara utuh bagan alir metode penelitian ini dapat terlihat sebagaimana gambar berikut :



Gambar 3.2
Metode penelitian

B. Metode Penelitian

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian merupakan kombinasi wawancara dan studi pustaka. Wawancara dilakukan pada informan yang dipilih melalui cluster random sampling berbasis kecamatan dengan jumlah 17 orang pada 17 lokasi. Sedangkan, studi pustaka digunakan untuk mengumpulkan data yuridis melalui membaca, mencatat, dan menganalisa secara ilmiah. Untuk menyempurnakan sajian data, peneliti melakukan reduksi sebelum data dianalisis. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif untuk menginterpretasikan hasil melalui kata-kata, rasionalisasi, dan logika.

BAB V

BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya

Tabel 1 Format Ringkasan Anggaran Penelitian Dosen yang Diajukan

No	Jenis Pengeluaran	Biaya
1	Honorarium untuk pelaksana, petugas laboratorium, pengumpulan data, pengolah data, penganalisis data, honor operator, dan honor pembuat sistem (maksimum 30% dan dibayarkan sesuai ketentuan)	1.000.000
2	Pembelian bahan habis pakai untuk ATK, fotocopy, surat menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan laporan, publikasi, pulsa, internet, bahan laboratorium, langganan jurnal (maksimum 40%)	1800.000

3	Perjalanan untuk biaya survei/sampling data, seminar/workshop DN-LN, biaya akomodasi-konsumsi, perdiem/lumpsum, transport (maksimum 15%)	1.520.000
4	Sewa untuk peralatan/mesin/ruang laboratorium, kendaraan, kebun percobaan, peralatan penunjang penelitian lainnya (maksimum 15 %)	500.000
Jumlah		3.800.000

B. Jadwal Penelitian

Tabel 2 Format Ringkasan Anggaran Penelitian Dosen yang Diajukan

No.	Jenis Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Tahap Persiapan a) Studi pustaka b) Melakukan studi pendahuluan c) Pengumpulan alat dan bahan uji d) Mengurus surat izin penelitian												
2.	Tahap Pelaksanaan a) Melakukan penelitian b) Perlakuan bahan uji c) Penyiapan sampel uji d) Pengolahan data e) Menyimpulkan hasil analisis f) Membuat tafsiran dan pembahasan												
3.	Penulisan Laporan a) Penulisan laporan akhir b) Berkonsultasi dengan rekan seprofesi												

	c) Menyusun konsep laporan akhir dan bahan seminar d) Menyelenggarakan seminar												
4.	Penggandaan dan Pengiriman laporan hasil penelitian a) Menggandakan laporan b) Mengirim												
5.	Artikel Ilmiah a) Menyusun naskah artikel ilmiah b) Menentukan jurnal untuk publikasi												

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1) Pemenuhan Hak atas Informasi Konsumen Swamedikasi pada Produk Obat yang dijual Bebas

Kajian mengenai hukum perlindungan konsumen tidak akan lepas dari hubungan yang terjadi antara subjek hukum UUPK, yakni konsumen dan pelaku usaha. Konsumen dan pelaku usaha sama-sama memiliki hak dan kewajiban. Pasal 4 huruf c UUPK mengatur bahwa konsumen memiliki hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa. Pasal 7 huruf b UUPK memberikan kewajiban kepada pelaku usaha untuk memberikan informasi yang jelas kepada konsumen termasuk pemberian informasi yang jelas pada produk obat. Pasal 4 huruf c UUPK dan Pasal 7 huruf b UUPK merupakan dasar perlindungan konsumen atas pemenuhan hak informasi. Hubungan antara konsumen dan pelaku usaha seringkali berujung pada kerugian konsumen. Hal

tersebut dapat terjadi karena di satu sisi konsumen lupa akan haknya, di sisi lain pelaku usaha lupa akan kewajiban dan tanggung jawabnya (UU, 1999). Contoh kasus yang terjadi adalah kerugian konsumen pembeli produk obat yang dijual bebas akibat pemberian informasi yang tidak benar, jelas, jujur, dan lengkap oleh produsen. Pada kasus tersebut terdapat hubungan hukum antara para pihak. Hubungan hukum yang terjadi antara para pihak dapat dikategorikan sebagai hubungan subjek hukum UUPK. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut: Para pihak dalam hubungan hukum tersebut dapat disebut sebagai konsumen dan pelaku usaha sebagaimana diatur dalam UUPK karena pembeli produk obat yang dijual bebas termasuk dalam rumusan Pasal 1 angka 2 UUPK. Pasal 1 angka 2 UUPK berbunyi: “konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan (UU, 1999). Pembeli produk obat yang dijual bebas merupakan orang yang memakai barang yang tersedia dalam masyarakat dalam hal tersebut adalah produk obat yang dijual bebas untuk dikonsumsi sebagai pengobatan, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Produsen produk obat yang dijual bebas merupakan pelaku usaha karena termasuk dalam rumusan Pasal 1 angka 3 UUPK. Pasal 1 angka 3 UUPK berbunyi: “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-Pada kasus tersebut terdapat hubungan hukum antara para pihak. Hubungan hukum yang terjadi antara para pihak dapat dikategorikan sebagai hubungan subjek hukum UUPK. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut: Para pihak dalam hubungan hukum tersebut dapat disebut sebagai konsumen dan pelaku usaha sebagaimana diatur dalam UUPK karena pembeli produk obat yang dijual bebas termasuk dalam rumusan Pasal 1 angka 2 UUPK. Pasal 1 angka 2 UUPK berbunyi: “konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan (UU,1999) Pembeli produk obat yang dijual bebas merupakan orang yang memakai barang yang tersedia dalam masyarakat dalam hal tersebut adalah produk obat yang dijual bebas untuk dikonsumsi sebagai pengobatan, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Produsen produk obat yang dijual bebas merupakan pelaku usaha karena termasuk dalam rumusan Pasal 1 angka 3 UUPK. Pasal 1 angka 3 UUPK berbunyi: “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 dalam berbagai bidang ekonomi (UU, 1999). Produsen produk obat yang dijual bebas merupakan badan usaha yang menyelenggarakan kegiatan usaha di Indonesia dalam bidang ekonomi. Konsumen dapat memperoleh informasi mengenai

kegunaan dan manfaat atau khasiat dari produk obat yang dijual bebas salah satunya melalui iklan mengenai produk tersebut, baik iklan yang bersumber dari media cetak maupun elektronik. Hak konsumen atas informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap harus dipenuhi oleh pelaku usaha karena pemenuhan hak konsumen merupakan kewajiban pelaku usaha. Pemenuhan adalah proses, cara, atau perbuatan memenuhi (DEPDIKNAS. 2015) Jadi, pemenuhan hak informasi adalah proses, cara, perbuatan pelaku usaha untuk memenuhi hak konsumen atas informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa. Pemenuhan hak konsumen atas informasi yang benar oleh pelaku usaha harus merujuk pada beberapa informasi terkait produk yang bersangkutan, dalam hal ini adalah produk obat yang dijual bebas, mulai dari kegunaannya sampai dengan efek sampingnya. Pemenuhan hak tersebut salah satunya diwujudkan melalui iklan baik di dalam media cetak maupun elektronik. Pada butir ketujuh lampiran pertama Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 386/Men.Kes/SK/IV/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat. Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan, Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan-Minuman menyatakan bahwa informasi mengenai produk obat dalam iklan harus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam pasal 41 ayat (2) Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sebagai berikut.

1. Objektif, harus memberikan informasi sesuai dengan kenyataan yang ada dan tidak boleh menyimpang dari sifat kemanfaatan dan keamanan obat yang telah disetujui.

2. Lengkap, harus mencantumkan informasi lengkap, tidak hanya informasi tentang khasiat obat, tetapi juga memberikan informasi tentang hal-hal yang harus diperhatikan, antara lain adalah cara penggunaan obat, kontra indikasi, dan efek samping dari penggunaan obat tersebut.
3. Tidak menyesatkan, informasi obat harus jujur, akurat, bertanggung jawab serta tidak boleh memanfaatkan kekhawatiran masyarakat akan suatu masalah kesehatan. Cara penyajian informasi harus baik dan pantas serta tidak boleh menimbulkan persepsi khusus di masyarakat yang mengakibatkan penggunaan obat berlebihan atau tidak berdasarkan pada kebutuhan. Selain itu, informasi obat yang berkaitan dengan hal-hal seperti sifat, harga, bahan, mutu, komposisi, indikasi, atau keamanan obat tidak menimbulkan gambaran/persepsi yang menyesatkan.

Sebagian besar produsen sebagai pelaku usaha obat yang dijual bebas tentunya hanya memikirkan cara untuk mendapatkan keuntungan yang semaksimal mungkin dengan biaya iklan baik di media cetak maupun media elektronik yang tidak terlalu besar. Para produsen tidak mau memperdulikan akibatnya bagi konsumen. Singkatnya informasi yang disampaikan produsen membuat daya tangkap konsumen menjadi terbatas. Hal ini membuat peran iklan baik di media cetak maupun media elektronik sebagai sarana atau sumber informasi pada produk obat yang dijual bebas menjadi tidak efektif. Pada lampiran pertama Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 386/Men.Kes/SK/IV/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan,

Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan-Minuman menyebutkan bahwa iklan obat harus mencantumkan informasi keamanan obat (Kepmenkes, 1994) Pada umumnya informasi keamanan obat meliputi peringatan-perhatian, kontra indikasi, dan efek samping. Namun dalam praktiknya banyak pelaku usaha yang tidak mencantumkan informasi tersebut, mereka hanya memberi informasi keunggulan-keunggulan yang dimiliki pada produk obat tersebut. Hal tersebut dinilai tidak rasional. Kepala Sub Direktorat Pengawasan Penandaan dan Promosi Produk Terapeutik dan Produk Kesehatan Rumah Tangga Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), menyatakan bahwa sekitar 25 persen iklan promosi obat bebas yang disampaikan melalui berbagai media tidak sesuai dengan aturan yang berlaku (<https://nasional.kompas.com/read/2009/07/30/15202428/20.persen.iklan.obat.salahi.aturan>) .

Beberapa iklan produk obat bebas yang akan dikaji oleh penulis di sini adalah iklan procold, bodrex, promag, dan visine. Iklan-iklan tersebut tidak mencantumkan informasi keamanan obat baik kontra indikasi, maupun efek sampingnya serta tidak mencantumkan kualifikasi konsumen yang dapat mengonsumsi obat tersebut. Pada produk obat flu yang dijual bebas adalah iklan procold yang berbunyi “Seperti ibu andalan keluarga, procold obat flu andalan, pelindung keluarga di saat flu”. Iklan tersebut tidak mencantumkan informasi keamanan obat baik kontra indikasi, maupun efek sampingnya serta tidak mencantumkan kualifikasi konsumen yang dapat mengonsumsi obat tersebut.

Iklan tersebut telah mempersuasi konsumen agar selalu menyediakan procold dan menjadikannya sebagai produk andalan keluarga untuk mengatasi flu. Pada iklan produk obat bodrex yang berbunyi “Pusing, pening berat yang mengganggu aktivitas atasi dengan bodrex, sakit kepala sebelah migrain obati dengan bodrex, sakit kepala mencengkeram tegang kaku leher hingga pundak seperti tertekan benda berat, obati dengan bodrex. Bodrex ahlinya sakit kepala”. Iklan tersebut juga tidak mencantumkan informasi keamanan obat baik kontra indikasi, maupun efek sampingnya serta tidak mencantumkan kualifikasi konsumen yang dapat mengonsumsi obat tersebut. Iklan tersebut telah mempersuasi konsumen bahwa bodrex dengan kehebatannya mampu mengatasi berbagai sakit kepala menjadikannya sebagai produk yang ahli mengatasi sakit kepala.

Pada iklan produk obat promag yang berbunyi “Promag itu praktis banget, makan kunyah beres, jika ada keluarga anda yang terkena sakit maag, atasilah dengan promag”. Iklan tersebut juga tidak mencantumkan informasi keamanan obat baik kontra indikasi, maupun efek sampingnya serta tidak mencantumkan kualifikasi konsumen yang dapat mengonsumsi obat tersebut. Iklan tersebut bertujuan meyakinkan konsumen bahwa satusatunya obat maag yang praktis adalah promag. Terakhir, pada iklan produk obat Visine yang berbunyi “Visine dengan tetra haitop plus formula meredakan mata merah hanya dengan 60 detik”. Iklan tersebut juga tidak mencantumkan mengenai informasi keamanan obat baik kontra indikasi, maupun efek sampingnya serta tidak mencantumkan

kualifikasi konsumen yang dapat mengonsumsi obat tersebut. Ungkapan bahwa visine mampu meredakan mata merah, hal itu menunjukkan khasiat dari obat tersebut. Namun bahwa kemampuan menyembuhkan bisa terlaksana dalam waktu 60 detik sejak diteteskan jelas terlalu melebih-lebihkan. Iklan tersebut telah mempersuasi konsumen bahwa produk ini luar biasa, sehingga konsumen tertarik untuk menggunakan visine setiap kali menderita sakit mata merah. Berdasarkan data di atas, terlihat bahwa banyak pelaku usaha produk obat yang memberikan informasi berlebihan yang tidak sesuai standar medis yang memberikan gambaran yang menyesatkan pada konsumen bahwa produk obat tersebut mudah dan cepat untuk mengatasi penyakit yang dideritanya. Hal tersebut berakibat pada meningkatnya daya beli konsumen terhadap produk obat tersebut untuk digunakan dalam tindakan swamedikasi. Berdasarkan data yang diperoleh penulis, ternyata obat yang paling banyak dibeli oleh masyarakat di Apotek adalah obat bebas.¹²⁰ Obat bebas terbatas merupakan obat kedua setelah obat bebas yang juga banyak dicari oleh masyarakat. Hal tersebut disebabkan oleh faktor harga. Pada obat bebas harganya relatif lebih murah dibanding dengan obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek, bahkan bedanya terlampau jauh dengan obat yang harus dibeli dengan resep dokter. Hal tersebut juga mengakibatkan meningkatnya daya beli konsumen terhadap produk obat tersebut untuk digunakan dalam tindakan swamedikasi. Mengingat banyak masyarakat di Indonesia memiliki kemampuan ekonomi yang terbatas. Sehingga banyak masyarakat di Indonesia yang lebih memilih tindakan

swamedikasi dengan membeli obat yang dijual bebas daripada harus pergi ke dokter untuk sekedar berkonsultasi atau berobat. Jika swamedikasi selalu dilakukan secara terus menerus, maka akan mengakibatkan konsumen terkena berbagai penyakit, di antaranya adalah infeksi, komplikasi, kerusakan ginjal, dan kerusakan jantung (<https://halosehat.com/farmasi/obat/efek-samping-obat-swamedikasi-jangka-panjang>). Salah satu kasus yang terjadi menimpa Marsilah, seorang konsumen produk obat yang dijual bebas di warung-warung kecil. Marsilah mengalami komplikasi akibat kesalahan dalam melakukan tindakan swamedikasi, sudah sekitar 20 tahun ia mengonsumsi obat-obat yang dijual bebas di warung yang letaknya tidak jauh dari rumahnya. Semasa hidupnya, ketika ia mengalami sakit kepala, pusing, flu, demam, mual, dan batuk ia selalu membeli obat yang ada di warung tersebut (tidak berobat ke dokter). Kebiasaan membeli obat-obat tersebut selain disebabkan terhimpit oleh keadaan ekonomi keluarganya, juga disebabkan karena tergiur oleh iklan-iklan yang ada serta setelah mengonsumsi obat tersebut ia merasa baik-baik saja. Sampai pada suatu hari, Marsilah merasakan sakit yang luar biasa pada bagian dadanya seperti terbakar dan juga mengalami muntah darah. Seketika Marsilah dilarikan ke Rumah Sakit oleh keluarganya, dan berdasarkan diagnosis dokter, ia dinyatakan terkena penyakit komplikasi.¹²³ Komplikasi adalah gabungan kerusakan dari beberapa organ. Hal tersebut terjadi jika terlalu banyak dan sering mengonsumsi berbagai macam obat. Obat-obatan yang dikonsumsi secara berlebihan dan dalam jangka panjang dapat merusak sebuah organ, satu

organ yang rusak ini dapat mengganggu metabolisme yang hasilnya akan merusak atau menurunkan fungsi dari organ lain. Inilah yang disebut dengan komplikasi.

CTM adalah salah satu obat untuk tindakan swamedikasi yang bisa digunakan untuk mengobati reaksi alergi, termasuk reaksi alergi yang tergolong berat atau anafilaksis. Selain itu, CTM juga dapat digunakan untuk menyembuhkan pilek, rhinitis, atau alergi yang berhubungan dengan saluran pernapasan lainnya. Obat ini merupakan obat yang mengandung antihistamin, sehingga dapat menghentikan kerja zat alami tertentu atau histamin dalam tubuh yang dapat menimbulkan reaksi alergi.¹²⁶ CTM bukan termasuk obat tidur. Walaupun efek samping CTM adalah kantuk setelah mengonsumsinya, namun CTM tidak tepat digunakan sebagai obat tidur. Penggunaan CTM untuk obat tidur termasuk salah satu penyalahgunaan obat. Semakin lama menggunakan CTM sebagai obat tidur, ternyata semakin kecil kemungkinannya CTM tersebut dapat membuat mengantuk dan tertidur. Hal ini disebabkan karena toleransi tubuh terhadap efek sedasi (menenangkan dan membuat kantuk) yang bersasal dari antihistamin dapat berkembang dengan cepat. Akibatnya, konsumen akan mengambil CTM dalam dosis yang lebih banyak lagi untuk membuat ia mengantuk. Tentu, hal ini tidak baik dan dapat menimbulkan overdosis obat. Overdosis obat adalah kondisi gawat darurat medis. Overdosis obat dapat terjadi tiba-tiba ketika seseorang minum obat dalam dosis tinggi sekaligus, atau dengan dosis rendah secara bertahap

sehingga lama-lama zat obat menumpuk dalam tubuh. Hal ini sangat membahayakan dan mengancam nyawa seseorang. Kasus mengenai ketergantungan obat dalam tindakan swamedikasi dialami oleh Ningsih. Hal ini bermula ketika ia menderita sakit maag dan ia memutuskan untuk mencari obat maag yang ada di toko mart dengan merk X. Ia memilih obat tersebut karena teringat pada iklan produk obat tersebut yang memberikan informasi bahwa obat tersebut sangat praktis untuk digunakan. Setelah mengonsumsi obat tersebut, penyakitnya sembuh. Namun karena pola makannya yang selalu berantakan, membuat penyakit maag yang dideritanya sering kambuh dimanapun dan kapanpun. Hal tersebut sangat menyiksanya, namun karena ia selalu membawa obat X dimanapun dan kapanpun maka penyakit tersebut selalu dapat teratasi. Setelah hampir 5 tahun dia mengonsumsi obat tersebut, suatu ketika pada malam hari penyakit maag yang dideritanya kambuh dan sakitnya luar biasa, lalu ibunya membelikan obat maag di Apotek dengan merk yang berbeda dari produk obat yang sering ia konsumsi. Obat yang dibeli oleh ibunya tersebut ternyata tidak memberikan efek apapun, perutnya masih saja sakit dan ia masih muntah-muntah. Setelah itu ia dibawa ke Rumah Sakit, kemudian dokter menyatakan bahwa ia menderita maag akut. Selain itu, dokter menjelaskan alasan mengapa obat yang dibeli oleh ibunya tidak memberi efek apapun pada dirinya. Ternyata ia mengalami ketergantungan pada obat X, sebab obat tersebut mengandung dosis yang tinggi. Hal tersebut yang membuat ia tidak merasakan efek apapun setelah mengonsumsi obat lain untuk mengatasi

sakitnya itu. Setelah itu dokter menganjurkan dirinya untuk berhenti mengonsumsi obat X. Sebab ketergantungan pada suatu obat akan memberikan efek yang sangat berbahaya bagi kesehatan.¹²⁸ Lusi Kusumawati pada tahun 2017 melakukan penelitian yang menyatakan bahwa informasi yang ada dalam iklan obat baik melalui media cetak maupun elektronik mempunyai pengaruh terhadap ketepatan tindakan swamedikasi common cold. Penelitian tersebut menghasilkan fakta bahwa sebagian besar masyarakat yang profesinya non kesehatan memiliki tingkat pengetahuan tentang swamedikasi common cold yang termasuk dalam kategori buruk (65%).¹²⁹ Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa pelaku usaha tidak menjalankan kewajibannya sebagaimana tercantum pada Pasal 7 huruf b UUPK yang menyatakan bahwa salah satu kewajiban pelaku usaha adalah memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang. Hal ini berarti bahwa pelaku usaha telah melanggar hak konsumen untuk mendapatkan hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang sebagaimana diatur dalam Pasal 4 huruf c UUPK. Pelaku usaha memberikan informasi yang tidak objektif, kurang lengkap, dan menyesatkan. Selain itu, pelaku usaha telah melanggar ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu Pasal 4 dan Pasal usaha telah melanggar ketentuan yang mengatur bahwa dalam iklan produk obat yang dijual bebas kurang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Iklan produk obat tersebut tidak lengkap, yang artinya tidak memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan konsumen

seperti kontra indikasi, efek samping dari penggunaan obat, dan kualifikasi konsumen yang dapat mengonsumsi obat tersebut. Promosi obat yang tidak benar membuat konsumen tidak mendapatkan informasi akurat mengenai produk obat yang mereka beli dan konsumsi. Sehingga akibatnya bisa menimbulkan berbagai gangguan kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, pemerintah memberikan sanksi bagi produsen obat yang melanggar ketentuan dan promosi obat. BPOM selama ini secara rutin memantau promosi dari iklan obat untuk memastikan semua berjalan sesuai ketentuan, sehingga konsumen tidak mendapatkan informasi yang salah tentang produk obat. Konsep dan draf iklan obat itu diteliti dan dikaji oleh tim ahli yang terdiri atas ahli komunikasi, farmakologi, dan psikologi.¹³¹ Kesalahan-kesalahan informasi yang dilakukan oleh produsen selaku pelaku usaha menimbulkan konsekuensi yakni konsumen mengalami kerugian. Bagi konsumen, informasi tentang barang dan/atau jasa merupakan kebutuhan pokok. Informasi merupakan dasar pertimbangan dalam keputusan konsumen untuk melakukan pembelian, apabila konsumen memperoleh informasi yang salah maka berakibat salah pula keputusan konsumen dalam menjatuhkan pilihannya atau dengan kata lain konsumen membeli barang tidak sesuai dengan harapannya selain itu dapat menimbulkan kerugian akibat kesalahan dalam penggunaan produk. Penggunaan teknologi tinggi dalam mekanisme produksi barang dan/atau jasa menyebabkan semakin banyaknya informasi yang harus dikuasai oleh konsumen. Suatu hal yang mustahil mengharapkan sebagian besar konsumen memiliki kemampuan dan

kesempatan akses informasi secara sama besarnya. Apa yang dikenal dengan consumer ignorance, yaitu ketidakmampuan konsumen menerima informasi akibat kemajuan teknologi dan keragaman produk yang dipasarkan dapat dimanfaatkan secara tidak sewajarnya oleh pelaku usaha. Itulah sebabnya, hukum perlindungan konsumen memberikan hak konsumen atas informasi yang benar, yang di dalamnya tercakup juga hak atas informasi yang proporsional dan diberikan secara tidak diskriminasi

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pemenuhan Hak atas Informasi Konsumen Swamedikasi pada Produk Obat yang dijual Bebas yang telah dilakukan oleh penulis, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Saran

1. Bagi pihak pondok pesantren diharapkan dapat memfasilitasi kegiatan penyuluhan tentang dampak positif maupun dampak negatif dari penggunaan kosmetika yang mengandung bahan pemutih kepada santriwati di Pondok Pesantren As-Sunnah.
2. Kepada santriwati disarankan agar lebih berhati-hati dalam memilih kosmetika yang mengandung bahan pemutih dan lebih banyak mencari informasi yang benar mengenai kosmetika yang aman dan sesuai dengan jenis kulit yang dimiliki.
3. Untuk tenaga kesehatan, diharapkan BPOM dapat memberikan informasi mengenai bahaya kosmetik yang mengandung bahan pemutih bagi masyarakat, khususnya remaja (santriwati) karena pada usia ini memiliki resiko lebih tinggi untuk mencoba hal-hal baru.
4. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk menggunakan sampel penelitian yang lebih bervariasi yaitu mulai dari tingkat SMP, SMA dan

mahasiswa untuk mengetahui secara keseluruhan ada tidaknya perbedaan tingkat pengetahuan mengenai kosmetika yang mengandung bahan pemutih diantara kelompok tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halim Barkatullah. 2010. Hak-hak Konsumen. Cetakan Pertama. Nusa Media, Bandung.
- Abdul Halim Barkatullah. 2009. Perlindungan Hukum bagi Konsumen dalam Transaksi E-Commerce Lintas Negara di Indonesia. FH UII Press. Yogyakarta
- Adrian Sutedi. 2018. Tanggung Jawab Produk dalam Hukum Perlindungan Konsumen. PT. Ghalia Indonesia. Bogor.
- Ahmadi Miru & Sutarman Yodo. 2014. Hukum Perlindungan Konsumen. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Az. Nasution. 1995. Konsumen dan Hukum. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta. Anief, M. (2016). Ilmu Meracik Obat. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Anonim. (2018, Oktober 19). Pemahaman Masyarakat akan Penggunaan Obat Masih Rendah. Diambil kembali dari www.depkes.go.id: <http://www.depkes.go.id/article/view/15112700005/pemahaman-masyarakat-akanpenggunaan-obat-masih-rendah.html>
- DPR-RI, S. (2012). Menggali Pajak Sektor Pertambangan Migas dan Non Migas. Jakarta: DPR-RI.
- Guardian. (2019, May 23). World's rivers "awash with dangerous levels of antibiotics". Diambil kembali dari www.theguardian.com: <https://www.theguardian.com/society/2019/may/27/worlds-rivers-awash-with-dangerous-levels-of-antibiotics>
- Hernandez P, A. D. (2014). Medicine expenditures in: The World. Iswanto, S. W. (2016). Timbulan Sampah B3 Rumah Tangga dan Potensi Dampak Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Sleman. Jurnal Manusia dan Lingkungan, 179-188.

Kesehatan, D. (2016). Pedoman Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Kolpin, D. F. (2012). Pharmaceuticals, hormones, and other organic wastewater contaminants in U.S streams, 1999-2000A national reconnaissance. Technol: Environ. Sci.

Kristiyanti, C. T. (2009). Hukum Perlindungan Konsumen. Jakarta: Sinar Grafika

LAMPIRAN

Lampiran 1. Anggaran Biaya

1. Honorarium

Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (Jam /Minggu)	Minggu	Honor per Tahun (Rp)		
				Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3
Ketua Peneliti	25.000	3	12	900.000		
Asisten Peneliti	20.000	3	12	600.000		
Sub Total				1.700.000		

2. Pembelian Bahan Habis Pakai

Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)		
				Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3
Manuskrip Publikasi Ilmiah	Publikasi	1	500.000	500.000		
Dokumentasi Laporan	Dokumentasi	4	25.000	100.000		
Pulsa dan Internet	Literasi dan Komunikasi	2	100.000	200.000		
Sub Total				800.000		

3. Perjalanan

Survey Data	Penelitian	2	100.000	200.000		
Literatur	Penelitian	2	100.000	200.000		
Sub Total				400.000		

4. Sewa

Material	Justifikasi Sewa	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun		
				Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3
Sewa alat wifi	Penelitian	2	50.000	100.000		
Sewa kendaraan	Penelitian	2	100.000	200.000		
Sewa printer	Penelitian	1	100.000	100.000		
Sewa laptop	Penelitian	1	100.000	100.000		
Sub Total				500.000		
Total Anggaran Yang Diperlukan				3.400.000		

Lampiran 2. Jadwal Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6.	Tahap Persiapan e) Studi pustaka f) Melakukan studi pendahuluan g) Pengumpulan alat dan bahan uji h) Mengurus surat izin penelitian												
7.	Tahap Pelaksanaan g) Melakukan penelitian h) Perlakuan bahan uji i) Penyiapan sampel uji j) Pengolahan data k) Menyimpulkan hasil analisis l) Membuat tafsiran dan pembahasan												
8.	Penulisan Laporan e) Penulisan laporan akhir f) Berkonsultasi dengan rekan seprofesi g) Menyusun konsep laporan akhir dan bahan seminar h) Menyelenggarakan seminar												
9.	Penggandaan dan Pengiriman laporan hasil penelitian c) Menggandakan laporan d) Mengirim												
10.	Artikel Ilmiah c) Menyusun naskah artikel ilmiah d) Menentukan jurnal untuk publikasi												

C. Rencana Output Penelitian

a. Temuan yang ditargetkan

a) Tabel tingkat pengetahuan santriwati tentang bahaya kosmetik yang mengandung bahan pemutih.

b. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu:

Tujuan utama dari penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan santriwati tentang bahaya kosmetik yang mengandung bahan pemutih.

c. Jurnal Ilmiah yang menjadi sasaran

Jurnal Kesehatan Madani Medika

Lampiran 3. Surat Pernyataan Penelitian

PERNYATAAN KETUA PENELITI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Filu Marwati Santoso Putri S.KM., M.H

NIDN : 0527048701

Bidang Ilmu : Ilmu hukum

Prodi : D-III Farmasi/STIKes Madani Yogyakarta

Menyatakan bahwa proposal penelitian dengan judul “Evaluasi Tingkat Pengetahuan Santriwati Tentang Dampak Buruk Penggunaan Kosmetik Yang Mengandung Bahan Pemutih Di Ponpes As-Sunnah Lombok Timur” adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah diteliti oleh peneliti lainnya.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Yogyakarta, 24 Juni 2020

Yang membuat pernyataan,

Filu Marwati Santoso Putri.,S.KM.,M.H

Lampiran 4 : Susunan Organisasi Tim Pengusul dan Pembagian Tugas

No	Nama/NIDN	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi waktu (jam/minggu)	Uraian Tugas
1.	Filu Marwati Santoso Putri., S.KM.,M.H	STIKes Madani Yogyakarta	Ilmu Hukum		Bertanggung jawab terhadap keseluruhan penelitian

Lampiran 5 : Biodata Peneliti

BIODATA KETUA TIM PENELITIAN

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	Filu Marwati Santoso Putri., S.KM,M.H
2.	Jenis Kelamin	P
3.	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4.	NIP/NIK/Identitas Lainnya	04.27048710.0011
5.	NIDN	0527048701
6.	Tempat, Tanggal Lahir	Pacitan, 27 April 1987
7.	Email	putri.salwaa7@gmail.com
8.	Nomor Telp/Hp	0895379207656
9.	Alamat Kantor	STIKes Madani Yogyakarta Jl. Wonosari Km 10 Karanggayam, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, D.I.Y.
10.	Nomor Telp/Faks	(0274)4353276
11.	Lulusan Yang Telah Dihilangkan	
12.	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Etika dan Hukum Kesehatan 2. Mutu dan Kebijakan Layanan Kebidanan 3. Kewarganegaraan 4. Etikolegal dalam Layanan Kebidanan

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Surya Global	Universitas Muhammadiyah Surakarta
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Ilmu Hukum
Tahun Masuk-Lulus	2005-2010	2012-2014
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Analisis Perencanaan dan Pengendalian Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit TNI AU Dr. S, Hardjolukito Yogyakarta	Analisis Pelaksanaan Pelayanan BPJS (Studi Kasus Pelayanan BPJS di Rumah Sakit Umum Yogyakarta)
Nama Pembimbing/Promotor	Yelly Yani. A.,M.Kes	Prof. Dr. Harun, S.H,M.Hum Dr. Nur Hadianomo S.H,M.H

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (JutaRp)
1.	2015	Model Penyelesaian Ketidakpuasan Pasien BPJS Ditinjau Dari Segi Hukum Administratif	LPPM STIKes Madani	1,5
2.	2016	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Perubahan Antibiotic Pada Anak Dengan ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan Kabupaten Bantul	DRPM	11,6
3.	2017	Peningkatan Pengetahuan Tentang Hak Dan Kewajiban Sebagai Pasien Menggunakan Media Audio Visual	LPPM STIKes Madani	1,5
4.	2017	Uji Aktivitas Gastroprotektor Ekstrak Etanol Daun Papaya (<i>Carica Papaya</i> , L.) Pada Tikus Yang Diinduksi Alkohol	DRPM	20

D. Pengabdian Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (JutaRp)
1.	2014	Mengatasi Keputihan Abnormal Pada Remaja	LPPM STIKes Madani	1
2.	2014	Pendidikan Kesehatan : Menjadi Sehat Di Usia Senja	LPPM STIKes Madani	1
3.	2015	ibM Kelompok Tani “SUMBER KENCONO” Dalam Pembudidayaan Dan Pengolahan Tanaman Tin Sebagai Tanaman Obat Tradisional	DRPM	48,5
4.	2015	Pelatihan Pengurusan HKI (Merk Dagang Dan Paten)	LPPM STIKes Madani	1

5.	2016	Pendidikan Hukum Kesehatan “Kontribusi Pasien Dalam Mencegah Kesalahan Praktek Pelayanan Kesehatan”	LPPM STIKes Madani	1
6.	2016	Pendidikan Hukum Kesehatan “Optimalisasi Penggunaan BPJS Sesuai Dengan Hak Dan Kewajiban Pasien”	LPPM STIKes Madani	1
7.	2017	Pendidikan Hukum Kesehatan “Upaya Pendidikan Kesehatan Balita Sesuai Konsep Etika Dan Hukum Islam”	LPPM STIKes Madani	1
8.	2017	Pengadaan Rekam Medis Untuk Menjamin Hak Pasien Dalam Pengobatan Alternatif Tradisional	LPPM STIKes Madani	1

E. Publikasi Ilmiah Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Volume/No mor/Tahun	Nama Jurnal
1.	Analisis Perencanaan Dan Pengendalian Obat Di Instalasi Farmai Rumah Sakit TNI AU Dr. S, Hardjolukito Yogyakarta	6/1/2014	Jurnal Kesehatan Madani Medika
2.	Model Penyelesaian Ketidakpuasan Pasien BPJS Ditinjau Dari Segi Hukum Administrative	6/1/2015	Jurnal Kesehatan Madani Medika
3.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Perubahan Perilaku Ibu Dalam Penggunaan Antibiotic Pada Anak Dengan ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan Kabupaten Bantul	7/2/2016	Jurnal Kesehatan Madani Medika

4.	Peningkatan Pengetahuan Tentang Hak Dan Kewajiban Sebagai Pasien Menggunakan Media Audio Visual	Prosiding Jilid I/Mei 2017	Seminar Nasional “Optimalisasi Peran Bidang Pendidikan Dan Penelitian Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Akademi Kebidanan Ummi Khasanah”
5.	Uji Aktivitas Gastroprotektor Ekstrak Etanol Daun Papaya (<i>Carica Papaya, L.</i>) Pada Tikus Yang Diinduksi Alkohol	8/2/2017	Jurnal Kesehatan Madani Medika
6.	Metode Alami Pencegahan Gastritis Menggunakan Ekstrak Daun Papaya	Prosiding Seminar Nasional	Seminar Nasional “Management Nyeri Terkini Dalam Pelayanan Kesehatan Akademi Karya Husada Yogyakarta”
7.	The Use Of Video As The Media To Change Mother Behavior In The Use Of Antibiotics	Prosiding Seminar Internasional	The 1 st International Seminar Of Health Sciences “Strengthen Collaboration In Health Science For Supporting Sustainable Development Goals” Stikes Bhakti Husada Tasikmalaya
8.	Pemanfaatan Pekarangan Dan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Pembudidayaan Dan Pengelolaan Tanaman Tin (<i>Ficus Carica.L</i>)	Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat	Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat “Kontribusi Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam Meningkatkan Cluster Perguruan Tinggi” Universitas Aisyi’ah Yogyakarta

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Temu Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	Seminar Nasional “Optimalisasi Peran Bidang Pendidikan Dan Penelitian Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan	Peningkatan Pengetahuan Tentang Hak Dan Kewajiban Sebagai Pasien Menggunakan Media Audio Visual	Lotus Hotel, Mei 2017

2.	Seminar Nasional “Management Nyeri Terkini Dalam Pelayanan Kesehatan”	Metode Alami Pencegahan Gastritis Menggunakan Ekstrak Daun Papaya	
3.	The 1 st International Seminar Of Health Sciences “Strengthen Collaboration In Health Sciences For Supporting Sustainable Development Goals”	The Use Of Video As The Media To Change Mother Behavior In The Use Of Antibiotics	22 April 2017, Santika Hotel Tasikmalaya