

**PENCEGAHAN TINDAK PIDANA ABORSI MELALUI PENGAWASAN
OBAT MISOPROSTOL (STUDI KASUS PENGAWASAN OLEH BALAI
BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN / BBPOM YOGYAKARTA)**



SKRIPSI

**DIAJUKAN KEPADA FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT-SYARAT
MEMPEROLEH GELAR SARJANA STRATA SATU DALAM ILMU
HUKUM**

OLEH :

**RIZA ARI PRADANA
10340086**

PEMBIMBING :

- 1. Dr. AHMAD BAHIEJ, S.H., M.Hum.**
- 2. BUDI RUHIATUDIN, S.H., M.Hum.**

**ILMU HUKUM
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2017**

ABSTRAK

Tindak pidana aborsi diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana yang masuk dalam kategori kejahatan terhadap nyawa, sebagaimana telah diatur dalam Pasal 346 sampai dengan Pasal 349. Selain itu juga diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 75 sampai dengan Pasal 77. Aborsi merupakan upaya penghentian proses kehamilan baik dengan cara yang disengaja ataupun tidak disengaja. Aborsi yang termasuk kedalam aborsi yang ilegal adalah jenis aborsi *provocatus criminalis*, yaitu aborsi yang dilakukan dengan sengaja tetapi tidak didasari dengan alasan medis yang mendukung sehingga termasuk sebagai tindak pidana karena berusaha menghilangkan nyawa. Aborsi dapat dilakukan melalui beberapa proses, salah satunya dengan menggunakan obat-obatan sebagai contoh obat Misoprostol yang menurut kegunaannya sebagai obat penyakit tukak lambung akan tetapi dapat disalahgunakan sebagai obat untuk aborsi.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengawasan peredaran obat Misoprostol oleh BBPOM Yogyakarta dalam mencegah tindak pidana aborsi dan mengetahui pengawasan peredaran obat Misoprostol yang dilakukan oleh BBPOM Yogyakarta telah sesuai atau belum dengan ketentuan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014.

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu memaparkan upaya BBPOM Yogyakarta dalam mengawasi peredaran obat Misoprostol dalam mencegah tindak pidana aborsi. Metode penelitian yang di gunakan adalah penelitian lapangan (*field research*) dan didukung oleh penelitian kepustakaan untuk mendukung teori yang digunakan.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan dianalisis, upaya yang dilakukan oleh BBPOM dan Kepolisian adalah upaya represif dan preventif. Akan tetapi lebih mengkedepankan upaya preventif karena kasus tindak pidana aborsi sulit untuk diungkap. Sehingga upaya preventif lebih dipilih karena dianggap lebih efektif dengan mencari faktor penyebab sebelum tindak pidana tersebut dilakukan. Walaupun upaya yang dilakukan oleh BBPOM dan Kepolisian belum sepenuhnya terlaksana dan berjalan maksimal, tetapi upaya yang dilakukan oleh BBPOM Yogyakarta telah sesuai dengan ketentuan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014, melaksanakan kebijakan dibidang pengawasan obat dan makanan, yang meliputi yaitu pengawasan atas produk terapanik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen serta pengawasan atas keamanan pangan dan bahan berbahaya

Kata Kunci : Aborsi, Pengguguran Kandungan, Misoprostol



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Riza Ari Pradana

NIM : 10340086

Jurusan : Ilmu Hukum

Fakultas : Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan
Kalijaga Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul: Pencegahan Tindak Pidana Aborsi Melalui Pengawasan Obat Misoprostol (Studi Kasus Pengawasan Oleh Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan / BBPOM Yogyakarta) adalah asli hasil karya atau laporan penelitian yang saya lakukan sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain. Kecuali yang secara tertulis diacu dalam penelitian ini dan disebutkan dalam acuan daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 1 Maret 2017

Yang menyatakan



Riza Ari Pradana
NIM. 10340086



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Hal : Skripsi

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum
UIN Sunan Kalijaga
di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti dan memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Riza Ari Pradana

NIM : 10340086

Judul : **Pencegahan Tindak Pidana Aborsi Melalui Pengawasan Obat Misoprostol (Studi Kasus Pengawasan Oleh Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan / BPOM Yogyakarta)**

Sudah dapat diajukan kembali kepada Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Ilmu Hukum.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 1 Maret 2017

Pembimbing I


Dr. Ahmad Bahiej, S.H., M.Hum.

NIP. 19750615 200003 1 001



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Hal : Skripsi

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum
UIN Sunan Kalijaga
di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti dan memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Riza Ari Pradana
NIM : 10340086
Judul : **Pencegahan Tindak Pidana Aborsi Melalui Pengawasan Obat Misoprostol (Studi Kasus Pengawasan Oleh Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan / BBPOM Yogyakarta)**

Sudah dapat diajukan kembali kepada Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu dalam Ilmu Hukum.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir Saudara tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 1 Maret 2017

Pembimbing II

Budi Ruhiatudin, S.H., M.Hum.
NIP. 19730924 200003 1 001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 512840 Fax. (0274) 545614 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-261/Un.02/DS/PP.00.9/05/2017

Tugas Akhir dengan judul : PENCEGAHAN TINDAK PIDANA ABORSI MELALUI PENGAWASAN OBAT
MISOPROSTOL (STUDI KASUS PENGAWASAN OLEH BALAI BESAR
PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN/BBPOM YOGYAKARTA)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : RIZA ARI PRADANA
Nomor Induk Mahasiswa : 10340086
Telah ditujikan pada : Senin, 22 Mei 2017
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR

Ketua Sidang

Dr. Ahmad Bahiej, S.H., M.Hum.
NIP. 19750615 200003 1 001

Penguji I

Prof. Dr. H. Makhrus, S.H., M.Hum.
NIP. 19680202 199303 1 003

Penguji II

Lindra Darnela, S.Ag., M.Hum.
NIP. 19790105 200501 2 003

Yogyakarta, 22 Mei 2017
UIN Sunan Kalijaga
Fakultas Syari'ah dan Hukum
YOGYAKARTA

Prof. Dr. H. Najib, M.Ag.
NIP. 19430 199503 1 001

MOTTO

Hidup Kita Adalah Film Terbaik



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PERSEMBAHAN

Atas berkat rahmat serta hidayah-Nya, Alhamdulillah skripsi ini dapat selesai dan akan kupersembahkan kepada:

- ◆ *Keluarga besar dan kedua orang tua, Bp. Tri Purwanta dan Ibu Sunarsih yang selalu mendukung dan mendoakan.*
- ◆ *Adik tercinta Riza Linda Oktaviani yang selalu memberikan dukungan dan doanya.*
- ◆ *Sahabat dan orang tercinta yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya.*
- ◆ *Sahabat IH-B yang selalu menemani hari-hari di UIN Sunan Kalijaga.*
- ◆ *Keluarga besar Ilmu Hukum 2010 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.*
- ◆ *Keluarga besar AMOEK 1976 yang telah banyak membantu dalam bentuk segalanya. Tetap PSS Sleman kawanku.*
- ◆ *Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu.*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَبِهِ نَسْتَعِينُ وَعَلَى أُمُورِ الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ وَالصَّلَاةِ وَالسَّلَامِ عَلَى أَشْرَفِ
الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ (أما بعد)

Segala puji bagi Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusun dapat melakukan penelitian dan penyusunan skripsi tanpa halangan satu apapun. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW yang telah mengantarkan dari zaman kegelapan hingga ke zaman yang terang benderang penuh dengan rahmat ini.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana dalam Ilmu Hukum pada Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Penyusun menyadari sepenuhnya, bahwa dalam penyelesaian penelitian dan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, penyusun menghaturkan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Bapak Prof. Drs. KH. Yudian Wahyudi, Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

2. Bapak Dr. H. Agus Moh. Najib, M.Ag. selaku, Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Lindra Darnela, S.Ag., M.Hum., selaku Ketua Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga .
4. Bapak Faisal Lukman Hakim, S.H., M.Hum., selaku Sekertaris Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
5. Bapak Dr. Ahmad Bahiej, S.H., M.Hum., selaku Dosen Pembimbing I yang telah rela dan ikhlas meluangkan waktu di sela-sela kesibukan untuk mengarahkan, membimbing serta memberikan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Budi Ruhiatudin, S.H., M.Hum., selaku Dosen Pembimbing II yang juga telah memberikan waktu, arahan dan bimbingan kepada penyusun.
7. Bapak Ach. Tahir, S.H.I., S.H., M.A., L.L.M., yang telah banyak membantu, memberi bimbingan serta memberi semangat sehingga skripsi ini dapat selesai.
8. Bapak/ibu Dosen Jurusan Ilmu Hukum untuk pengalaman, ilmu, bimbingan, dan kasih sayang yang telah diberikan selama masa studi.

9. Staf tata usaha fakultas Syari'ah dan Ilmu hukum yang telah membantu penyusun dalam mengurus surat perijinan.
10. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian dan ilmu kepada penyusun.
11. Kepolisian Resort Sleman atas ijin penelitian, ilmu dan informasi yang diberikan kepada penyusun.
12. Pengadilan Negeri Sleman beserta staf atas ijin penelitian yang diberikan serta berbagai kelengkapan data yang penyusun butuhkan.
13. Kedua orang tua dan adik tercinta atas dukungan moral maupun materiil, serta doa-doa yang senantiasa dipanjatkan.
14. Keluarga besar Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2010 atas bantuan dan dukungannya selama penyusun melakukan penelitian hingga penyusunan laporan.
15. Semua pihak yang tidak dapat penyusun sebutkan satu persatu.

Semoga mendapatkan balasan yang sempurna dan setimpal dari Allah SWT.

Yogyakarta, 27 Februari 2017

Penyusun



Riza Ari Pradana

NIM : 10340086

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER

ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
BAB I PENDAHULUAN	
Latar Belakang Masalah.....	1
Rumusan Masalah	8
Tujuan dan Kegunaan.....	8
Telaah Pustaka.....	9
Kerangka Teoritik.....	12
Metode Penelitian.....	17
Sistematika Pembahasan	21

BAB II	TINJAUAN HUKUM TINDAK PIDANA ABORSI	
	A. Pengertian Aborsi	24
	1. Pengertian Aborsi Secara Umum	24
	2. Pengertian Aborsi Secara Medis	25
	3. Pengertian Aborsi Secara Hukum Pidana	27
	B. Pengaturan Aborsi Menurut KUHP	29
	C. Pengaturan Aborsi Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan	34
	D. Sanksi/Hukuman Aborsi.....	39
BAB III	PEREDARAN OBAT MISOPROSTOL	
	A. Pengertian Obat Misoprostol dan Jenis-jenisnya	41
	B. Pengaturan Peredaran Obat Misoprostol.....	53
BAB IV	PENCEGAHAN TINDAK PIDANA ABORSI MELALUI PENGAWASAN OBAT MISOPROSTOL OLEH BBPOM YOGYAKARTA	
	A. Pengawasan Obat Misoprostol Oleh BBPOM Yogyakarta	58
	1. Tujuan Pengawasan Obat Misoprostol Oleh BBPOM Yogyakarta	58
	2. Fungsi Pengawasan Obat Misoprostol Oleh BBPOM Yogyakarta	65
	B. Penanggulangan Tindak Pidana Aborsi Oleh BBPOM	

	Yogyakarta	67
BAB V	PENUTUP	
	A. Kesimpulan.....	81
	B. Saran.....	82
	DAFTAR PUSTAKA	84
	LAMPIRAN-LAMPIRAN	
	DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Indonesia adalah negara hukum dimana hukum dijadikan panglima tertinggi untuk mewujudkan suatu kebenaran dan keadilan di Indonesia. Hukum adalah suatu rangkaian ugeran atau peraturan yang menguasai tingkah laku dan perbuatan tertentu dari hidup manusia dalam hidup bermasyarakat.¹ Maka dari itu, hukum sangat diperlukan untuk mencapai supremasi hukum dalam masyarakat sehingga tercipta suatu keadaan dalam masyarakat yang damai, adil dan makmur. Sebagai negara yang memiliki penduduk yang padat maka Indonesia juga dipenuhi dengan berbagai macam tindak pidana khususnya di kota besar angka kejahatan cenderung lebih banyak dan meningkat. Kejahatan yang kini marak merupakan suatu permasalahan yang terjadi di sebagian kota di Indonesia sehingga meresahkan dan mengganggu keamanan serta kenyamanan masyarakat. Aparat penegak hukum harus bertindak cepat dan tegas dalam memberantas kejahatan tersebut agar tercipta keadaan yang aman dan nyaman dalam masyarakat serta menanggulangi kejahatan dapat terulang lagi. Dari banyaknya kejahatan yang ada, aborsi kini menjadi kasus yang patut diperhatikan. Kasus aborsi meningkat

¹Bambang Purnomo, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1978), hlm. 13.

sebanding dengan maraknya pergaulan bebas di kalangan remaja yang berdampak pada kehamilan diluar nikah.

Abortus atau yang lebih dikenal dengan istilah aborsi secara medis didefinisikan sebagai gugurnya janin atau terhentinya kehamilan setelah nidasi, sebelum terbentuknya fetus yang variabel, yakni kurang dari 20-28 minggu.² Aborsi adalah suatu jenis kejahatan yang ada dan berkembang di dalam kehidupan masyarakat. Aborsi merupakan kejahatan terhadap nyawa, pengertian nyawa dimaksudkan adalah yang menyebabkan kehidupan pada manusia, yang mana janin dalam kandungan juga mempunyai nyawa yang nantinya dapat hidup. Menghilangkan nyawa berarti menghilangkan kehidupan pada manusia yang secara umum disebut “pembunuhan”.³ Aborsi terjadi karena ada dua faktor yaitu: *pertama*, adanya seorang wanita yang bersedia untuk digugurkan kandungannya. *Kedua*, adanya orang lain yang mau melakukan atau membantu pengguguran kandungan.⁴

Kejahatan aborsi pada dasarnya sangat bertentangan dengan norma-norma yang ada di dalam masyarakat maupun peraturan perundang-undangan. Kejahatan yang berkaitan dengan aborsi diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana Buku Kedua Bab XIX, yaitu dalam pasal 299, 346, 347, 348,

² Ali Gufron Mukti dan Adi Heru Sutomo, *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal, dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum, dan Agama Islam*, (Yogyakarta: Aditya Media, 1993), hlm. 1.

³ Leden Marpaung, *Tindak Pidana Terhadap Nyawa dan Tubuh* (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), hlm. 4.

⁴ Mien Rukmini, *Aspek Hukum Pidana dan Kriminologi (Sebuah Bunga Rampai)* (Bandung: PT Alumni, 2009), hlm. 29.

dan 349. Termasuk juga orang yang ikut serta dalam proses Aborsi tersebut juga diancam dengan pidana termasuk seorang tabib, bidan ataupun juru obat seperti yang tersirat dalam KUHP pasal 349. Selain itu, aborsi diatur dalam UU No. 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu Pasal 75, 76, 77, 194.

Yogyakarta, sebagai kota pelajar yang banyak menjadi tujuan para pelajar yang sebagian besar adalah remaja tentu saja rentan dengan peluang melakukan aborsi, kejahatan aborsi yang perlahan menjadi sebuah tren dari imbas perilaku seks bebas/seks pranikah, apalagi proses aborsi dapat menggunakan obat-obatan, yang tentunya menggunakan obat lebih dipilih daripada cara lain karena cara tersebut dianggap lebih aman dan dapat dilakukan di tempat dimana tidak ada orang yang tahu. Peredaran obat aborsi saat ini sudah mudah ditemui, apalagi dengan kecanggihan teknologi internet maka situs-situs penjual obat aborsi akan mudah untuk menjual produk mereka dan mudah untuk ditemukan oleh calon pembeli. Sebagai contoh saja jika kita mencari obat aborsi di mesin pencari *google.co.id* maka akan muncul banyak situs yang menyediakan obat aborsi bahkan jasa untuk aborsi baik itu wilayah tertentu misalkan Yogyakarta ataupun wilayah lain diseluruh Indonesia. Dengan media obat-obatan, aborsi dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan tenaga medis, dengan cara mengkonsumsi ataupun lewat induksi di bagian intim perempuan. Jadi pelaku aborsi melalui obat-obatan sulit untuk ditemukan karena dapat dilakukan secara mandiri dan tanpa ada yang mengetahui.

Negara telah menunjuk Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) sebagai Lembaga Pemerintah Non Departemen yang dibentuk untuk melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. BPOM berkedudukan di Jakarta dan untuk melaksanakan tugasnya di daerah, BPOM mempunyai unit pelaksana teknis salah satunya berbentuk Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (Balai Besar POM) di daerah dengan wilayah kerja masing-masing. Balai Besar POM mempunyai tugas melaksanakan kebijakan di bidang pengawasan produk terapeutik, narkotika, psikotropika dan zat adiktif lain, obat tradisional, produk komplimen, keamanan pangan dan bahan berbahaya. BPOM juga tidak dapat bekerja sendirian, perlu adanya kerjasama dengan pihak penegak hukum yaitu Kepolisian untuk dapat menyelidiki kasus aborsi dan peredaran obatnya. Pengawasan terhadap apotek yang menjadi sarana penjualan obat juga harus ditingkatkan supaya tidak terjadi penyelewengan resep dan penjualan bebas obat yang seharusnya menggunakan resep.

Supaya suatu tindak pidana itu tidak dilakukan, maka lebih baik dilakukan upaya preventif untuk setidaknya menekan tindak pidana. Pengawasan obat menjadi sangat penting, pengawasan dapat dijadikan upaya pencegahan sebelum terjadinya tindak pidana aborsi mengingat peredaran obat tersebut masih banyak dan berpotensi untuk tindak pidana tersebut. Pengawasan akan berjalan baik jika kebijakan yang mendasari pengawasan tersebut juga baik. Kebijakan tersebut harus netral dan tidak menguntungkan

pihak manapun. Memang, kenyataannya kata pengawasan tersebut mudah diucapkan tetapi sulit untuk dilaksanakan. Kemudian dari pada itu bahwa kata kebijakan sangat banyak diucapkan oleh masyarakat disekitar kita dengan mudahnya, tetapi begitu mengimplementasikan ke dalam sebuah kelembagaan terutama kepublikan senantiasa mengalami kesulitan, karena ada yang setuju dan ada pula yang menolaknya, orang yang menerima kebijakan berarti akan merasa diuntungkan, tetapi sebaliknya orang yang merasa dirugikan sudah pastikan menolak kebijakan tersebut.⁵

Berdasarkan hukum pidana di Indonesia tindakan aborsi tidak selalu merupakan perbuatan jahat atau merupakan tindakan pidana, hanya aborsi *provocatus criminalis* yang dikategorikan sebagai suatu perbuatan tindak pidana, adapun aborsi yang lainnya terutama yang bersifat spontan dan medikalis, bukan merupakan suatu tindakan pidana.⁶ Bukan tidak mungkin kejahatan itu tidak dapat ditanggulangi, perlu adanya upaya-upaya yang harus dilakukan untuk menanggulangi tindak pidana. Upaya untuk melakukan pencegahan/penanggulangan kejahatan termasuk dalam bidang “kebijakan kriminal”, yang mana kebijakan kriminal ini pun tidak terlepas dari kebijakan yang lebih luas, yaitu “kebijakan sosial”, yang terdiri dari “kebijakan/upaya-upaya untuk kesejahteraan sosial” dan “kebijakan/upaya-upaya untuk

⁵ Makmur, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan* (Bandung:PT Refika Aditama, 2011), hlm. 189.

⁶ Mien Rukmini, *Aspek Hukum Pidana dan Kriminologi (Sebuah Bunga Rampai)* (Bandung:PT Alumni, 2009), hlm. 22-23.

perlindungan masyarakat.”⁷ Dari kalimat tersebut, dapat dikatakan juga bahwa hal tersebut merupakan tujuan dari penanggulangan tindak pidana. Pencegahan dan penanggulangan kejahatan juga harus menunjang tujuan (*goal*), tujuannya yaitu untuk kesejahteraan masyarakat dan perlindungan masyarakat. Pencegahan dan penanggulangan kejahatan harus dilakukan dengan “pendekatan integral”, ada keseimbangan sarana “*penal*” dan “*nonpenal*”. Dilihat dari sudut kriminal, kebijakan paling strategis melalui sarana “*nonpenal*”, karena lebih bersifat preventif.⁸ Mengingat upaya penanggulangan kejahatan melalui sarana “*nonpenal*” lebih bersifat mencegah, maka sasaran utamanya adalah menangani faktor-faktor kondusif penyebab terjadinya kejahatan. Faktor-faktor kondusif tersebut antara lain, berpusat pada masalah-masalah atau kondisi-kondisi sosial yang secara langsung atau tidak langsung dapat menyuburkan kejahatan.⁹ Akan lebih baik jika kejahatan aborsi itu dicegah terlebih dahulu, pencegahan akan meminimalkan tindak pidana aborsi karena sebelum perbuatan dilakukan sudah diminimalkan dahulu tindak pidana aborsi tersebut, jika menggunakan upaya represif, maka penegakan dilakukan setelah kejahatan dilakukan, dan berpotensi adanya pengulangan kejahatan tersebut karena tidak adanya pencegahan faktor-faktor penyebab terjadinya kejahatan aborsi tersebut. Contohnya adalah, faktor penyebab

⁷ Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum Dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan* (Jakarta:Kencana, 2010), hlm. 77.

⁸*Ibid*, hlm. 78.

⁹Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana: (Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru)* (Jakarta:Kencana, 2010), hlm. 42.

terjadinya aborsi adalah salah satunya peredaran obat aborsi yang semakin marak, jika menggunakan sarana represif dengan penegakan hukum, maka hanya pada waktu itu saja kejahatan aborsi itu berhenti, akan tetapi faktor penyebabnya masih ada, masih beredarnya obat-obatan aborsi yang lainnya yang dapat kembali memicu kejahatan aborsi tersebut dilakukan. Jika melalui sarana preventif dengan pencegahan yang tujuannya meniadakan faktor-faktor penyebabnya, yang disini dijabarkan dengan mencegah peredaran obat-obatan aborsi maka akan lebih efektif karena sebelum kejahatan dilakukan, terlebih dahulu faktor penyebabnya ditiadakan.

Selain upaya preventif, upaya represif juga dapat digunakan dalam pencegahan kejahatan apabila upaya preventif tidak menemui hasil atau dengan kata lain sebagai jalan terakhir. Sesuai dengan sifat sanksi terberat atau paling keras dibandingkan dengan jenis sanksi dalam bidang hukum yang lain, idealnya fungsionalisasi hukum pidana haruslah ditempatkan sebagai upaya terakhir (*ultimum remedium*).¹⁰ Hal tersebut dikarenakan sarana represif lebih menitikberatkan pada upaya penindasan/pemberantasan/pemupasan yang mana dilakukan sesudah kejahatan terjadi.¹¹

Berdasarkan uraian maka penulis tertarik menulis skripsi ini dengan judul

**“PENCEGAHAN TINDAK PIDANA ABORSI MELALUI
PENGAWASAN OBAT MISOPROSTOL (Studi Kasus Pengawasan Oleh**

¹⁰ Mahrus Ali, *Dasar-dasar Hukum Pidana* (Jakarta:Sinar Grafika, 2012), hlm. 11.

¹¹Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana: (Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru)* (Jakarta:Kencana, 2010), hlm. 42.

Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan (BBPOM) Yogyakarta).”

Pencegahan kejahatan aborsi tersebut dan pengawasan obat Misoprostol oleh BBPOM Yogyakarta menjadi sorotan utama dalam skripsi ini.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana sistem pengawasan peredaran obat Misoprostol dalam pencegahan kejahatan aborsi oleh BBPOM Yogyakarta?
2. Apakah pengawasan peredaran obat Misoprostol yang dilakukan oleh BBPOM Yogyakarta telah sesuai dengan ketentuan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014 ?

C. Tujuan dan Kegunaan

1. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah
 - a. Mengetahui pengawasan peredaran obat Misoprostol oleh BBPOM Yogyakarta dalam pencegahan tindak pidana aborsi.
 - b. Mengetahui pengawasan peredaran obat Misoprostol yang dilakukan oleh BBPOM Yogyakarta telah sesuai atau belum dengan ketentuan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014.
2. Kegunaan Penelitian
 - a. Kegunaan Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan bahan kajian dan membuka paradigma berfikir dalam melakukan pengawasan obat untuk kejahatan aborsi khususnya Misoprostol dalam pencegahan tindak pidana aborsi. Serta memberi sumbangan pemikiran dan memberi informasi dalam pengawasan obat tersebut.

b. Kegunaan Praktis

- 1) Bagi Prodi Ilmu Hukum, dapat mengetahui proses pengawasan dan upaya pencegahan dalam menekan maraknya peredaran obat Misoprostol dalam tindak pidana aborsi.
- 2) Bagi Praktisi Hukum dan Instansi-instansi yang terkait, antara lain Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM), Kepolisian Republik Indonesia rumah sakit, puskesmas, praktek dokter, praktek bidan, apotek.
- 3) Bagi peneliti, sebagai sarana belajar, memperluas pengetahuan dan menambah pengetahuan penyusun dalam penerapan ilmu yang sudah diperoleh di perguruan tinggi.

D. Telaah Pustaka

Telaah pustaka berisi tentang uraian sistematis mengenai hasil-hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti terdahulu dan

memiliki keterkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan.¹² Setelah melakukan penelusuran, penyusun menemukan beberapa literatur yang membahas permasalahan-permasalahan yang membahas tentang aborsi. Beberapa literatur tersebut antara lain :

Tesis yang disusun oleh I Ketut Sukartayasa yang berjudul “*Abortus provocatus ditinjau dari segi hukum pidana dan Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Kajian dari peniadaan hukuman pidana)*”¹³ menjelaskan tentang tinjauan hukum pidana tentang abortus provocatus dan UU nomor 36 tahun 2009 dan juga membahas abortus provocatus manakah yang dapat ditiadakan hukuman pidananya. Perbedaan tesis tersebut dengan penelitian penyusun adalah penyusun lebih fokus ke dalam pencegahan tindak pidana aborsi melalui pengawasan obat misoprostol, yang mana pengawasan obat adalah wewenang BPOM.

Skripsi yang disusun oleh Ethis Amartin Nurfitita yang berjudul “*Pemidanaan Terhadap Pelaku Percobaan Tindak Pidana Aborsi (Studi Putusannomor198/Pid.B/2009/PN.BtldanNomor137/Pid.B/2010/PN.Btl)*”¹⁴ menjelaskan bagaimana proses pemidaan bagi pelaku percobaan tindak pidana

¹²Pedoman Teknik Penulisan Skripsi Mahasiswa, (Yogyakarta:Fakultas Syariah Press, 2009), hlm 3.

¹³ I Ketut Sukartayasa, “Abortus provocatus ditinjau dari segi hukum pidana dan Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Kajian dari peniadaan hukuman pidana)”, *Tesis*, Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Program Pascasarjana Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, 2010.

¹⁴Ethis AmartinNurfitita, “Pemidanaan Terhadap Pelaku Percobaan Tindak Pidana aborsi (Studi Putusannomor198/Pid.B/2009/PN.BtldanNomor 137/Pid.B/2010/PN.Btl)”, *Skripsi*, Ilmu Hukum, Fakultas Syariah dan Hukum, Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2014.

aborsi. kemudian dalam skripsi tersebut juga membahas proses pemidaan dalam contoh putusan *Putusannomor198/Pid.B/2009/PN.Btl* dan Nomor 137/Pid.B/2010/PN.Btl yang ada dalam wilayah hukum pengadilan Bantul. Perbedaan skripsi ini dengan penyusun adalah penelitian penyusun lebih fokus kepada pengawasan obat aborsi yaitu Misoprostol oleh BPOM dalam upaya mencegah kejahatan aborsi.

Skripsi yang disusun oleh Kurnia Rahma Daniaty yang berjudul "*Tinjauan Kriminologis Terhadap Kejahatan Abortus Provocatus Kriminalis di Kota Makassar*" menjelaskan secara mendalam bagaimana tinjauan kriminologis terhadap kejahatan Aborsi yang terjadi di kota Makassar.¹⁵ Yang membedakan skripsi ini dengan penyusun adalah penelitian penyusun lebih fokus kepada pengawasan obat aborsi yaitu Misoprostol dalam upaya mencegah kejahatan aborsi, sedangkan penelitian saudara Kurnia Rahma Daniaty lebih fokus pada tinjauan kriminologis dalam kaitannya dengan tindak pidana aborsi.

Tesis yang disusun oleh Mulia Kurniawati yang berjudul "*Pengawasan Terhadap Pelayanan Obat Keras Tanpa Resep Dokter Di Apotek Oleh Dinas Kesehatan Dan Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Di Yogyakarta*"¹⁶ membahas tentang terjadi atau tidaknya fenomena pelayanan

¹⁵ Kurnia Rahma Daniaty, "Tinjauan Kriminologis Terhadap Kejahatan Abortus Provocatus Kriminalis di Kota Makassar", *Skripsi*, Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin, 2012.

¹⁶ Mulia Kurniawati, "Pengawasan Terhadap Peayanan Obat Keras Tanpa Resep Di Apotek Oleh Dinas Kesehatan dan Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Di Yogyakarta", *Tesis*, Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Program Pascasarjana Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, 2013.

obat keras tanpa resep di apotek serta mengidentifikasi standar pengawasan dan mengkaji pelaksanaan pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Yogyakarta terhadap pelayanan obat keras tanpa resep dokter di apotek. Perbedaan tesis tersebut dengan penelitian penyusun adalah penyusun lebih fokus mengidentifikasi pelaksanaan pengawasan obat misoprostol dalam kaitannya dengan pencegahan tindak pidana aborsi yang merupakan kewenangan dari BPOM.

Tesis yang disusun oleh Sri Sumiyati yang berjudul “*Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis*”¹⁷ menjelaskan tentang perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana di bidang medis, perlindungan pasien, hubungan dokter/tenaga medis dengan pasien dan malpraktek. Dimana dalam tesis tersebut disebutkan bahwasannya aborsi merupakan *criminal malpractice*. Perbedaan tesis tersebut dengan penelitian penyusun adalah penyusun lebih menitikberatkan pada pengawasan obat misoprostol yang dapat menyebabkan/mendukung terjadinya tindak pidana aborsi, yang sebagaimana aborsi juga termasuk dalam tindak pidana medis.

E. Kerangka Teoritik

¹⁷ Sri Sumiyati, S.H., “Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis”, *Tesis*, Program Magister Ilmu Hukum, Universitas Diponegoro, 2009.

Kejahatan aborsi merupakan salah satu bentuk dari perilaku menyimpang yang selalu melekat pada masyarakat. Untuk meminimalkan suatu kejahatan maka harus dilakukan pengawasan yang sifatnya mencegah terjadinya kejahatan. Melihat hal tersebut, maka hukum pidana mempunyai peranan penting melindungi masyarakat terhadap kejahatan. Aborsi atau dikenal dengan kata lain yaitu *abortus* tidak semua jenisnya merupakan suatu kejahatan. Aborsi yang tidak bertentangan dengan hukum yaitu *Abortus Provocatus Medicalis*, yaitu abortus yang dilakukan secara arificiali atau buatan, dengan indikasi medis tertentu dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu, yang antara lain disebabkan oleh kelainan pada ovum, kelainan gynecologis, atau kelainan penyakit sistemik ibu.¹⁸ Sedangkan yang bertentangan dengan hukum yaitu *Abortus Provocatus Criminalis*, yaitu aborsi yang sengaja dilakukan tanpa adanya indikasi medik (ilegal). Biasanya pengguguran dilakukan dengan menggunakan alat-alat atau obat-obat tertentu.¹⁹

Suatu bentuk untuk menanggulangi kejahatan aborsi ialah dengan cara pencegahan. Penanggulangan kejahatan ditegaskan dalam berbagai kongres PBB mengenai "*The Prevention of Crime and the Treatment of Offenders*", salah satunya pada kongres PBB ke-6 tahun 1980 di Caracas, bahwa strategi pencegahan kejahatan harus didasarkan pada penghapusan sebab-sebab dan

¹⁸ Kunarto, *Kejahatan Tanpa Korban* (Jakarta:Cipta Manunggal, 1999), hlm. 457.

¹⁹http://id.wikipedia.org/wiki/Gugur_kandungan#Abortus_provokatus_.2F_Induced , akses 31 Maret 2015 jam 2.20 WIB.

kondisi-kondisi yang menimbulkan kejahatan.²⁰ Menurut G.P. Hoefnagels upaya penanggulangan kejahatan dapat ditempuh dengan pencegahan tanpa pidana (*prevention without punishment*).²¹ Pencegahan dan penanggulangan kejahatan harus menunjang tujuan (*goal*), kesejahteraan masyarakat/*Social Welfare*, dan perlindungan masyarakat/*Social defence*.²²

Jika berbicara tentang pencegahan/penanggulangan maka dekat kaitannya dengan proses pengawasan. Untuk mencegah suatu tindak pidana, maka pengawasan itu dianggap penting karena dengan pengawasan yang baik maka akan bermanfaat bagi penganggulangan tindak pidana. menurut Victor M. Situmorang, pengawasan adalah setiap usaha dan tindakan dalam rangka untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan tugas yang dilaksanakan menurut ketentuan dan sasaran yang hendak dicapai.²³ Jika pengertian tersebut dikaitkan dalam hukum pidana, maka usaha dan tindakan dalam mengetahui sejauh mana pelaksanaan tugas tersebut harus sesuai dengan tujuan dari hukum pidana. Romli Atmasasmita dalam bukunya yang menyebutkan bahwa kejahatan harus dicegah sedini mungkin dan ditujukan untuk mencegah orang lain melakukan kejahatan dan pelaku kejahatan seharusnya diperbaiki/dibina. Tujuan pencegahan atau *prevention* dalam penjatuhan pidana adalah untuk melindungi

²⁰Barda Nawawi Arief, *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana: Perkembangan Konsep KUHP Baru* (Jakarta:Kencana, 2011), hlm.43

²¹Ibid, hlm. 45-46.

²² Moh. Hatta, *Kebijakan Politik Kriminal: Penegakan Hukum dalam Rangka Penanggulangan Kejahatan* (Yogyakarta:Pustaka Pelajar, 2010), hlm. 38.

²³Makmur, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan* (Bandung:PT Refika Aditama, 2011), hlm. 176.

masyarakat, yaitu dengan menempatkan pelaku kejahatan terpisah dari masyarakat, atau dalam keputusan pemidanaan disebut *incapacitation*.²⁴ Pembinaan diharapkan dapat mendidik pelaku kejahatan untuk berfikir lebih bersih, dalam artian bahwa perbuatan yang mereka lakukan adalah suatu kesalahan yang bertentangan dengan hukum. Disinilah pencegahan akan berperan penting dalam meminimalkan suatu kejahatan. Penanggulangannya dengan pengawasan tindak pidana tersebut diharapkan mampu untuk mencegah adanya korban dan mengurangi tindak pidana.

Jika menilik pokok permasalahan dari penelitian yang disusun kemukakan, bahwa aborsi adalah bagian dari kegiatan medis/kesehatan. Dalam kacamata medis/kesehatan seorang praktisi medis/kesehatan mengedepankan etika profesi, tanggung jawab dan hukum kesehatan. Etika profesi adalah merupakan norma-norma, nilai-nilai, atau pola tingkah laku kelompok profesi tertentu dalam memberikan pelayanan atau jasa kepada masyarakat. Etika profesi kesehatan adalah norma-norma atau perilaku bertindak bagi petugas atau profesi kesehatan dalam melayani kesehatan masyarakat.²⁵

Dalam KUHP Pasal 299 ayat (2), yaitu Tabib, Bidan, Dokter atau juru obat yang menguasai bidang farmasi, dalam hal ini menguasai tentang obat-obat yang dapat digunakan dalam tindak pidana aborsi. Berhubungan dengan obat-obat yang dapat digunakan dalam tindak pidana aborsi, perlu adanya

²⁴ Romli Atmasasmita, *Kapita Selekta Hukum Pidana Dan Kriminologi* (Bandung: Mandar Maju, 1995), hlm. 84.

²⁵ Soekidjo Notoadmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm. 29.

pengawasan yang ketat oleh pihak yang berwenang, dalam hal ini adalah BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) dan pelaksana teknis daerah yang dinamakan BBPOM (Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan). Tugas BPOM diatur dalam Keputusan Presiden No. 103 Tahun 2001 Pasal 67, yaitu sebagai berikut:

“BPOM mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.”

Yang dimaksud dengan peraturan yang berlaku adalah Keputusan Presiden No. 103 Tahun 2001, yaitu yang mengatur tugas serta wewenang BPOM dalam melaksanakan tugasnya mengawasi produk obat dan makanan.

Kemudian secara lebih lanjut dijelaskan tugas Balai Besar/Balai POM (Unit Pelaksana Teknis) menurut Pasal 2 Peraturan Kepala Badan POM No. 14 Tahun 2014, yaitu sebagai berikut:

“Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan mempunyai tugas melaksanakan kebijakan di bidang pengawasan obat dan makanan, yang meliputi pengawasan atas produk terapanik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen serta pengawasan atas keamanan pangan dan bahan berbahaya.”

Dan fungsi Balai Besar/Balai POM (Unit Pelaksana Teknis) diatur dalam pasal 3 Peraturan Kepala Badan POM No. 14 Tahun 2014. Kemudian fungsi utama dari BPOM menurut Pasal 3 Keputusan Kepala Badan POM No.

02001/SK/KBPOM dan kewenangan BPOM ditentukan sesuai Pasal 69 Keputusan Presiden No. 103 Tahun 2001.

Jika melihat kembali dari tujuan pencegahan/penanggulangan yang telah disebutkan diatas, maka juga harus dicari faktor untuk mengurangi tindak pidana tersebut. Upaya preventif dapat saja digunakan dalam menanggulangi kejahatan aborsi tersebut, dan upaya tersebut hendaknya digunakan sebagai upaya terakhir setelah upaya preventif tidak menuai hasil yang memuaskan. Salah satu usaha penanggulangan tindak pidana secara represif ialah menggunakan hukum pidana dengan sanksinya yang berupa pidana. Dalam KUHP pidana yang diberlakukan yaitu pidana penjara dalam kaitannya tindak pidana aborsi. Menurut *Roeslan Saleh* salah satu alasan penanggulangan kejahatan dengan sanksi pidana adalah pengaruh pidana atau hukum pidana bukan semata-mata ditujukan pada si penjahat, tetapi juga untuk mempengaruhi orang yang tidak jahat yaitu warga masyarakat yang mentaati norma-norma masyarakat.²⁶

F. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting, karena dengan metode yang baik dan sesuai dapat memungkinkan terciptanya tujuan yang tepat dan benar. Berikut ini metode yang digunakan dalam penulisan ini:

²⁶ Barda Nawawi Arief, *Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara* (Yogyakarta:Genta Publishing, 2010), hlm. 20.

1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan kombinasi antara penelitian lapangan (*field research*) dan penelitian pustaka (*library research*).

- a. Penelitian lapangan (*field research*), yaitu suatu penelitian yang dilaksanakan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap objek tertentu yang didukung bahan-bahan dari buku maupun tulisan.²⁷ Penelitian ini merupakan penelitian yang terjun langsung ke lapangan untuk memperoleh data primer yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti yaitu dengan melakukan wawancara dan observasi agar mendapatkan data yang akurat.
- b. Penelitian Kepustakaan (*library research*), yaitu penelitian menggunakan bahan sekunder sebagai bahan dasar acuannya dengan cara membaca dan mempelajari bahan-bahan yang berhubungan dengan permasalahan yang akan diteliti dengan cara mempelajari buku, jurnal, artikel, perundang-undangan dan sebagainya yang berkaitan dengan pokok pembahasan. Penelitian kepustakaan (*Library research*)digunakan untuk menemukan atau merumuskan upaya pengawasan obat Misoprostol dalam tindak pidana aborsi.

2. Sifat penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif*, penelitian deskriptif tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu, tetapi hanya menggambarkan “apa adanya” tentang suatu variabel, gejala atau

²⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta:Rineka Cipta, 1998), hlm. 11.

keadaan.²⁸ Dalam penelitian ini penyusun memaparkan mengenai upaya pengawasan terhadap obat aborsi yaitu Misoprostol dalam kaitannya dengan tindak pidana aborsi, yang sebagaimana badan pengawasan yang berwenang menangani masalah ini adalah BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) melalui unit pelaksana teknis di daerah yaitu BBPOM , kemudian menganalisis pasal-pasal dalam KUHP dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan tugas pokok pengawasan yang dilakukan oleh BBPOM Yogyakarta.

3. Pendekatan penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian *yuridis empiris*, yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti pelaku, persepsi, motivasi dan lain sebagainya. Sifat yang tidak kaku memberi peluang kepada peneliti untuk menyesuaikan diri dengan konteks yang ada. Dalam hal ini penyusun berinteraksi dengan informan, sehingga peneliti dapat menangkap dan merefleksikan dengan cermat apa yang diucapkan dan dilakukan oleh informan.²⁹ Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh pengetahuan tentang hubungan hukum dengan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan hukum itu.

Dengan metode pendekatan *yuridis empiris* ini, diharapkan mampu mengkaji peran BPOM dalam mengawasi peredaran obat Misoprostol

²⁸ Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (Jakarta:Rineka Cipta, 2003), hlm 234.

²⁹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta:Rineka Cipta, 1998), hlm. 15.

dalam mencegah tindak pidana aborsi yang bertentangan dengan KUHP dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

4. Teknik Pengumpulan Data

- a. Observasi (pengamatan), yaitu pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian.³⁰

Dalam melakukan pengamatan, peneliti perlu berusaha agar yang diamati tidak mengetahui atau merasa diamati.³¹ Penyusun melakukan pengamatan dan pencatatan langsung ke BBPOM Yogyakarta serta melakukan pengamatan peredaran obat Misoprostol.

- b. Wawancara, merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan jalan komunikasi, yakni melalui kontak atau hubungan pribadi antara pengumpul data (pewawancara) dengan sumber data (responden).³²

Wawancara berfungsi untuk mendapatkan informasi berupa pernyataan dan keterangan yang berkaitan dengan pengawasan obat Misoprostol dan juga keterangan dan penjelasan tentang kandungan, fungsi, manfaat, dan akibat dari obat tersebut.

5. Sumber Data

³⁰ Ahmad Tanzeh, *Pengantar Metode Penelitian*, (Yogyakarta:Penerbit Teras, 2009), hlm. 58.

³¹ Rianto Adi, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, (Jakarta:Granit, 2004), hlm. 71.

³²*Ibid*, hlm. 72.

- a. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber pertama, yakni perilaku warga masyarakat, melalui penelitian.³³ Diperoleh langsung dari pengamatan dan wawancara kepada narasumber.
- b. Data Sekunder, yaitu studi kepustakaan yang merupakan data yang diambil dari membaca bahan-bahan hukum yang relevan dengan topik pembahasan, antara lain :
 - 1) Bahan hukum primer yang meliputi Undang-undang, yaitu :
 - a) Kitab Undang-undang Hukum Pidana/KUHP.
 - b) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - 2) Bahan hukum sekunder, adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer, meliputi :
 - a) Dokumen-dokumen resmi
 - b) Buku Literatur
 - c) Hasil penelitian ilmiah yang mendukung permasalahan yang diteliti.
 - 3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang bersifat penunjang seperti Kamus Hukum dan Kamus Besar Bahasa Indonesia.

6. Analisis Data

Analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya kedalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar.³⁴ Dalam penelitian ini penyusun menggunakan metode analisa

³³ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, (Jakarta: UI-Press, 1986), hlm. 12.

³⁴ Ahmad Tanzeh, *Pengantar Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Penerbit Teras, 2009), hlm.

kualitatif, yaitu memperkuat analisa dengan melihat data yang diperoleh. Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisa menggunakan metode deduktif yaitu cara berfikir yang berangkat dari teori atau kaidah yang ada. Metode ini digunakan untuk menganalisa bagaimana peran BBPOM Yogyakarta dalam pengawasan obat Misoprostol dalam pencegahan tindak pidana aborsi.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan dalam pemahaman dalam pembahasan dan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai keseluruhan isi, maka penyusun dalam penelitan ini menggunakan sistematika penulisan hukum sebagai berikut:

Pada bab pertama, merupakan bab pendahuluan yang memberikan ilustrasi guna memberikan informasi yang bersifat umum dan sistematis terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan, telaah pustaka, kerangka teoritik, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Pada bab kedua, membahas tentang tinjauan hukum pidana aborsi meliputi pengertian aborsi secara umum, secara medis, secara hukum, pengaturan aborsi menurut KUHP, pengaturan aborsi menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan sanksi/hukuman aborsi.

Pada bab ketiga, membahas tentang peredaran obat Misoprostol yang meliputi pengertian obat Misoprostol dan jenis-jenisnya serta pengaturan peredaran obat Misoprostol.

Pada bab keempat pembahasan ditujukan pada pencegahan tindak pidana aborsi melalui pengawasan obat misoprostol oleh BBPOM Yogyakarta yang meliputi pengawasan obat misoprostol oleh BBPOM Yogyakarta dan penanggulangan tindak pidana aborsi oleh BBPOM Yogyakarta

Pada bab kelima, bab ini merupakan bagian akhir dari penelitian yang berisikan kesimpulan dan saran. Dalam bab ini penyusun akan menguraikan mengenai kesimpulan dan saran terkait permasalahan yang ada.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan analisis yang dilakukan penyusun terhadap Pencegahan Tindak Pidana Aborsi Melalui Pengawasan Obat Misoprostol (Studi Kasus Pengawasan Oleh Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan/BPPOM Yogyakarta) dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dalam rangka pengawasan peredaran obat Misoprostol, BPPOM Yogyakarta bekerja sama dengan Kepolisian guna mengawasi peredaran obat tersebut, selain itu juga mengungkap kasus aborsi baik yang menggunakan sarana obat Misoprostol ataupun tidak. Pengawasan yang dilakukan oleh BPPOM yaitu dengan menggunakan sarana pre-market dan post-market. Yaitu sebelum obat itu beredar harus dilakukan penelitian, pengujian, dan uji kelayakan terhadap obat tersebut. Kemudian pengawasan post-market dilakukan guna mengawasi dan mengontrol peredaran obat dan juga mutu sebuah produk obat, apakah selama peredarannya masih memenuhi syarat yang sudah ditentukan dan juga mengawasi peredaran obat tersebut sampai kepada tangan konsumen. Sedangkan pengawasan yang dilakukan oleh Kepolisian dengan upaya pencegahan melalui pengawasan, pengawasan penjualan obat tersebut terlebih yang marak beredar di internet dan juga diluar internet

2. Pengawasan yang dilakukan oleh BPPOM Yogyakarta selama ini telah memenuhi standar yang diatur dalam Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2014, hanya saja dalam pelaksanaannya masih banyak kendala yang dihadapi dikarenakan obat tersebut adalah produk obat legal, sehingga obat tersebut dapat beredar luas di masyarakat dan tidak adanya aturan yang jelas dalam perundang-undangan tentang penyalahgunaan obat tersebut. Kemudian jumlah penyidik BPPOM Yogyakarta tidak sebanding dengan jumlah apotek yang ada di Yogyakarta, sehingga pengawasan yang dilakukan tidak berjalan dengan maksimal.

B. Saran

Dari kesimpulan yang sudah diuraikan oleh penyusun, penyusun akan mengemukakan saran dalam upaya pencegahan tindak pidana aborsi melalui pengawasan obat Misoprostol, yaitu :

Pertama, hendaknya BPOM atau melalui pihak terkait segera melakukan penelitian dan memberikan rilis tentang bahaya obat Misoprostol terhadap kandungan dan potensi untuk dapat mendukung proses aborsi. Hal tersebut dapat memberikan informasi kepada Kepolisian untuk dapat lebih lanjut mengungkap kasus aborsi sehingga tidak ada keraguan dalam penentuan barang bukti.

Kedua, hendaknya BPOM melalui BPPOM lebih berani dalam pengawasan sampai ke sarana penjualan terakhir mengingat penyimpangan terhadap peredaran obat Misoprostol terjadi pada proses terakhir ini.

Ketiga, perlunya keseriusan dari BPOM dan Kepolisian untuk mencari tahu, menelusuri, dan menindaklanjuti penjualan obat Misoprostol di Internet. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara pelatihan dan peningkatan sistem pengawasan dalam dunia maya, sebagai langkah awal dapat memblokir web/blog yang kedapatan menjual obat Misoprostol.

Keempat, seharusnya masyarakat ikut berperan aktif dalam upaya pencegahan tindak pidana aborsi. Melaporkan jika melihat sesuatu yang dianggap sebagai potensi kejahatan aborsi dan juga peredaran obat aborsi.

DAFTAR PUSTAKA

A. Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Keputusan Presiden No. 103 Tahun 2001

Peraturan Kepala Badan POM No. 14 Tahun 2014 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Di Lingkungan Badan Pengawas Obat Dan Makanan

Keputusan Kepala Badan POM No. 02001/SK/KBPOM

Peraturan Menkes RI. No.949/MENKES/PER/VI/2000 Tentang Registrasi Obat Jadi

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 02396/A/SK/III/86 Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G

B. Klasifikasi Buku Hukum /Jurnal /Penelitian

Ali, Mahrus.*Dasar-dasar Hukum Pidana*, Ed.1 Cet. 2 .Jakarta: Sinar Grafika. 2012.

Arief,Barda Nawawi. *Masalah Penegakan Hukum Dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan* . Jakarta: Kencana. 2010.

-----*.Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana:Perkembangan Konsep KUHP Baru*. Jakarta: Kencana. 2011.

-----*.Kebijakan Legislatif Dalam Penanggulangan Kejahatan Dengan Pidana Penjara*. Yogyakarta:Genta Publishing. 2010.

Atmasasmita, Romli.*Kapita Selekta Hukum Pidana Dan Kriminologi*. Bandung:Mandar Maju. 1995.

Ethis Amartin Nurfiti, “Pemidanaan Terhadap Pelaku Percobaan Tindak Pidana aborsi (Studi Putusannomor198/Pid.B/2009/PN.BtldanNomor 137/Pid.B/2010/PN.Btl)”, Skripsi, Ilmu Hukum, Fakultas Syariah dan Hukum, Universitas Islam Negeri Yogyakarta, 2014.

- Gufron Mukti, Ali dan Adi Heru Sutomo. *Abortus, Bayi Tabung, Euthanasia, Transplantasi Ginjal, dan Operasi Kelamin dalam Tinjauan Medis, Hukum, dan Agama Islam*. Yogyakarta: Aditya Media. 1993.
- Hatta, Moh. *Kebijakan Politik Kriminal: Penegakan Hukum dalam Rangka Penanggulangan Kejahatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2010.
- I Ketut Sukartayasa, "Abortus provocatus ditinjau dari segi hukum pidana dan Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan (Kajian dari peniadaan hukuman pidana)", *Tesis*, Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Program Pascasarjana Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, 2010.
- Jimmy P dan Marwan, M. *Kamus Hukum Dictionary of Law Complete Edition*. Surabaya: Reality Publisher. 2009.
- Kunarto. *Kejahatan Tanpa Korban*. Jakarta: Cipta Manunggal. 1999.
- Kurnia Rahma Daniaty, "Tinjauan Kriminologis Terhadap Kejahatan Abortus Provocatus Kriminalis di Kota Makassar", *Skripsi*, Fakultas Hukum, Universitas Hasanuddin, 2012.
- Marpaung, Leden. *Tindak Pidana Terhadap Nyawa dan Tubuh*. Jakarta: Sinar Grafika. 2005.
- Mulia Kurniawati, "Pengawasan Terhadap Peayanan Obat Keras Tanpa Resep Di Apotek Oleh Dinas Kesehatan dan Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Di Yogyakarta", *Tesis*, Program Studi Magister Hukum Kesehatan, Program Pascasarjana Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada, 2013.
- Purnomo, Bambang. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Ghalia Indonesia. 1978.
- Rukmini, Mien. *Aspek Hukum Pidana dan Kriminologi (Sebuah Bunga Rampai)*. Bandung: PT Alumni. 2009.
- Sri Sumiyati, S.H., "Kebijakan Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Tindak Pidana Di Bidang Medis", *Tesis*, Program Magister Ilmu Hukum, Universitas Diponegoro, 2009.
- Theo Lamintang dan Lamintang, P.A.F. *Kejahatan Terhadap Nyawa, Tubuh dan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika. 2012.

Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia ed. 3*. Jakarta: Balai Pustaka. 2005.

C. Lain-lain

Adi, Rianto. *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*. Jakarta: Granit. 2004.

Anshor, Maria Ulfa. *Fikih Aborsi Wacana Penguatan Hak Reproduksi Perempuan*, Jakarta: Penerbit Buku Kompas. 2006.

Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. 1998.

Arikunto, Suharsimi. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta. 2003

Johan Nasution, Bonder. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta. 2013.

Makmur, *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung: PT Refika Aditama. 2011.

Mohammad, Kartono. *Teknologi Kedokteran dan Tantangan Terhadap Bioetika*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. 1992.

Muhsin Ebrahim, Abul Fadl. *Aborsi Kontrasepsi dan Mengatasi Kemandulan: Isu-isu Biomedis Dalam Perspektif Islam*. Bandung: Penerbit Mizan. 1998.

Notoadmodjo, Soekidjo. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.

Pedoman Teknik Penulisan Skripsi Mahasiswa. Yogyakarta: Fakultas Syariah Pres. 2009.

Tanzeh, Ahmad. *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit Teras. 2009.

Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI-Press. 1986.

Gynuity Health Projects, 2013

http://id.wikipedia.org/wiki/Gugur_kandungan#Abortus_provokatus_.2F_Induced

<http://www.alodokter.com/misoprostol>

<http://www.womenonwaves.org/id/page/702/how-to-do-an-abortion-with-pills--misoprostol--cytotec>

<http://cekbpom.pom.go.id/index.php/home/produk/ecd6617002a3519952c5cc62652f6baa/all/row/10/page/0/order/4/DESC/search/5/misoprostol>

<http://apif.binfar.depkes.go.id/grafikapotek2.php?prov=D.1.%20YOGYAKARTA>





PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: www.bappeda.slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 1856 / 2016

**TENTANG
PENELITIAN**

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 45 Tahun 2013 Tentang Izin Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata, Dan Izin Praktik Kerja Lapangan.
Menunjuk : Surat dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
Nomor : 070/Kesbang/1776/2016
Hal : Rekomendasi Penelitian

Tanggal : 26 April 2016

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : RIZA ARI PRADANA
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 10340086
Program/Tingkat : S1
Instansi/Perguruan Tinggi : UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Marsda adisucipto Yogyakarta
Alamat Rumah : Jlegongan Margodadi Seyegan Sleman
No. Telp / HP : 085747995562
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
PENCEGAHAN TINDAK PIDANA ABORSI MELALUI PENGAWASAN OBAT MISOPROSTOL (STUDI KASUS PENGAWASAN OLEH BALAI BESAR PENGAWASAN IBAT DAN MAKANAN/BBPOM YOGYAKARTA
Lokasi : Kabupaten Sleman
Waktu : Selama 3 Bulan mulai tanggal 26 April 2016 s/d 26 Juli 2016

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 26 April 2016

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

Kepala Bidang Statistik, Penelitian, dan Perencanaan



ERNY MARYATUN, S.IP, MT
Pembina, IV/a
NIP 19720411 199603 2 003

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala POLRES Kab. Sleman
3. Kepala Pengadilan Negeri Kab. Sleman
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
5. Kabid. Sosial & Pemerintahan Bappeda Kab. Sleman
6. Dekan Fak. Syariah & Hukum UIN Suka Yk
7. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH
Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/N/676/4/2016

Membaca Surat : **WAKIL DEKAN BIDANG AKADEMIK** Nomor : **UIN.02/DS.1/PP.00.9/998/2016**
Tanggal : **19 APRIL 2016** Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **RIZA ARI PRADANA** NIP/NIM : **10340086**
Alamat : **FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM , ILMU HUKUM , UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**
Judul : **PENCEGAHAN TINDAK PIDANA ABORSI MELALUI PENGAWASAN OBAT MISOPROSTOL (STUDI KASUS PENGAWASAN OLEH BPOM/BBPOM YOGYAKARTA)**
Lokasi :
Waktu : **26 APRIL 2016 s/d 26 JULI 2016**

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal **26 APRIL 2016**

A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



Tembusan :

1. GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)
2. BUPATI SLEMAN C.Q KA. BAKESBANGLINMAS SLEMAN
3. WAKIL DEKAN BIDANG AKADEMIK , UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
4. YANG BERSANGKUTAN

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
RESOR SLEMAN



SURAT KETERANGAN
Nomor : Sket/ 13 / III /2017/Reskrim

1. Rujukan surat dari Dekan Fakultas Hukum UIN SUNAN KALIJAGA Yogyakarta Nomor : 02/DS.1/PP.00.9/108/2016 tanggal - -2016 perihal Permohonan Ijin Riset.

2. Kepala Kepolisian Resor Sleman menerangkan bahwa :

Nama : RIZA ARI PRADANA
No. Mahasiswa : 10340086
Program Studi : Ilmu Hukum
Univ / Akademi : UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Telah melaksanakan Riset dan wawancara di Polres Sleman guna penyusunan Riset dengan judul :

"PENCEGAHAN TINDAK PIDANA ABORSI MELALUI PENGAWASAN OBAT MISOPROSTOL (STUDI KASUS PENGAWASAN OLEH BALAI BESAR PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN/BBPOM YOGYAKARTA)"

3. Demikian untuk menjadi maklum.

Dikeluarkan di : Sleman
pada tanggal : Maret 2017

a.n. KEPALA KEPOLISIAN RESOR SLEMAN
KASAT RESKRIM

SERUH A.I. SIREGAR, SH, SIK
AKP NRP 86111593



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN KANTOR KESATUAN BANGSA

Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511
Telepon (0274) 864650, Faksimile (0274) 864650
Website: www.slemankab.go.id, E-mail: kesbang.sleman@yahoo.com

Sleman, 26 April 2016

Nomor : 070 /Kesbang/ 1776 /2016
Hal : Rekomendasi
Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Bappeda
Kabupaten Sleman
di Sleman

REKOMENDASI

Memperhatikan surat :
Dari : Ka. Biro Administrasi Pembangunan Setda
Nomor : 070/Reg/N/676/4/2016
Tanggal : 26 April 2016
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan rekomendasi dan tidak keberatan untuk melaksanakan penelitian dengan judul **"PENCEGAHAN TINDAK PIDANA ABORSI MELALUI PENGAWASAN OBAT MISOPROSTOL (STUDI KASUS PENGAWASAN OLEH BALAI BESAR PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN / BBPOM YOGYAKARTA"** kepada:

Nama : Riza Ari Pradana
Alamat Rumah : Jlegongan Margodadi Seyegan Sleman
No. Telepon : 085747995562
Universitas / Fakultas : UIN Sunan Kalijaga / Syari'ah dan Hukum
NIM / NIP : 10340086
Program Studi : S1
Alamat Universitas : Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta
Lokasi Penelitian : Polres Sleman dan PN Sleman
Waktu : 26 April - 26 Juli 2016

Yang bersangkutan berkewajiban menghormati dan menaati peraturan serta tata tertib yang berlaku di wilayah penelitian. Demikian untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa

Dr. ARDANI
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP 19630511 199103 1 004



BADAN POM

BALAI BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN di YOGYAKARTA

Jalan Tompeyan I, Tegalrejo, Yogyakarta 55244

Telp. (0274) 561038, Telp./Fax. (0274) 519052 / ULPK Telp./Fax. (0274)552250

e-mail : bpom_yogyakarta@pom.go.id / bbpomjg@yahoo.co.id ; website : www.pom.go.id

SURAT KETERANGAN

NO. HM.03.04.95.02.17. 147

Kepala Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Yogyakarta menerangkan bahwa:

Nama : Riza Ati Pradana
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas : Sya'riah dan Hukum
Institusi : UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Telah selesai melaksanakan kegiatan penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir dengan judul : **"Pencegahan Tindak Pidana Aborsi Melalui Pengawasan Obat Misoprostol"** pada bulan April 2016 di Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Yogyakarta .

Demikian, untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Yogyakarta

Pada tanggal : 27 Februari 2017

Plh. Kepala Balai Besar POM di Yogyakarta,



UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 36 TAHUN 2009

**TENTANG
KESEHATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional;
- c. bahwa setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara;
- d. bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat;
- e. bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru;
- f. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf e perlu membentuk Undang-Undang tentang Kesehatan;

Mengingat : Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

**Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
dan
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **UNDANG-UNDANG TENTANG KESEHATAN.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
3. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
4. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.
5. Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.
6. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
7. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
8. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia.
9. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
10. Teknologi kesehatan adalah segala bentuk alat dan/atau metode yang ditujukan untuk membantu menegakkan diagnosa, pencegahan, dan penanganan permasalahan kesehatan manusia.
11. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
12. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
13. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

14. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
15. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
16. Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
17. Pemerintah Pusat, selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
18. Pemerintah daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
19. Menteri adalah menteri yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang kesehatan.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

Pasal 3

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

BAB III HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak

Pasal 4

Setiap orang berhak atas kesehatan.

Pasal 5

- (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

(3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Pasal 6

Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

Pasal 7

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.

Pasal 8

Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Bagian Kedua Kewajiban

Pasal 9

- (1) Setiap orang berkewajiban ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pelaksanaannya meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan.

Pasal 10

Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat, baik fisik, biologi, maupun sosial.

Pasal 11

Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 12

Setiap orang berkewajiban menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya.

Pasal 13

- (1) Setiap orang berkewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial.
- (2) Program jaminan kesehatan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH

Pasal 14

- (1) Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Tanggung jawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan publik.

Pasal 15

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 16

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 17

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 18

Pemerintah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Pasal 19

Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau.

Pasal 20

- (1) Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan.
- (2) Pelaksanaan sistem jaminan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V

SUMBER DAYA DI BIDANG KESEHATAN

Bagian Kesatu

Tenaga Kesehatan

Pasal 21

- (1) Pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.
- (3) Ketentuan mengenai tenaga kesehatan diatur dengan Undang-Undang.

Pasal 22

- (1) Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum.
- (2) Ketentuan mengenai kualifikasi minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 23

- (1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- (2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- (3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.
- (4) Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.
- (5) Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 24

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (2) Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh organisasi profesi.
- (3) Ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 25

- (1) Pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat melalui pendidikan dan/atau pelatihan.
- (2) Penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Pemerintah dan pemerintah daerah.
- (3) Ketentuan mengenai penyelenggaraan pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 26

- (1) Pemerintah mengatur penempatan tenaga kesehatan untuk pemerataan pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah daerah dapat mengadakan dan mendayagunakan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerahnya.
- (3) Pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan memperhatikan:
 - a. jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat;
 - b. jumlah sarana pelayanan kesehatan; dan
 - c. jumlah tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerja pelayanan kesehatan yang ada.
- (4) Penempatan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tetap memperhatikan hak tenaga kesehatan dan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang merata.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penempatan tenaga kesehatan diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 27

- (1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

- (2) Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.
- (3) Ketentuan mengenai hak dan kewajiban tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 28

- (1) Untuk kepentingan hukum, tenaga kesehatan wajib melakukan pemeriksaan kesehatan atas permintaan penegak hukum dengan biaya ditanggung oleh negara.
- (2) Pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada kompetensi dan kewenangan sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki.

Pasal 29

Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Bagian Kedua Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 30

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan, menurut jenis pelayanannya terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - b. pelayanan kesehatan tingkat kedua; dan
 - c. pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pihak Pemerintah, pemerintah daerah, dan swasta.
- (4) Ketentuan persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah sesuai ketentuan yang berlaku.
- (5) Ketentuan perizinan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) ditetapkan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah.

Pasal 31

Fasilitas pelayanan kesehatan wajib:

- a. memberikan akses yang luas bagi kebutuhan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan; dan
- b. mengirimkan laporan hasil penelitian dan pengembangan kepada pemerintah daerah atau Menteri.

Pasal 32

- (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.
- (2) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.

Pasal 33

- (1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat yang dibutuhkan.
- (2) Kompetensi manajemen kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri.

Pasal 34

- (1) Setiap pimpinan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan perseorangan harus memiliki kompetensi manajemen kesehatan perseorangan yang dibutuhkan.
- (2) Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 35

- (1) Pemerintah daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya.
- (2) Penentuan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah daerah dengan mempertimbangkan:
 - a. luas wilayah;
 - b. kebutuhan kesehatan;
 - c. jumlah dan persebaran penduduk;
 - d. pola penyakit;
 - e. pemanfaatannya;
 - f. fungsi sosial; dan
 - g. kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.
- (3) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku juga untuk fasilitas pelayanan kesehatan asing.
- (4) Ketentuan mengenai jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku untuk jenis rumah sakit khusus karantina, penelitian, dan asilum.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Ketiga Perbekalan Kesehatan

Pasal 36

- (1) Pemerintah menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan, terutama obat esensial.
- (2) Dalam menjamin ketersediaan obat keadaan darurat, Pemerintah dapat melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan obat dan bahan yang berkhasiat obat.

Pasal 37

- (1) Pengelolaan perbekalan kesehatan dilakukan agar kebutuhan dasar masyarakat akan perbekalan kesehatan terpenuhi.

- (2) Pengelolaan perbekalan kesehatan yang berupa obat esensial dan alat kesehatan dasar tertentu dilaksanakan dengan memperhatikan kemanfaatan, harga, dan factor yang berkaitan dengan pemerataan.

Pasal 38

- (1) Pemerintah mendorong dan mengarahkan pengembangan perbekalan kesehatan dengan memanfaatkan potensi nasional yang tersedia.
- (2) Pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan terutama untuk obat dan vaksin baru serta bahan alam yang berkhasiat obat.
- (3) Pengembangan perbekalan kesehatan dilakukan dengan memperhatikan kelestarian lingkungan hidup, termasuk sumber daya alam dan sosial budaya.

Pasal 39

Ketentuan mengenai perbekalan kesehatan ditetapkan dengan Peraturan Menteri.

Pasal 40

- (1) Pemerintah menyusun daftar dan jenis obat yang secara esensial harus tersedia bagi kepentingan masyarakat.
- (2) Daftar dan jenis obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditinjau dan disempurnakan paling lama setiap 2 (dua) tahun sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan teknologi.
- (3) Pemerintah menjamin agar obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tersedia secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- (4) Dalam keadaan darurat, Pemerintah dapat melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan perbekalan kesehatan.
- (5) Ketentuan mengenai keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan dengan mengadakan pengecualian terhadap ketentuan paten sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur paten.
- (6) Perbekalan kesehatan berupa obat generik yang termasuk dalam daftar obat esensial nasional harus dijamin ketersediaan dan keterjangkauannya, sehingga penetapan harganya dikendalikan oleh Pemerintah.
- (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 41

- (1) Pemerintah daerah berwenang merencanakan kebutuhan perbekalan kesehatan sesuai dengan kebutuhan daerahnya.
- (2) Kewenangan merencanakan kebutuhan perbekalan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap memperhatikan pengaturan dan pembinaan standar pelayanan yang berlaku secara nasional.

Bagian Keempat Teknologi dan Produk Teknologi

Pasal 42

- (1) Teknologi dan produk teknologi kesehatan diadakan, diteliti, diedarkan, dikembangkan, dan dimanfaatkan bagi kesehatan masyarakat.
- (2) Teknologi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup segala metode dan alat yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit, mendeteksi adanya penyakit, meringankan penderitaan akibat penyakit,

menyembuhkan, memperkecil komplikasi, dan memulihkan kesehatan setelah sakit.

- (3) Ketentuan mengenai teknologi dan produk teknologi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

- (1) Pemerintah membentuk lembaga yang bertugas dan berwenang melakukan penapisan, pengaturan, pemanfaatan, serta pengawasan terhadap penggunaan teknologi dan produk teknologi.
- (2) Pembentukan lembaga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 44

- (1) Dalam mengembangkan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 42 dapat dilakukan uji coba teknologi atau produk teknologi terhadap manusia atau hewan.
- (2) Uji coba sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan jaminan tidak merugikan manusia yang dijadikan uji coba.
- (3) Uji coba sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh orang yang berwenang dan dengan persetujuan orang yang dijadikan uji coba.
- (4) Penelitian terhadap hewan harus dijamin untuk melindungi kelestarian hewan tersebut serta mencegah dampak buruk yang tidak langsung bagi kesehatan manusia.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan uji coba terhadap manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 45

- (1) Setiap orang dilarang mengembangkan teknologi dan/atau produk teknologi yang dapat berpengaruh dan membawa risiko buruk terhadap kesehatan masyarakat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengembangan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB VI UPAYA KESEHATAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 46

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Pasal 47

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Pasal 48

- (1) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. pelayanan kesehatan;
 - b. pelayanan kesehatan tradisional;
 - c. peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit;
 - d. penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
 - e. kesehatan reproduksi;
 - f. keluarga berencana;
 - g. kesehatan sekolah;
 - h. kesehatan olahraga;
 - i. pelayanan kesehatan pada bencana;
 - j. pelayanan darah;
 - k. kesehatan gigi dan mulut;
 - l. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
 - m. kesehatan matra;
 - n. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - o. pengamanan makanan dan minuman;
 - p. pengamanan zat adiktif; dan/atau
 - q. bedah mayat.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh sumber daya kesehatan.

Pasal 49

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan harus memperhatikan fungsi sosial, nilai, dan norma agama, sosial budaya, moral, dan etika profesi.

Pasal 50

- (1) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat.
- (3) Peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan pengkajian dan penelitian.
- (4) Ketentuan mengenai peningkatan dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kerja sama antar-Pemerintah dan antarlintas sektor.

Pasal 51

- (1) Upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu atau masyarakat.
- (2) Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada standar pelayanan minimal kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan minimal kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan

Paragraf Kesatu

Pemberian Pelayanan

Pasal 52

- (1) Pelayanan kesehatan terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 53

- (1) Pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.
- (2) Pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.
- (3) Pelaksanaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien disbanding kepentingan lainnya.

Pasal 54

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.
- (2) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Pasal 55

- (1) Pemerintah wajib menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan.
- (2) Standar mutu pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Paragraf Kedua Perlindungan Pasien

Pasal 56

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- (3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 57

- (1) Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:
 - a. perintah undang-undang;
 - b. perintah pengadilan;
 - c. izin yang bersangkutan;
 - d. kepentingan masyarakat; atau
 - e. kepentingan orang tersebut.

Pasal 58

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pasal 59

- (1) Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi:
 - a. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan
 - b. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.
- (2) Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara dan jeni pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 60

- (1) Setiap orang yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi harus mendapat izin dari lembaga kesehatan yang berwenang.
- (2) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat.

Pasal 61

- (1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengembangkan, meningkatkan dan menggunakan pelayanan kesehatan tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (2) Pemerintah mengatur dan mengawasi pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan didasarkan pada keamanan, kepentingan, dan perlindungan masyarakat.

Bagian Keempat
Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit

Pasal 62

- (1) Peningkatan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk mengoptimalkan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, penyebarluasan informasi, atau kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat.
- (2) Pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah menjamin dan menyediakan fasilitas untuk kelangsungan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.
- (4) Ketentuan lebih lanjut tentang upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kelima
Penyembuhan Penyakit dan Pemulihan Kesehatan

Pasal 63

- (1) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan diselenggarakan untuk mengembalikan status kesehatan, mengembalikan fungsi tubuh akibat penyakit dan/atau akibat cacat, atau menghilangkan cacat.
- (2) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengendalian, pengobatan, dan/atau perawatan.
- (3) Pengendalian, pengobatan, dan/atau perawatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan kemanfaatannya dan keamanannya.
- (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 dan pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan atau berdasarkan cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 64

- (1) Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dapat dilakukan melalui transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh, implan obat dan/atau alat kesehatan, bedah plastik dan rekonstruksi, serta penggunaan sel punca.
- (2) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan hanya untuk tujuan kemanusiaan dan dilarang untuk dikomersialkan.
- (3) Organ dan/atau jaringan tubuh dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun.

Pasal 65

- (1) Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.

- (2) Pengambilan organ dan/atau jaringan tubuh dari seorang donor harus memperhatikan kesehatan pendonor yang bersangkutan dan mendapat persetujuan pendonor dan/atau ahli waris atau keluarganya.
- (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara penyelenggaraan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 66

Transplantasi sel, baik yang berasal dari manusia maupun dari hewan, hanya dapat dilakukan apabila telah terbukti keamanan dan kemanfaatannya.

Pasal 67

- (1) Pengambilan dan pengiriman spesimen atau bagian organ tubuh hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.
- (2) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara pengambilan dan pengiriman spesimen atau bagian organ tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

Pasal 68

- (1) Pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.
- (2) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara penyelenggaraan pemasangan implan obat dan/atau alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 69

- (1) Bedah plastik dan rekonstruksi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
- (2) Bedah plastik dan rekonstruksi tidak boleh bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat dan tidak ditujukan untuk mengubah identitas.
- (3) Ketentuan mengenai syarat dan tata cara bedah plastic dan rekonstruksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 70

- (1) Penggunaan sel punca hanya dapat dilakukan untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, serta dilarang digunakan untuk tujuan reproduksi.
- (2) Sel punca sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak boleh berasal dari sel punca embrionik.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penggunaan sel punca sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Keenam Kesehatan Reproduksi

Pasal 71

- (1) Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.
- (2) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan;
 - b. pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan
 - c. kesehatan sistem reproduksi.
- (3) Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 72

Setiap orang berhak:

- a. menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah.
- b. menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
- c. menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- d. memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Pasal 73

Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana.

Pasal 74

- (1) Setiap pelayanan kesehatan reproduksi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif, termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan sehat dengan memperhatikan aspek-aspek yang khas, khususnya reproduksi perempuan.
- (2) Pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai reproduksi dengan bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 75

- (1) Setiap orang dilarang melakukan aborsi.
- (2) Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:
 - a. indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau
 - b. kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.
- (3) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan pra tindakan dan diakhiri dengan

konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang.

- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai indikasi kedaruratan medis dan perkosaan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 76

Aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 hanya dapat dilakukan:

- a. sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis;
- b. oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri;
- c. dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan;
- d. dengan izin suami, kecuali korban perkosaan; dan
- e. penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 77

Pemerintah wajib melindungi dan mencegah perempuan dari aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dan ayat (3) yang tidak bermutu, tidak aman, dan tidak bertanggung jawab serta bertentangan dengan norma agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketujuh Keluarga Berencana

Pasal 78

- (1) Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas.
- (2) Pemerintah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.
- (3) Ketentuan mengenai pelayanan keluarga berencana dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedelapan Kesehatan Sekolah

Pasal 79

- (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 setinggi-tingginya menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.
- (2) Kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui sekolah formal dan informal atau melalui lembaga pendidikan lain.
- (3) Ketentuan mengenai kesehatan sekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kesembilan Kesehatan Olahraga

Pasal 80

- (1) Upaya kesehatan olahraga ditujukan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat.
- (2) Peningkatan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan upaya dasar dalam meningkatkan prestasi belajar, kerja, dan olahraga.
- (3) Upaya kesehatan olahraga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui aktifitas fisik, latihan fisik, dan/atau olahraga.

Pasal 81

- (1) Upaya kesehatan olahraga lebih mengutamakan pendekatan preventif dan promotif, tanpa mengabaikan pendekatan kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Penyelenggaraan upaya kesehatan olahraga diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Bagian Kesepuluh Pelayanan Kesehatan Pada Bencana

Pasal 82

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya, fasilitas, dan pelaksanaan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada bencana.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan pada tanggap darurat dan pascabencana.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup pelayanan kegawatdaruratan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut.
- (4) Pemerintah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (5) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara (APBN), anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD), atau bantuan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 83

- (1) Setiap orang yang memberikan pelayanan kesehatan pada bencana harus ditujukan untuk penyelamatan nyawa, pencegahan kecacatan lebih lanjut, dan kepentingan terbaik bagi pasien.
- (2) Pemerintah menjamin perlindungan hukum bagi setiap orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Pasal 84

Ketentuan lebih lanjut tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada bencana diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 85

- (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan pada bencana bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan.

- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka terlebih dahulu.

Bagian Kesebelas Pelayanan Darah

Pasal 86

- (1) Pelayanan darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang memanfaatkan darah manusia sebagai bahan dasar dengan tujuan kemanusiaan dan tidak untuk tujuan komersial.
- (2) Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh dari pendonor darah sukarela yang sehat dan memenuhi kriteria seleksi pendonor dengan mengutamakan kesehatan pendonor.
- (3) Darah yang diperoleh dari pendonor darah sukarela sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sebelum digunakan untuk pelayanan darah harus dilakukan pemeriksaan laboratorium guna mencegah penularan penyakit.

Pasal 87

- (1) Penyelenggaraan donor darah dan pengolahan darah dilakukan oleh Unit Transfusi Darah.
- (2) Unit Transfusi Darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan.

Pasal 88

- (1) Pelayanan transfusi darah meliputi perencanaan, pengerahan pendonor darah, penyediaan, pendistribusian darah, dan tindakan medis pemberian darah kepada pasien untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- (2) Pelaksanaan pelayanan transfusi darah dilakukan dengan menjaga keselamatan dan kesehatan penerima darah dan tenaga kesehatan dari penularan penyakit melalui transfusi darah.

Pasal 89

Menteri mengatur standar dan persyaratan pengelolaan darah untuk pelayanan transfusi darah.

Pasal 90

- (1) Pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan pelayanan darah yang aman, mudah diakses, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- (2) Pemerintah menjamin pembiayaan dalam penyelenggaraan pelayanan darah.
- (3) Darah dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun.

Pasal 91

- (1) Komponen darah dapat digunakan untuk tujuan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan melalui proses pengolahan dan produksi.
- (2) Hasil proses pengolahan dan produksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikendalikan oleh Pemerintah.

Pasal 92

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan darah diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedua Belas Kesehatan Gigi dan Mulut

Pasal 93

- (1) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.
- (2) Kesehatan gigi dan mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan gigi perseorangan, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan gigi sekolah.

Pasal 94

Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat kesehatan gigi dan mulut dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat.

Bagian Ketiga Belas Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Gangguan Pendengaran

Pasal 95

- (1) Penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran merupakan semua kegiatan yang dilakukan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan indera penglihatan, dan pendengaran masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab bersama Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Pasal 96

Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan gangguan penglihatan dan pendengaran diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Keempat Belas Kesehatan Matra

Pasal 97

- (1) Kesehatan matra sebagai bentuk khusus upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam lingkungan matra yang serba berubah maupun di lingkungan darat, laut, dan udara.
- (2) Kesehatan matra meliputi kesehatan lapangan, kesehatan kelautan dan bawah air, serta kesehatan kedirgantaraan.
- (3) Penyelenggaraan kesehatan matra harus dilaksanakan sesuai dengan standar dan persyaratan.
- (4) Ketentuan mengenai kesehatan matra sebagaimana dimaksud dalam pasal ini diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kelima Belas
Pengamanan dan Penggunaan
Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Pasal 98

- (1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau.
- (2) Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan dilarang mengadakan, menyimpan, mengolah, mempromosikan, dan mengedarkan obat dan bahan yang berkhasiat obat.
- (3) Ketentuan mengenai pengadaan, penyimpanan, pengolahan, promosi, pengedaran sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi standar mutu pelayanan farmasi yang ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.
- (4) Pemerintah berkewajiban membina, mengatur, mengendalikan, dan mengawasi pengadaan, penyimpanan, promosi, dan pengedaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

Pasal 99

- (1) Sumber sediaan farmasi yang berasal dari alam semesta dan sudah terbukti berkhasiat dan aman digunakan dalam pencegahan, pengobatan, dan/atau perawatan, serta pemeliharaan kesehatan tetap harus dijaga kelestariannya.
- (2) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengolah, memproduksi, mengedarkan, mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan sediaan farmasi yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (3) Pemerintah menjamin pengembangan dan pemeliharaan sediaan farmasi.

Pasal 100

- (1) Sumber obat tradisional yang sudah terbukti berkhasiat dan aman digunakan dalam pencegahan, pengobatan, perawatan, dan/atau pemeliharaan kesehatan tetap dijaga kelestariannya.
- (2) Pemerintah menjamin pengembangan dan pemeliharaan bahan baku obat tradisional .

Pasal 101

- (1) Masyarakat diberi kesempatan yang seluas-luasnya untuk mengolah, memproduksi, mengedarkan, mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan obat tradisional yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya.
- (2) Ketentuan mengenai mengolah, memproduksi, mengedarkan, mengembangkan, meningkatkan, dan menggunakan obat tradisional diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 102

- (1) Penggunaan sediaan farmasi yang berupa narkotika dan psikotropika hanya dapat dilakukan berdasarkan resep dokter atau dokter gigi dan dilarang untuk disalahgunakan.
- (2) Ketentuan mengenai narkotika dan psikotropika dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 103

- (1) Setiap orang yang memproduksi, menyimpan, mengedarkan, dan menggunakan narkotika dan psikotropika wajib memenuhi standar dan/atau persyaratan tertentu.
- (2) Ketentuan mengenai produksi, penyimpanan, peredaran, serta penggunaan narkotika dan psikotropika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 104

- (1) 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/atau keamanan dan/atau khasiat/kemanfaatan.
- (2) Penggunaan obat dan obat tradisional harus dilakukan secara rasional.

Pasal 105

- (1) Sediaan farmasi yang berupa obat dan bahan baku obat harus memenuhi syarat farmakope Indonesia 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 106

- (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 ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 107

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 108

- (1) Praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Ketentuan mengenai pelaksanaan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Keenam Belas Pengamanan Makanan dan Minuman

Pasal 109

Setiap orang dan/atau badan hukum yang memproduksi, mengolah, serta mendistribusikan makanan dan minuman yang diperlakukan sebagai makanan dan minuman hasil teknologi rekayasa genetik yang diedarkan harus menjamin agar aman bagi manusia, hewan yang dimakan manusia, dan lingkungan.

Pasal 110

Setiap orang dan/atau badan hukum yang memproduksi dan mempromosikan produk makanan dan minuman dan/atau yang diperlakukan sebagai makanan dan minuman hasil olahan teknologi dilarang menggunakan kata-kata yang mengecoh dan/atau yang disertai klaim yang tidak dapat dibuktikan kebenarannya.

Pasal 111

- (1) Makanan dan minuman yang dipergunakan untuk masyarakat harus didasarkan pada standar dan/atau persyaratan kesehatan.
- (2) Makanan dan minuman hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap makanan dan minuman yang dikemas wajib diberi tanda atau label yang berisi:
 - a. Nama produk;
 - b. Daftar bahan yang digunakan;
 - c. Berat bersih atau isi bersih;
 - d. Nama dan alamat pihak yang memproduksi atau memasukan makanan dan minuman kedalam wilayah Indonesia; dan
 - e. Tanggal, bulan dan tahun kadaluwarsa.
- (4) Pemberian tanda atau label sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara benar dan akurat.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian label sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- (6) Makanan dan minuman yang tidak memenuhi ketentuan standar, persyaratan kesehatan, dan/atau membahayakan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang untuk diedarkan, ditarik dari peredaran, dicabut izin edar dan disita untuk dimusnahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 112

Pemerintah berwenang dan bertanggung jawab mengatur dan mengawasi produksi, pengolahan, pendistribusian makanan, dan minuman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 109, Pasal 110, dan Pasal 111.

Bagian Ketujuh Belas Pengamanan Zat Adiktif

Pasal 113

- (1) Pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan.
- (2) Zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat sekelilingnya.

- (3) Produksi, peredaran, dan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif harus memenuhi standar dan/atau persyaratan yang ditetapkan.

Pasal 114

Setiap orang yang memproduksi atau memasukkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan.

Pasal 115

- (1) Kawasan tanpa rokok antara lain:
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. tempat proses belajar mengajar;
 - c. tempat anak bermain;
 - d. tempat ibadah;
 - e. angkutan umum;
 - f. tempat kerja; dan
 - g. tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan.
- (2) Pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di wilayahnya.

Pasal 116

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

Bagian Kedelapan Belas Bedah Mayat

Pasal 117

Seseorang dinyatakan mati apabila fungsi sistem jantungsirkulasi dan sistem pernafasan terbukti telah berhenti secara permanen, atau apabila kematian batang otak telah dapat dibuktikan.

Pasal 118

- (1) Mayat yang tidak dikenal harus dilakukan upaya identifikasi.
- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas upaya identifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya identifikasi mayat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 119

- (1) Untuk kepentingan penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan dapat dilakukan bedah mayat klinis di rumah sakit.
- (2) Bedah mayat klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk menegakkan diagnosis dan/atau menyimpulkan penyebab kematian.
- (3) Bedah mayat klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan atas persetujuan tertulis pasien semasa hidupnya atau persetujuan tertulis keluarga terdekat pasien.
- (4) Dalam hal pasien diduga meninggal akibat penyakit yang membahayakan masyarakat dan bedah mayat klinis mutlak diperlukan untuk menegakkan diagnosis dan/atau penyebab kematiannya, tidak diperlukan persetujuan.

Pasal 120

- (1) Untuk kepentingan pendidikan di bidang ilmu kedokteran dan biomedik dapat dilakukan bedah mayat anatomis di rumah sakit pendidikan atau di institusi pendidikan kedokteran.
- (2) Bedah mayat anatomis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan terhadap mayat yang tidak dikenal atau mayat yang tidak diurus oleh keluarganya, atas persetujuan tertulis orang tersebut semasa hidupnya atau persetujuan tertulis keluarganya.
- (3) Mayat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus telah diawetkan, dipublikasikan untuk dicarikan keluarganya, dan disimpan sekurang-kurangnya 1 (satu) bulan sejak kematiannya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai bedah mayat anatomis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 121

- (1) Bedah mayat klinis dan bedah mayat anatomis hanya dapat dilakukan oleh dokter sesuai dengan keahlian dan kewenangannya.
- (2) Dalam hal pada saat melakukan bedah mayat klinis dan bedah mayat anatomis ditemukan adanya dugaan tindak pidana, tenaga kesehatan wajib melaporkan kepada penyidik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 122

- (1) Untuk kepentingan penegakan hukum dapat dilakukan bedah mayat forensik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Bedah mayat forensik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter ahli forensik, atau oleh dokter lain apabila tidak ada dokter ahli forensik dan perujukan ke tempat yang ada dokter ahli forensiknya tidak dimungkinkan.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas tersedianya pelayanan bedah mayat forensik di wilayahnya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan bedah mayat forensik diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 123

- (1) Pada tubuh yang telah terbukti mati batang otak dapat dilakukan tindakan pemanfaatan organ sebagai donor untuk kepentingan transplantasi organ.
- (2) Tindakan pemanfaatan organ donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penentuan kematian dan pemanfaatan organ donor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 124

Tindakan bedah mayat oleh tenaga kesehatan harus dilakukan sesuai dengan norma agama, norma kesusilaan, dan etika profesi.

Pasal 125

Biaya pemeriksaan kesehatan terhadap korban tindak pidana dan/atau pemeriksaan mayat untuk kepentingan hokum ditanggung oleh pemerintah melalui APBN dan APBD.

BAB VII

**KESEHATAN IBU, BAYI, ANAK,
REMAJA, LANJUT USIA, DAN PENYANDANG CACAT**

**Bagian Kesatu
Kesehatan ibu, bayi, dan anak**

Pasal 126

- (1) Upaya kesehatan ibu harus ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.
- (2) Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (3) Pemerintah menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas, alat dan obat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu secara aman, bermutu, dan terjangkau.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 127

- (1) Upaya kehamilan di luar cara alamiah hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan:
 - a. hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal;
 - b. dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu; dan
 - c. pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu.
- (2) Ketentuan mengenai persyaratan kehamilan di luar cara alamiah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 128

- (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.
- (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.
- (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum.

Pasal 129

- (1) Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif.
- (2) Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 130

Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak.

Pasal 131

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak.
- (2) Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak anak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun.
- (3) Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi orang tua, keluarga, masyarakat, dan Pemerintah, dan pemerintah daerah.

Pasal 132

- (1) Anak yang dilahirkan wajib dibesarkan dan diasuh secara bertanggung jawab sehingga memungkinkan anak tumbuh dan berkembang secara sehat dan optimal.
- (2) Ketentuan mengenai anak yang dilahirkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis-jenis imunisasi dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Menteri.

Pasal 133

- (1) Setiap bayi dan anak berhak terlindungi dan terhindar dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu kesehatannya.
- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat berkewajiban untuk menjamin terselenggaranya perlindungan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan menyediakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 134

- (1) Pemerintah berkewajiban menetapkan standar dan/atau kriteria terhadap kesehatan bayi dan anak serta menjamin pelaksanaannya dan memudahkan setiap penyelenggaraan terhadap standar dan kriteria tersebut.
- (2) Standar dan/atau kriteria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan sesuai dengan pertimbangan moral, nilai agama, dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 135

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib menyediakan tempat dan sarana lain yang diperlukan untuk bermain anak yang memungkinkan anak tumbuh dan berkembang secara optimal serta mampu bersosialisasi secara sehat.
- (2) Tempat bermain dan sarana lain yang diperlukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilengkapi sarana perlindungan terhadap risiko kesehatan agar tidak membahayakan kesehatan anak.

Bagian Kedua Kesehatan Remaja

Pasal 136

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja harus ditujukan untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat dan produktif, baik sosial maupun ekonomi.
- (2) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk untuk reproduksi remaja dilakukan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat.
- (3) Upaya pemeliharaan kesehatan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Pasal 137

- (1) Pemerintah berkewajiban menjamin agar remaja dapat memperoleh edukasi, informasi, dan layanan mengenai kesehatan remaja agar mampu hidup sehat dan bertanggung jawab.
- (2) Ketentuan mengenai kewajiban Pemerintah dalam menjamin agar remaja memperoleh edukasi, informasi dan layanan mengenai kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan pertimbangan moral nilai agama dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Kesehatan Lanjut Usia dan Penyandang Cacat

Pasal 138

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan.
- (2) Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 139

- (1) Upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomis, dan bermartabat.
- (2) Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

Pasal 140

Upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia dan penyandang cacat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 138 dan Pasal 139 dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

BAB VIII GIZI

Pasal 141

- (1) Upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat.
- (2) Peningkatan mutu gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang;

- b. perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan;
 - c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
 - d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.
- (3) Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat bersama-sama menjamin tersedianya bahan makanan yang mempunyai nilai gizi yang tinggi secara merata dan terjangkau.
- (4) Pemerintah berkewajiban menjaga agar bahan makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memenuhi standar mutu gizi yang ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.
- (5) Penyediaan bahan makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara lintas sektor dan antarpровinsi, antarkabupaten atau antarkota.

Pasal 142

- (1) Upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan:
- a. bayi dan balita;
 - b. remaja perempuan; dan
 - c. ibu hamil dan menyusui.
- (2) Pemerintah bertanggung jawab menetapkan standar angka kecukupan gizi, standar pelayanan gizi, dan standar tenaga gizi pada berbagai tingkat pelayanan.
- (3) Pemerintah bertanggung jawab atas pemenuhan kecukupan gizi pada keluarga miskin dan dalam situasi darurat.
- (4) Pemerintah bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat.
- (5) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya untuk mencapai status gizi yang baik.

Pasal 143

Pemerintah bertanggung jawab meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi.

BAB IX KESEHATAN JIWA

Pasal 144

- (1) Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.
- (2) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa dan masalah psikososial.
- (3) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab bersama Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
- (4) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin

ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud dalam pada ayat (2).

- (5) Pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa.

Pasal 145

Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin upaya kesehatan jiwa secara preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk menjamin upaya kesehatan jiwa di tempat kerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 144 ayat (3).

Pasal 146

- (1) Masyarakat berhak mendapatkan informasi dan edukasi yang benar mengenai kesehatan jiwa.
- (2) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk menghindari pelanggaran hak asasi seseorang yang dianggap mengalami gangguan kesehatan jiwa.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban menyediakan layanan informasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa.

Pasal 147

- (1) Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat.
- (2) Upaya penyembuhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan di tempat yang tepat dengan tetap menghormati hak asasi penderita.
- (3) Untuk merawat penderita gangguan kesehatan jiwa, digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 148

- (1) Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.
- (2) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan, kecuali peraturan perundang-undangan menyatakan lain.

Pasal 149

- (1) Penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum wajib mendapatkan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas pemerataan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat.

- (4) Tanggung jawab Pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk pembiayaan pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa untuk masyarakat miskin.

Pasal 150

- (1) Pemeriksaan kesehatan jiwa untuk kepentingan penegakan hukum (*visum et repertum psiquiatricum*) hanya dapat dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa pada fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Penetapan status kecakapan hukum seseorang yang diduga mengalami gangguan kesehatan jiwa dilakukan oleh tim dokter yang mempunyai keahlian dan kompetensi sesuai dengan standar profesi.

Pasal 151

Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan jiwa diatur dengan Peraturan Pemerintah.

BAB X PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR

Bagian Kesatu Penyakit Menular

Pasal 152

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk melindungi masyarakat dari tertularnya penyakit, menurunkan jumlah yang sakit, cacat dan/atau meninggal dunia, serta untuk mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat penyakit menular.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Pengendalian sumber penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan terhadap lingkungan dan/atau orang dan sumber penularan lainnya.
- (5) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan harus berbasis wilayah.
- (6) Pelaksanaan upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan melalui lintas sektor.
- (7) Dalam melaksanakan upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah dapat melakukan kerja sama dengan negara lain.
- (8) Upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 153

Pemerintah menjamin ketersediaan bahan imunisasi yang aman, bermutu, efektif, terjangkau, dan merata bagi masyarakat untuk upaya pengendalian penyakit menular melalui imunisasi.

Pasal 154

- (1) Pemerintah secara berkala menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan.
- (2) Pemerintah dapat melakukan surveilans terhadap penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dalam melaksanakan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Pemerintah dapat melakukan kerja sama dengan masyarakat dan negara lain.
- (4) Pemerintah menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina.

Pasal 155

- (1) Pemerintah daerah secara berkala menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu yang singkat, serta menyebutkan daerah yang dapat menjadi sumber penularan.
- (2) Pemerintah daerah dapat melakukan surveilans terhadap penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Dalam melaksanakan surveilans sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemerintah daerah dapat melakukan kerja sama dengan masyarakat.
- (4) Pemerintah daerah menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina.
- (5) Pemerintah daerah dalam menetapkan dan mengumumkan jenis dan persebaran penyakit yang berpotensi menular dan/atau menyebar dalam waktu singkat dan pelaksanaan surveilans serta menetapkan jenis penyakit yang memerlukan karantina, tempat karantina, dan lama karantina berpedoman pada ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 156

- (1) Dalam melaksanakan upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 154 ayat (1), Pemerintah dapat menyatakan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (KLB).
- (2) Penentuan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa (KLB) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan berdasarkan hasil penelitian yang diakui keakuratannya.
- (3) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat melakukan upaya penanggulangan keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Penentuan wilayah dalam keadaan wabah, letusan, atau kejadian luar biasa dan upaya penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 157

- (1) Pencegahan penularan penyakit menular wajib dilakukan oleh masyarakat termasuk penderita penyakit menular melalui perilaku hidup bersih dan sehat.
- (2) Dalam pelaksanaan penanggulangan penyakit menular, tenaga kesehatan yang berwenang dapat memeriksa tempat-tempat yang dicurigai berkembangnya vektor dan sumber penyakit lain.

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedua Penyakit Tidak Menular

Pasal 158

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat melakukan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku sehat dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbulkan.
- (3) Upaya pencegahan, pengendalian, dan penanganan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu atau masyarakat.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 159

- (1) Pengendalian penyakit tidak menular dilakukan dengan pendekatan surveilan faktor risiko, registri penyakit, dan surveilan kematian.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan memperoleh informasi yang esensial serta dapat digunakan untuk pengambilan keputusan dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular.
- (3) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kerja sama lintas sektor dan dengan membentuk jejaring, baik nasional maupun internasional.

Pasal 160

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk melakukan komunikasi, informasi, dan edukasi yang benar tentang faktor risiko penyakit tidak menular yang mencakup seluruh fase kehidupan.
- (2) Faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi diet tidak seimbang, kurang aktivitas fisik, merokok, mengkonsumsi alkohol, dan perilaku berlalu lintas yang tidak benar.

Pasal 161

- (1) Manajemen pelayanan kesehatan penyakit tidak menular meliputi keseluruhan spektrum pelayanan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- (2) Manajemen pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola secara profesional sehingga pelayanan kesehatan penyakit tidak menular tersedia, dapat diterima, mudah dicapai, berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.
- (3) Manajemen pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dititikberatkan pada deteksi dini dan pengobatan penyakit tidak menular.

BAB XI KESEHATAN LINGKUNGAN

Pasal 162

Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pasal 163

- (1) Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan.
- (2) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum.
- (3) Lingkungan sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, antara lain:
 - a. limbah cair;
 - b. limbah padat;
 - c. limbah gas;
 - d. sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan pemerintah;
 - e. binatang pembawa penyakit;
 - f. zat kimia yang berbahaya;
 - g. kebisingan yang melebihi ambang batas;
 - h. radiasi sinar pengion dan non pengion;
 - i. air yang tercemar;
 - j. udara yang tercemar; dan
 - k. makanan yang terkontaminasi.
- (4) Ketentuan mengenai standar baku mutu kesehatan lingkungan dan proses pengolahan limbah sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dan ayat (3), ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

BAB XII KESEHATAN KERJA

Pasal 164

- (1) Upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan.
- (2) Upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pekerja di sektor formal dan informal.
- (3) Upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku bagi setiap orang selain pekerja yang berada di lingkungan tempat kerja.
- (4) Upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berlaku juga bagi kesehatan pada lingkungan tentara nasional Indonesia baik darat, laut, maupun udara serta kepolisian Republik Indonesia.
- (5) Pemerintah menetapkan standar kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).
- (6) Pengelola tempat kerja wajib menaati standar kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dan menjamin lingkungan kerja yang sehat serta bertanggung jawab atas terjadinya kecelakaan kerja.
- (7) Pengelola tempat kerja wajib bertanggung jawab atas kecelakaan kerja yang terjadi di lingkungan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 165

- (1) Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja.
- (2) Pekerja wajib menciptakan dan menjaga kesehatan tempat kerja yang sehat dan menaati peraturan yang berlaku di tempat kerja.
- (3) Dalam penyeleksian pemilihan calon pegawai pada perusahaan/instansi, hasil pemeriksaan kesehatan secara fisik dan mental digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 166

- (1) Majikan atau pengusaha wajib menjamin kesehatan pekerja melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja.
- (2) Majikan atau pengusaha menanggung biaya atas gangguan kesehatan akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pemerintah memberikan dorongan dan bantuan untuk perlindungan pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).

BAB XIII PENGELOLAAN KESEHATAN

Pasal 167

- (1) Pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- (2) Pengelolaan kesehatan dilakukan secara berjenjang di pusat dan daerah.
- (3) Pengelolaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat dalam suatu sistem kesehatan nasional.
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB XIV INFORMASI KESEHATAN

Pasal 168

- (1) Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan.
- (2) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi dan melalui lintas sektor.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 169

Pemerintah memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

BAB XV PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pasal 170

- (1) Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.
- (2) Unsur-unsur pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sumber pembiayaan, alokasi, dan pemanfaatan.
- (3) Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari Pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain.

Pasal 171

- (1) Besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji.
- (2) Besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.
- (3) Besaran anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarnya sekurang-kurangnya $\frac{2}{3}$ (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah.

Pasal 172

- (1) Alokasi pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 171 ayat (3) ditujukan untuk pelayanan kesehatan di bidang pelayanan publik, terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia, dan anak terlantar.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara alokasi pembiayaan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 173

- (1) Alokasi pembiayaan kesehatan yang bersumber dari swasta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 170 ayat (3) dimobilisasi melalui sistem jaminan sosial nasional dan/atau asuransi kesehatan komersial.
- (2) Ketentuan mengenai tata cara penyelenggaraan system jaminan sosial nasional dan/atau asuransi kesehatan komersial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVI PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 174

- (1) Masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka

membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup keikutsertaan secara aktif dan kreatif.

BAB XVII BADAN PERTIMBANGAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Nama dan Kedudukan

Pasal 175

Badan pertimbangan kesehatan merupakan badan independen, yang memiliki tugas, fungsi, dan wewenang di bidang kesehatan.

Pasal 176

- (1) Badan pertimbangan kesehatan berkedudukan di Pusat dan daerah.
- (2) Badan pertimbangan kesehatan pusat dinamakan Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional selanjutnya disingkat BPKN berkedudukan di ibukota Negara Republik Indonesia.
- (3) Badan pertimbangan kesehatan daerah selanjutnya disingkat BPKD berkedudukan di provinsi dan kabupaten/kota.
- (4) Kedudukan BPKN dan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) berada sampai pada tingkat kecamatan.

Bagian Kedua Peran, Tugas, dan Wewenang

Pasal 177

- (1) BPKN dan BPKD berperan membantu pemerintah dan masyarakat dalam bidang kesehatan sesuai dengan lingkup tugas masing-masing.
- (2) BPKN dan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas dan wewenang antara lain:
 - a. menginventarisasi masalah melalui penelaahan terhadap berbagai informasi dan data yang relevan atau berpengaruh terhadap proses pembangunan kesehatan;
 - b. memberikan masukan kepada pemerintah tentang sasaran pembangunan kesehatan selama kurun waktu 5 (lima) tahun;
 - c. menyusun strategi pencapaian dan prioritas kegiatan pembangunan kesehatan;
 - d. memberikan masukan kepada pemerintah dalam pengidentifikasi dan penggerakan sumber daya untuk pembangunan kesehatan;
 - e. melakukan advokasi tentang alokasi dan penggunaan dana dari semua sumber agar pemanfaatannya efektif, efisien, dan sesuai dengan strategi yang ditetapkan;
 - f. memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pembangunan kesehatan; dan
 - g. merumuskan dan mengusulkan tindakan korektif yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan yang menyimpang.
- (3) BPKN dan BPKD berperan membantu pemerintah dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai keanggotaan, susunan organisasi dan pembiayaan BPKN dan BPKD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Presiden.

BAB XVIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu Pembinaan

Pasal 178

Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pembinaan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Pasal 179

- (1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 178 diarahkan untuk:
- a. memenuhi kebutuhan setiap orang dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
 - b. menggerakkan dan melaksanakan penyelenggaraan upaya kesehatan;
 - c. memfasilitasi dan menyelenggarakan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. memenuhi kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan perbekalan kesehatan, termasuk sediaan farmasi dan alat kesehatan serta makanan dan minuman;
 - e. memenuhi kebutuhan gizi masyarakat sesuai dengan standar dan persyaratan;
 - f. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a. komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat;
 - b. pendayagunaan tenaga kesehatan;
 - c. pembiayaan.

Pasal 180

Dalam rangka pembinaan, Pemerintah dan pemerintah daerah, dapat memberikan penghargaan kepada orang atau badan yang telah berjasa dalam setiap kegiatan mewujudkan tujuan kesehatan.

Pasal 181

Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedua Pengawasan

Pasal 182

- (1) Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.
- (2) Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggaraan upaya kesehatan.
- (3) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non

kementerian, kepala dinas di provinsi, dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.

(4) Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 183

Menteri atau kepala dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 182 dalam melaksanakan tugasnya dapat mengangkat tenaga pengawas dengan tugas pokok untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.

Pasal 184

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 183, tenaga pengawas mempunyai fungsi:

- a. memasuki setiap tempat yang diduga digunakan dalam kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan;
- b. memeriksa perizinan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan.

Pasal 185

Setiap orang yang bertanggung jawab atas tempat dilakukannya pemeriksaan oleh tenaga pengawas mempunyai hak untuk menolak pemeriksaan apabila tenaga pengawas yang bersangkutan tidak dilengkapi dengan tanda pengenal dan surat perintah pemeriksaan.

Pasal 186

Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan adanya dugaan atau patut diduga adanya pelanggaran hukum di bidang kesehatan, tenaga pengawas wajib melaporkan kepada penyidik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 187

Ketentuan lebih lanjut tentang pengawasan diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 188

- (1) Menteri dapat mengambil tindakan administrative terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.
- (2) Menteri dapat mendelegasikan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada lembaga pemerintah nonkementerian, kepala dinas provinsi, atau kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
- (3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. peringatan secara tertulis;
 - b. pencabutan izin sementara atau izin tetap.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengambilan tindakan administratif sebagaimana dimaksud pasal ini diatur oleh Menteri.

BAB XIX PENYIDIKAN

Pasal 189

- (1) Selain penyidik polisi negara Republik Indonesia, kepada pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan pemerintahan yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan juga diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan.
- (2) Penyidik sebagaimana dimaksud pada 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 adanya tindak pidana di bidang kesehatan.
- (3) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh penyidik sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

BAB XX KETENTUAN PIDANA

Pasal 190

- (1) Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp.200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- (2) Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 191

Setiap orang yang tanpa izin melakukan praktik pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60 ayat (1) sehingga mengakibatkan kerugian harta benda, luka berat atau kematian dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 192

Setiap orang yang dengan sengaja memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh dengan dalih apa pun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 193

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan bedah plastic dan rekonstruksi untuk tujuan mengubah identitas seseorang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 diancam dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)

Pasal 194

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 195

Setiap orang yang dengan sengaja memperjualbelikan darah dengan dalih apapun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 90 Ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Pasal 196

Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memenuhi standar dan/atau persyaratan keamanan, khasiat atau kemanfaatan, dan mutu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 98 ayat (2) dan ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pasal 197

Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan yang tidak memiliki izin edar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 106 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp.1.500.000.000,00 (satu miliar lima ratus juta rupiah).

Pasal 198

Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah).

Pasal 199

- (1) Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah);
- (2) Setiap orang yang dengan sengaja melanggar kawasan tanpa rokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 115 dipidana denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Pasal 200

Setiap orang yang dengan sengaja menghalangi program pemberian air susu ibu eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 128 ayat (2) dipidana penjara paling

lama 1 (satu) tahun dan denda paling banyak Rp.100.000.000,00 (seratus juta rupiah)

Pasal 201

- (1) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 ayat (1), Pasal 191, Pasal 192, Pasal 196, Pasal 197, Pasal 198, Pasal 199, dan Pasal 200.
- (2) Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa:
 - a. pencabutan izin usaha; dan/atau
 - b. pencabutan status badan hukum.

BAB XXI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 202

Peraturan Perundang-undangan sebagai pelaksanaan Undang-Undang ini ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun sejak tanggal pengundangan Undang-Undang ini.

Pasal 203

Pada saat Undang-Undang ini berlaku, semua peraturan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.

BAB XXII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 204

Pada saat Undang-Undang ini berlaku, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 205

Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 13 Oktober 2009

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,
ttd.

**DR.H. SUSILO BAMBANG
YUDHOYONO**

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 13 Oktober 2009

**MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI
MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,**

ttd.

ANDI MATTALATTA

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2009 NOMOR 144

Salinan sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT NEGARA RI
Kepala Biro Peraturan Perundang-
undangan
Bidang Politik dan Kesejahteraan
Rakyat,

ttd

Wisnu Setiawan



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

**KEPUTUSAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 103 TAHUN 2001**

**TENTANG
KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI, KEWENANGAN,
SUSUNAN ORGANISASI, DAN TATA KERJA
LEMBAGA PEMERINTAH NON DEPARTEMEN**

**Sebagaimana telah beberapa kali diubah dengan
KEPUTUSAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 3 TAHUN 2002
NOMOR 46 TAHUN 2002
NOMOR 30 TAHUN 2003
NOMOR 9 TAHUN 2004**

**PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 11 TAHUN 2005
terakhir dengan
NOMOR 64 TAHUN 2005**

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa dalam rangka mendukung terselenggaranya tertib administrasi pemerintahan dipandang perlu menetapkan kedudukan, tugas, fungsi, kewenangan, susunan organisasi, dan tata kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen;

Mengingat : 1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945;
2. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi Sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
4. Keputusan Presiden Nomor 228/M Tahun 2001;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN PRESIDEN TENTANG KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI, KEWENANGAN, SUSUNAN ORGANISASI, DAN TATA KERJA LEMBAGA PEMERINTAH NON DEPARTEMEN.**

**BAB I
KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI, DAN KEWENANGAN**

**Bagian Pertama
Kedudukan**

Pasal 1

(1) Lembaga Pemerintah Non Departemen dalam Pemerintahan Negara Republik Indonesia, yang selanjutnya dalam Keputusan Presiden ini disebut LPND adalah lembaga pemerintah pusat yang dibentuk untuk melaksanakan tugas pemerintahan tertentu dari Presiden.

(2) LPND berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden.

Pasal 2

LPND mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan tertentu dari Presiden sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

"Pasal 3" (Perpres 11/2005)

LPND terdiri dari :

1. Lembaga Administrasi Negara disingkat LAN;
2. Arsip Nasional Republik Indonesia disingkat ANRI;
3. Badan Kepegawaian Negara disingkat BKN;
4. Perpustakaan Nasional Republik Indonesia disingkat PERPUSNAS;
5. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional disingkat BAPPENAS;
6. Badan Pusat Statistik disingkat BPS;
7. Badan Standardisasi Nasional disingkat disingkat BSN;
8. Badan Pengawas Tenaga Nuklir disingkat BAPETEN;
9. Badan Tenaga Nuklir Nasional disingkat BATAN;
10. Badan Intelijen Negara BIN;
11. Lembaga Sandi Negara disingkat LEMSANEG;
12. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional disingkat BKKBN;
13. Lembaga Penerbangan Antariksa Nasional disingkat LAPAN;
14. Badan Koordinasi Survei dan Pemetaan Nasional disingkat BAKOSURTANAL;
15. Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan disingkat BPKP;
16. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia disingkat LIPI;
17. Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi disingkat BPPT;
18. Badan Koordinasi Penanaman Modal disingkat BKPM;
19. Badan Pertanahan Nasional disingkat BPN;
20. Badan Pengawasan Obat dan Makanan disingkat BPOM;
21. Lembaga Ketahanan Nasional disingkat LEMHANAS;

22. Badan Meteorologi dan Geofisika disingkat BMG.”

Bagian Kedua
Lembaga Administrasi Negara
Pasal 4

LAN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang administrasi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 5

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, LAN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional tertentu di bidang administrasi negara;
- b. pengkajian kinerja kelembagaan dan sumber daya aparatur dalam rangka pembangunan administrasi negara dan peningkatan kualitas sumber daya aparatur;
- c. pengkajian dan pengembangan manajemen kebijakan dan pelayanan di bidang pembangunan administrasi negara;
- d. penelitian dan pengembangan administrasi pembangunan dan otomasi administrasi negara;
- e. pembinaan dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan aparatur negara;
- f. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas LAN;
- g. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang administrasi negara;
- h. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 6

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, LAN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang administrasi negara;
 - 2) penyusunan standar dan pedoman penyelenggaraan dan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan fungsional dan penjenjangan tertentu serta pemberian akreditasi dan sertifikasi di bidangnya.

Bagian Ketiga
Arsip Nasional Republik Indonesia

Pasal 7

ANRI mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang kearsipan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 8

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, ANRI menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang kearsipan;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas ANRI;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang kearsipan;
- d. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 9

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, ANRI mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. penetapan dan penyelenggaraan kearsipan nasional untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang kearsipan;
 - 2) penyelamatan serta pelestarian arsip dan pemanfaatan naskah sumber arsip.

Bagian Keempat
Badan Kepegawaian Negara

Pasal 10

BKN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang manajemen kepegawaian negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 11

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, BKN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang kepegawaian;
- b. penyelenggaraan koordinasi identifikasi kebutuhan pendidikan dan pelatihan, pengawasan, dan pengendalian pemanfaatan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia Pegawai Negeri Sipil;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- c. penyelenggaraan administrasi kepegawaian pejabat negara dan mantan pejabat negara;
- d. penyelenggaraan administrasi dan sistem informasi kepegawaian negara dan mutasi kepegawaian antar propinsi;
- e. penyelenggaraan koordinasi penyusunan norma, standar dan prosedur mengenai mutasi, gaji, tunjangan, kesejahteraan, hak dan kewajiban, kedudukan hukum Pegawai Negeri Sipil Pusat dan Pegawai Negeri Sipil Daerah dan bidang kepegawaian lainnya;
- f. penyelenggaraan bimbingan teknis pelaksanaan peraturan perundang-undangan di bidang kepegawaian kepada instansi pemerintah;
- g. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BKN.
- h. fasilitasi kegiatan instansi pemerintah di bidang administrasi kepegawaian;
- i. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 12

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, BKN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. pelaksanaan mutasi kepegawaian antar Propinsi;
- e. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang kepegawaian;
 - 2) penyusunan norma, standar dan prosedur kepegawaian negara dan pengendaliannya;
 - 3) penyusunan program kepegawaian secara nasional sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan Pemerintah;
 - 4) penyelenggaraan administrasi mutasi kepegawaian antar propinsi, serta perumusan standar dan prosedur mengenai perencanaan, pengangkatan, pemindahan, pemberhentian, penetapan pensiun, gaji, tunjangan, kesejahteraan, hak dan kewajiban serta kedudukan hukum Pegawai Negeri Sipil;
 - 5) penyelenggaraan administrasi kepegawaian nasional;
 - 6) perencanaan kebijakan dan pemantauan pemanfaatan pendidikan dan pelatihan struktural;
 - 7) pengawasan dan pengendalian norma, standar dan prosedur kepegawaian.

Pasal 13

PERPUSNAS mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang perpustakaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 14

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, PERPUSNAS menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang perpustakaan;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas PERPUSNAS;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang perpustakaan;
- d. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 15

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, PERPUSNAS mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang perpustakaan;
 - 2) perumusan dan pelaksanaan kebijakan pelestarian pustaka budaya bangsa dalam mewujudkan koleksi deposit nasional dan pemanfaatannya.

Bagian Keenam

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional

Pasal 16

BAPPENAS mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 17

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, BAPPENAS menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang perencanaan pembangunan nasional;
- b. koordinasi penjabaran Garis-garis Besar Haluan Negara ke dalam rencana pembangunan nasional;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- c. koordinasi, fasilitasi dan pelaksanaan pencarian sumber-sumber pembiayaan dalam dan luar negeri serta pengalokasian dana untuk pembangunan bersama-sama instansi terkait;
- d. penyusunan program pembangunan sebagai bahan penyusunan Rancangan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang dilaksanakan bersama-sama dengan Departemen Keuangan dan Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional;
- e. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BAPPENAS;
- f. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang perencanaan pembangunan nasional;
- g. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 18

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17, BAPPENAS mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang perencanaan pembangunan nasional dan penilaian atas pelaksanaannya;
 - 2) perumusan kebijakan perencanaan nasional secara makro dan memadukan perencanaan lintas sektor dan lintas wilayah;
 - 3) pencarian sumber-sumber pembiayaan pembangunan di bidangnya;
 - 4) pengalokasian dana yang diperlukan di bidangnya.

Pasal 19,20,21, dicabut oleh keppres 3/2002

Bagian Kedelapan Badan Pusat Statistik

Pasal 22

BPS mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang kegiatan statistik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 23

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22, BPS menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang kegiatan statistik;
- b. penyelenggaraan statistik dasar;
- c. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BPS;
- d. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang kegiatan

statistik;

7



- e. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 24

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, BPS mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. penetapan dan penyelenggaraan statistik nasional.
- e. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang kegiatan statistik;
 - 2) penyusunan pedoman penyelenggaraan survei statistik sektoral.

Bagian Kesembilan Badan Standardisasi Nasional

Pasal 25

BSN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang standardisasi nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 26

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, BSN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang standardisasi nasional;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BSN;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang standardisasi nasional;
- d. penyelenggaraan kegiatan kerjasama dalam negeri dan internasional di bidang standardisasi;
- e. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 27

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26, BSN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;

- c. penetapan sistim informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang standardisasi nasional;
 - 2) perumusan dan penetapan kebijakan sistem akreditasi lembaga sertifikasi, lembaga inspeksi dan laboratorium;
 - 3) penetapan Standar Nasional Indonesia (SNI);
 - 4) pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidangnya;
 - 5) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan di bidangnya.

Bagian Kesepuluh Badan Pengawas Tenaga Nuklir

Pasal 28

BAPETEN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan tenaga nuklir sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 29

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28, BAPETEN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang pengawasan tenaga nuklir;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BAPETEN;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang pengawasan tenaga nuklir;
- d. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 30

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, BAPETEN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan persyaratan akreditasi dan sertifikasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang pengawasan tenaga nuklir;
 - 2) perumusan kebijakan pengawasan pemanfaatan teknologi tinggi yang strategis di bidangnya;
 - 3) penetapan pedoman pengawasan pemanfaatan tenaga nuklir;
 - 4) penjaminan kesejahteraan, keamanan, dan ketenteraman masyarakat dari

bahaya nuklir;

9



- 5) penjaminan keselamatan dan kesehatan pekerja dan anggota masyarakat serta perlindungan lingkungan hidup dari bahaya nuklir;
- 6) pencegahan terjadinya perubahan tujuan pemanfaatan bahan nuklir.

Bagian Kesebelas Badan Tenaga Nuklir Nasional

Pasal 31

BATAN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang penelitian, pengembangan, dan pemanfaatan tenaga nuklir sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 32

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31, BATAN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang penelitian, pengembangan, dan pemanfaatan tenaga nuklir;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BATAN;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang penelitian, pengembangan, dan pemanfaatan tenaga nuklir;
- d. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 33

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32, BATAN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan dalam program penelitian dasar dan terapan, pengembangan teknologi dan energi nuklir, pengembangan teknologi daur bahan nuklir dan rekayasa serta pendayagunaan hasil penelitian dan pengembangan, dan pemasyarakatan ilmu pengetahuan dan teknologi nuklir;
 - 2) penetapan pedoman penggunaan nuklir dan penggunaan tenaga nuklir.

Bagian Keduabelas Badan Intelijen Negara

Pasal 34

BIN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang intelijen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Pasal 35

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34, BIN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang intelijen;
- b. penyampaian produk intelijen sebagai bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan pemerintah;
- c. perencanaan dan pelaksanaan operasi intelijen di bidangnya;
- d. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BIN;
- e. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang intelijen;
- f. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 36

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35, BIN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro.
- c. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang intelijen;
 - 2) pengaturan Sistem Intelijen Nasional dan sistem pengamanan pimpinan nasional di bidang intelijen.

Bagian Ketigabelas Lembaga Sandi Negara

Pasal 37

LEMSANEG mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang persandian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 38

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37, LEMSANEG menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang persandian;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas LEMSANEG;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang persandian;
- d. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Pasal 39

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38, LEMSANEG mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan persyaratan akreditasi lembaga pendidikan dan sertifikasi tenaga profesional/ahli serta persyaratan jabatan di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang persandian;
 - 2) pengaturan dan penyelenggaraan Sistem Sandi Negara meliputi bidang sumber daya manusia, perangkat lunak dan keras persandian, serta jaringan komunikasi persandian.

**Bagian Keempatbelas
Badan Urusan Logistik
(Dihapus Keppres 9/2004)**

**Bagian Kelimabelas
Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional**

Pasal 43

BKKBN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 44

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43, BKKBN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BKKBN;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah, swasta, Lembaga Sosial dan Organisasi Masyarakat dan masyarakat di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera;
- d. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 45

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44, BKKBN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- c. perumusan kebijakan pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak;
- d. penetapan sistim informasi di bidangnya.
- e. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera;
 - 2) perumusan pedoman pengembangan kualitas keluarga.

Bagian Keenambelas
Lembaga Penerbangan dan Antariksa Nasional

Pasal 46

LAPAN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang penelitian dan pengembangan kedirgantaraan dan pemanfaatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 47

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46, LAPAN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang penelitian dan pengembangan kedirgantaraan dan pemanfaatannya;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas LAPAN;
- c. pemantauan, pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang kedirgantaraan dan pemanfaatannya;
- d. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 48

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47, LAPAN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang penelitian dan pengembangan kedirgantaraan dan pemanfaatannya.
 - 2) penginderaan/pemotretan jarak jauh dan pemberian rekomendasi perizinan orbit satelit.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Bagian Ketujuhbelas
Badan Koordinasi Survei dan Pemetaan Nasional

Pasal 49

BAKOSURTANAL mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang survei dan pemetaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 50

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49, BAKOSURTANAL menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang survei dan pemetaan;
- b. pembinaan infrastruktur data spasial nasional;
- c. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BAKOSURTANAL;
- d. pemantauan, pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang survei dan pemetaan nasional;
- e. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 51

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50, BAKOSURTANAL mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang survei dan pemetaan;
 - 2) penetapan pedoman dan pemetaan dasar nasional.

Bagian Kedelapanbelas
Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan

Pasal 52

BPKP mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan keuangan dan pembangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 53

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52, BPKP menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang pengawasan keuangan dan pembangunan;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- b. perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengawasan keuangan dan pembangunan;
- c. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BPKP;
- d. pemantauan, pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap kegiatan pengawasan keuangan dan pembangunan;
- e. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 54

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53, BPKP mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. pembinaan dan pengawasan atas penyelenggaraan otonomi daerah yang meliputi pemberian pedoman, bimbingan, pelatihan, arahan, dan supervisi di bidangnya;
- e. penetapan persyaratan akreditasi lembaga pendidikan dan sertifikasi tenaga profesional/ahli serta persyaratan jabatan di bidangnya;
- f. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yaitu :
 - 1) memasuki semua kantor, bengkel, gudang, bangunan, tempat-tempat penimbunan, dan sebagainya;
 - 2) meneliti semua catatan, data elektronik, dokumen, buku perhitungan, surat-surat bukti, notulen rapat panitia dan sejenisnya, hasil survei laporan-laporan pengelolaan, dan surat-surat lainnya yang diperlukan dalam pengawasan;
 - 3) pengawasan kas, surat-surat berharga, gudang persediaan dan lain-lain;
 - 4) meminta keterangan tentang tindak lanjut hasil pengawasan, baik hasil pengawasan BPKP sendiri maupun hasil pengawasan Badan Pemeriksa Keuangan, dan lembaga pengawasan lainnya.

Bagian Kesembilanbelas Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia

Pasal 55

LIPI mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang penelitian ilmu pengetahuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 56

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55, LIPI menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang penelitian ilmu pengetahuan;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- b. penyelenggaraan riset keilmuan yang bersifat dasar;
- c. penyelenggaraan riset inter dan multi disiplin terfokus;
- d. pemantauan, evaluasi kemajuan dan penelaahan kecenderungan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- e. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas LIPI;
- f. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang penelitian ilmu pengetahuan;
- g. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 57

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56, LIPI mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang penelitian ilmu pengetahuan;
 - 2) penetapan pedoman dan penyelenggaraan riset ilmu pengetahuan dasar;
 - 3) penetapan pedoman etika ilmiah, kedudukan dan kriteria kelembagaan ilmiah;
 - 4) pemberian izin peneliti asing;
 - 5) pemegang kewenangan ilmiah dalam keanekaragaman hayati.

Bagian Keduapuluh Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi

Pasal 58

BPPT mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengkajian dan penerapan teknologi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 59

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58, BPPT menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang pengkajian dan penerapan teknologi;
- b. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BPPT;
- c. pemantauan, pembinaan dan pelayanan terhadap kegiatan instansi pemerintah dan swasta di bidang pengkajian dan penerapan teknologi dalam rangka inovasi, difusi, dan pengembangan kapasitas, serta pembinaan alih teknologi;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- d. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 60

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59, BPPT mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
 - 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang pengkajian dan penerapan teknologi;
 - 2) pemberian rekomendasi penerapan teknologi dan melaksanakan audit teknologi.

Bagian Keduapuluhsatu Badan Koordinasi Penanaman Modal

Pasal 61

BKPM mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang penanaman modal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 62

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61, BKPM menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang penanaman modal;
- b. koordinasi dan pelaksanaan promosi penanaman modal;
- c. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BKPM;
- d. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang penanaman modal;
- e. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 63

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62, BKPM mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- d. pemberian izin dan pengendalian penanaman modal untuk usaha berteknologi strategis yang mempunyai derajat kecanggihan tinggi dan berisiko tinggi dalam penerapannya;
- e. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang penanaman modal.

Bagian Kedua Badan Pertanahan Nasional

Pasal 64

BPN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pertanahan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 65

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64, BPN menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang pertanahan;
- b. perumusan dan penetapan kebijakan pengendalian pertanahan dan pemberdayaan masyarakat di bidang pertanahan serta pembuatan peta dasar pendaftaran tanah;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan di bidang pertanahan dan pengembangan Sistem Informasi Pertanahan;
- d. perumusan dan penetapan kebijakan dan pengembangan sumber daya pertanahan yang meliputi pendidikan dan pelatihan tenaga-tenaga pertanahan dan mitra kerja serta penyediaan sarana dan prasarana kerja teknis pertanahan;
- e. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BPN;
- f. pemantauan, pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah di bidang administrasi pertanahan;
- g. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga.

Pasal 66

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65, BPN mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. penetapan persyaratan akreditasi lembaga pendidikan dan sertifikasi tenaga profesional/ahli serta persyaratan jabatan di bidangnya;
- e. penetapan Kerangka Dasar Kadastral Nasional dan pelaksanaan pengukuran Kerangka Dasar Kadastral Orde I dan II;
- f. penetapan standar administrasi pertanahan dan pedoman biaya pelayanan pertanahan;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- g. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu :
- 1) perumusan dan pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang pertanahan;
 - 2) perumusan standar penyediaan peruntukan, penggunaan, pemanfaatan dan pemeliharaan tanah serta pengawasan pelaksanaannya;
 - 3) perumusan standar tatalaksana pelayanan pertanahan, alat bukti kepemilikan dan penguasaan hak atas tanah;
 - 4) penetapan kriteria tata guna tanah dalam rangka perubahan fungsi ruang kawasan.

**Bagian Keduapuluhtiga
Badan Pengawas Obat dan Makanan**

Pasal 67

BPOM mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 68

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 67, BPOM menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang pengawasan obat dan makanan;
- b. pelaksanaan kebijakan tertentu di bidang pengawasan obat dan makanan;
- c. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas BPOM;
- d. pemantauan, pemberian bimbingan dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah dan masyarakat di bidang pengawasan obat dan makanan;
- e. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 69

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 68, BPOM mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. penetapan persyaratan penggunaan bahan tambahan (zat aditif) tertentu untuk makanan dan penetapan pedoman pengawasan peredaran obat dan makanan;
- e. pemberian izin dan pengawasan peredaran obat serta pengawasan industri farmasi;
- f. penetapan pedoman penggunaan konservasi, pengembangan dan pengawasan tanaman obat.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

**Bagian Keduapuluhempat
Lembaga Informasi Nasional
(Dihapus Perpres 11/2005)**

**Bagian Keduapuluhlima
Lembaga Ketahanan Nasional**

Pasal 73

LEMHANNAS mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengkajian dan pendidikan strategik ketahanan nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 74

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73, LEMHANNAS menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian strategis mengenai berbagai permasalahan nasional dan internasional;
- b. pengkajian secara berlanjut mengenai Pancasila sebagai dasar negara serta pengembangan, pemantapan, dan pemasyarakatan wawasan nusantara dan ketahanan nasional;
- c. penyiapan kader-kader pemimpin tingkat nasional;
- d. koordinasi kegiatan fungsional dalam pelaksanaan tugas LEMHANNAS;
- e. pelaksanaan evaluasi dan pengembangan berbagai hasil kajian strategis dan pemantapan kader pimpinan bangsa;
- f. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 75

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 74, LEMHANNAS mempunyai kewenangan :

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro.

**Bagian Keduapuluhenam
Badan Pengembangan Kebudayaan dan Pariwisata
Pasal 76, Pasal 77 dan Pasal 78, dicabut oleh Keppres 30/2003**

**“Bagian Keduapuluhtujuh (Keppres 46/2000)
Badan Meteorologi dan Geofisika**

Pasal 78A.1



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BMG mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang meteorologi, klimatologi, kualitas udara dan geofisika sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 78A.2

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78A.1, BMG menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang meteorologi, klimatologi, kualitas udara dan geofisika;
- b. koordinasi kegiatan fungsional di bidang meteorologi, klimatologi, kualitas udara dan geofisika;
- c. fasilitasi dan pembinaan terhadap kegiatan instansi pemerintah dan swasta di bidang meteorologi, klimatologi, kualitas udara dan geofisika;
- d. penyelenggaraan pengamatan, pengumpulan dan penyebaran, pengolahan dan analisis serta pelayanan di bidang meteorologi, klimatologi, kualitas udara dan geofisika;
- e. penyelenggaraan kegiatan kerjasama di bidang meteorologi, klimatologi, kualitas udara dan geofisika;
- f. penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi umum di bidang perencanaan umum, ketatausahaan, organisasi dan tatalaksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, hukum, persandian, perlengkapan dan rumah tangga.

Pasal 78A.3

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 78A.2, BMG mempunyai kewenangan:

- a. penyusunan rencana nasional secara makro di bidangnya;
- b. perumusan kebijakan di bidangnya untuk mendukung pembangunan secara makro;
- c. penetapan sistem informasi di bidangnya;
- d. penetapan standar teknis peralatan serta pelayanan meteorologi penerbangan dan maritim;
- e. pengaturan sistem jaringan pengamatan meteorologi dan klimatologi;
- f. pemberian jasa meteorologi dan klimatologi;
- g. kewenangan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yaitu :
 - 1) pengamatan dan pemberian jasa geofisika;
 - 2) pengamatan dan pemberian jasa kualitas udara;
 - 3) pengaturan sistem jaringan pengamatan geofisika;
 - 4) penetapan standar teknis peralatan meteorologi, klimatologi, kualitas udara dan geofisika.”

BAB II SUSUNAN ORGANISASI



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

**Bagian Pertama
Umum**

Pasal 79

LPND terdiri dari :

- a. Kepala;
- b. Sekretariat Utama;
- c. Deputi;
- d. Unit Pengawasan.

**Bagian Kedua
Kepala**

Pasal 80

Kepala adalah pemimpin LPND.

Pasal 81

Kepala mempunyai tugas :

- a. memimpin LPND sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- b. menyiapkan kebijakan nasional dan kebijakan umum sesuai dengan tugas LPND;
- c. menetapkan kebijakan teknis pelaksanaan tugas LPND yang menjadi tanggung jawabnya;
- d. membina dan melaksanakan kerjasama dengan instansi dan organisasi lain.

"Pasal 82" (Keppres 3/2002)

- (1) Berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku Kepala BKN dibantu oleh seorang Wakil Kepala.
- (2) Kepala BIN, Kepala LIPI, Kepala LEMHANNAS, dan Kepala BPN, dapat dibantu oleh seorang Wakil Kepala.
- (3) Wakil Kepala sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) mempunyai tugas membantu Kepala dalam melaksanakan tugas memimpin LPND."

**Bagian Ketiga
Sekretariat Utama**

Pasal 83

- (1) Sekretariat Utama adalah unsur pembantu pimpinan LPND yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala.
- (2) Sekretariat Utama dipimpin oleh Sekretaris Utama.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Pasal 84

Sekretariat Utama mempunyai tugas mengkoordinasikan perencanaan, pembinaan, dan pengendalian terhadap program, administrasi, dan sumber daya di lingkungan LPND.

Pasal 85

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 84, Sekretariat Utama menyelenggarakan fungsi :

- a. pengkoordinasian, sinkronisasi, dan integrasi di lingkungan LPND;
- b. pengkoordinasian perencanaan dan perumusan kebijakan teknis LPND;
- c. pembinaan dan pelayanan administrasi ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, persandian, perlengkapan, dan rumah tangga LPND;
- d. pembinaan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan di lingkungan LPND sepanjang tidak dilakukan oleh unit lain di lingkungan LPND;
- e. pengkoordinasian penyusunan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan tugas LPND;
- f. pengkoordinasian dalam penyusunan laporan LPND.

Pasal 86

- (1) Sekretariat Utama terdiri dari sejumlah Biro.
- (2) Biro terdiri dari sejumlah Bagian dan setiap Bagian dapat terdiri dari sejumlah Subbagian.

Bagian Keempat Deputi

Pasal 87

- (1) Deputi adalah unsur pelaksana LPND yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala.
- (2) Deputi dipimpin oleh Deputi.

Pasal 88

Deputi mempunyai tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan di bidang tertentu.

Pasal 89

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 88, Deputi menyelenggarakan fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis pelaksanaan, pemberian bimbingan dan pembinaan sesuai dengan bidang tugasnya;
- b. pengendalian terhadap kebijakan teknis sesuai dengan bidang tugasnya;
- c. pelaksanaan tugas sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Pasal 90

- (1) Deputi terdiri dari Direktorat dan/atau Pusat.
- (2) Pusat dapat terdiri dari sejumlah Bidang, dan masing-masing Bidang dapat terdiri dari Subbidang.
- (3) Berdasarkan pertimbangan lokasi dan beban kerja di lingkungan Pusat dapat dibentuk 1 (satu) Bagian Tata Usaha yang terdiri dari sejumlah Subbagian.
- (4) Direktorat dapat terdiri dari sejumlah Subdirektorat dan masing-masing Subdirektorat dapat terdiri dari sejumlah Seksi.
- (5) Dalam melaksanakan tugasnya, secara administrasi Deputi dikoordinasikan oleh Sekretaris Utama.

Bagian Kelima Unit Pengawasan

Pasal 91

- (1) Dilingkungan LPND dapat dibentuk unit pengawasan yang melaksanakan tugas pengawasan fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala.
- (2) Unit pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat berbentuk Inspektorat Utama atau Inspektorat.
- (3) Apabila objek pengawasan fungsional pada LPND yang bersangkutan relatif kecil, maka pelaksanaan pengawasan fungsional dilakukan langsung oleh BPKP atau lembaga fungsional eksternal lain, yang pelaksanaannya difasilitasi oleh Sekretariat Utama LPND yang bersangkutan.

Pasal 92

Unit Pengawasan mempunyai tugas melaksanakan pengawasan fungsional di lingkungan LPND.

Pasal 93

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92, Unit Pengawasan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyiapan perumusan kebijakan pengawasan fungsional;
- b. pelaksanaan pengawasan fungsional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. pelaksanaan administrasi Inspektorat Utama atau Inspektorat.

Pasal 94

- (1) Inspektorat Utama terdiri dari sejumlah Inspektorat dan Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Inspektorat Utama dapat dibantu oleh 1 (satu) Subbagian Tata Usaha.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Pasal 95

- (1) Inspektorat yang berada di bawah Kepala terdiri dari Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Inspektorat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dapat dibantu oleh 1 (satu) Subbagian Tata Usaha.

Bagian Keenam Lain-lain

Pasal 96

- (1) Apabila dipandang perlu, di lingkungan LPND dapat dibentuk Pusat sebagai unsur penunjang tugas pokok lembaga.
- (2) Pusat dipimpin oleh seorang Kepala Pusat.

Pasal 97

- (1) Pusat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 96 dapat terdiri dari sejumlah Bidang dan 1 (satu) Subbagian Tata Usaha.
- (2) Pusat dapat membawahkan kelompok jabatan fungsional sesuai bidang tugasnya.

Pasal 98

- (1) Di lingkungan LPND secara selektif dapat ditetapkan Unit Pelaksana Teknis sebagai pelaksana tugas teknis penunjang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Pedoman Unit Pelaksana Teknis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan oleh Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara.

Pasal 99

- (1) Fungsi perumusan kebijakan dilaksanakan oleh Direktorat.
- (2) Fungsi penelitian dan pengkajian dilaksanakan oleh Pusat.

Pasal 100

Di lingkungan unit organisasi LPND dapat ditetapkan jabatan fungsional tertentu.

Pasal 101

Apabila dipandang perlu, LPND dapat membentuk Komisi/Kelompok Kerja non struktural sesuai dengan kebutuhan yang pelaksanaannya dilakukan dengan memperhatikan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 102



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Jumlah unit organisasi di lingkungan LPND disusun berdasarkan analisis organisasi dan beban kerja.

Pasal 103

- (1) Unit Organisasi untuk jabatan struktural Eselon I pada masing-masing LPND ditetapkan oleh Presiden atas usul Kepala LPND yang bersangkutan setelah mendapat pertimbangan tertulis dari Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara.
- (2) Unit Organisasi untuk jabatan struktural eselon II ke bawah pada masing-masing LPND ditetapkan oleh Kepala LPND yang bersangkutan setelah mendapat pertimbangan dan persetujuan tertulis dari Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara.

Pasal 104

- (1) Rincian tugas, fungsi, susunan organisasi, dan tata kerja LPND ditetapkan oleh Kepala LPND yang bersangkutan setelah terlebih dahulu mendapat pertimbangan dan persetujuan tertulis dari Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara.
- (2) Kepala LPND menyampaikan tembusan Keputusan Kepala LPND tentang Organisasi dan Tata Kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) kepada Presiden dan Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara.
- (3) Persetujuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dicabut apabila terdapat penyimpangan dalam pelaksanaannya.
- (4) Penyimpangan terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), berakibat pada pembatalan anggaran dan hak-hak kepegawaian.

BAB III TATA KERJA

"Pasal 105" (Keppres 3/2002)

Kepala LPND menyampaikan laporan, saran, dan pertimbangan di bidang tugas dan tanggungjawabnya kepada Presiden dengan tembusan kepada Menteri yang mengkoordinasikan."

"Pasal 106" (Perpres 64/2005)

- (1) Dalam melaksanakan tugasnya, masing-masing LPND dikoordinasikan oleh Menteri, yang meliputi :
 - a. Menteri Dalam Negeri bagi BPN;
 - b. Menteri Pertahanan bagi LEMSANEG dan LEMHANNAS;
 - c. Menteri Perdagangan bagi BKPM;
 - d. Menteri Kesehatan bagi BPOM dan BKKBN;
 - e. Menteri Pendidikan Nasional bagi PERPUSNAS;
 - f. Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara bagi LAN, BKN, BPKP, dan ANRI;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- g. Menteri Negara Riset dan Teknologi bagi LIPI, LAPAN, BPPT, BATAN, BAPETEN, BAKOSURTANAL, dan BSN;
 - h. Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional bagi BPS;
 - i. Menteri Perhubungan bagi BMG.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi koordinasi dalam perumusan kebijakan yang berkaitan dengan instansi Pemerintah lainnya serta penyelesaian permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan kebijakan dimaksud.”

Pasal 107

LPND dan semua unsur LPND dalam melaksanakan tugas masing-masing wajib menerapkan secara intensif prinsip-prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik di lingkungan instansi masing-masing maupun dalam hubungan antar LPND dan/atau instansi lain.

BAB IV KEPANGKATAN, PENGANGKATAN, DAN PEMBERHENTIAN

“Pasal 108” (Keppers 9/2004)

- (1) Kepala LPND yang dijabat oleh Pegawai Negeri Sipil adalah jabatan eselon Ia.
- (2) Apabila Kepala LPND berdasarkan alasan khusus dijabat oleh Pejabat setingkat Menteri, maka Kepala LPND yang bersangkutan adalah jabatan non eselon.
- (3) Wakil Kepala, Sekretaris Utama, Deputi, dan Inspektur Utama adalah jabatan eselon Ia.
- (4) Kepala Biro, Direktur, Kepala Pusat, Inspektur, dan Kepala Unit lain adalah jabatan eselon IIa.
- (5) Kepala Bagian, Kepala Subdirektorat, Kepala Bidang adalah jabatan eselon IIIa.
- (6) Kepala Subbagian, Kepala Seksi, Kepala adalah jabatan eselon IVa.

Pasal 109

- (1) Kepala LPND diangkat dan diberhentikan oleh Presiden.
- (2) Wakil Kepala, Sekretaris Utama dan Deputi diangkat dan diberhentikan oleh Presiden atas usul Kepala.
- (3) Pejabat eselon II ke bawah di lingkungan LPND diangkat dan diberhentikan oleh Kepala LPND yang bersangkutan.

Pasal 110

Pelantikan Kepala LPND dilakukan oleh Menteri yang mengkoordinasikannya berdasarkan pendelegasian wewenang dari Presiden.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB V ADMINISTRASI DAN PEMBIAYAAN

Pasal 111

Pembinaan dan pengelolaan administrasi kepegawaian, keuangan, kearsipan, persandian, perlengkapan, keprotokolan, keamanan, dan lain-lain di lingkungan LPND diselenggarakan oleh LPND yang bersangkutan.

Pasal 112

- (1) Hak keuangan, administratif, dan fasilitas-fasilitas lain bagi Kepala LPND diberikan setingkat dengan jabatan Eselon Ia.
- (2) Segala pembiayaan yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas LPND dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
- (3) Segala pembiayaan yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas BULOG dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan sumber dana lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku sampai dengan selesainya proses pengalihan kelembagaan BULOG menjadi Badan Usaha Milik Negara.

BAB VI KETENTUAN LAIN-LAIN

“Pasal 113” (Keppres 9/2004)

- (1) Mengingat kedudukan dan sifat tugasnya, Kepala BIN dibantu oleh Staf Ahli.
- (2) Staf Ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala BIN.
- (3) Staf Ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) mempunyai tugas memberikan telaahan mengenai masalah tertentu sesuai bidang tugasnya.
- (4) Staf Ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah jabatan eselon Ib.
- (5) Staf Ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diangkat dan diberhentikan oleh Presiden atas usul Kepala.
- (6) Di lingkungan BIN dapat dibentuk Pos Wilayah dan Kelompok Kerja.

“Pasal 114” (Keppres 34/2003) dan (Keppres 9/2004)

- (1) Sebagian tugas pemerintahan yang dilaksanakan oleh BPS, dalam bidang kegiatan statistik dasar di daerah berdasarkan peraturan perundang-undangan di bidang statistik, tetap dilaksanakan oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Sebagian tugas pemerintahan yang dilaksanakan oleh BKKBN di Kabupaten/Kota, selain di Provinsi DKI Jakarta diserahkan kepada Pemerintah Daerah terhitung mulai tanggal 1 Januari 2004.
- (3) Sebagian tugas pemerintahan yang dilaksanakan oleh BKKBN di Provinsi, selain Provinsi DKI Jakarta, tetap dilaksanakan oleh Pemerintah sampai ada ketentuan lebih lanjut.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

- (4) Sebagian tugas pemerintahan yang dilaksanakan oleh BPKP di daerah tetap dilaksanakan oleh Pemerintah dalam rangka melaksanakan pengawasan terhadap penyelenggaraan pemerintahan di daerah yang kewenangannya masih melekat pada Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (5) Sebagian tugas pemerintahan yang dilaksanakan oleh BKN di daerah tetap dilaksanakan oleh Pemerintah dalam rangka melaksanakan administrasi dan manajemen kepegawaian negara yang kewenangannya masih melekat pada Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 115

- (1) Kepala LPND adalah jabatan negeri.
- (2) Apabila dipandang perlu, untuk Kepala LPND tertentu dapat dijabat oleh bukan pegawai negeri.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan jabatan Kepala LPND tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Presiden.

Pasal 116

Jumlah unit organisasi di lingkungan LPND disusun berdasarkan analisis organisasi dan beban kerja.

“Pasal 116A (Keppres 46/2002)

- (1) Segala pembiayaan yang diperlukan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas BMG untuk Tahun Anggaran 2002 dilakukan dengan menggunakan anggaran yang dialokasikan di Departemen Perhubungan.
- (2) Segala pembiayaan yang dibutuhkan untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas BMG setelah Tahun Anggaran 2002 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan memperhatikan keuangan negara.
- (3) Jumlah unit organisasi di lingkungan BMG disusun berdasarkan analisis organisasi dan beban kerja dengan memperhatikan keuangan negara.”

BAB VII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 117

- (1) Keputusan Kepala LPND tentang Organisasi dan Tata Kerja LPND yang tidak bertentangan dengan Keputusan Presiden ini, dinyatakan tetap berlaku.
- (2) Penyesuaian Organisasi dan Tata Kerja pada BP BUDPAR berdasarkan Keputusan Presiden ini dilaksanakan selambat-lambatnya dalam jangka waktu 1 (satu) bulan sejak ditetapkannya Keputusan Presiden ini.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 118

Dengan berlakunya Keputusan Presiden ini, maka Keputusan Presiden Nomor 166 Tahun 2000 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Keputusan Presiden Nomor 62 Tahun 2001 dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 119

Keputusan Presiden ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 13 September
2001
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

ttd.

MEGAWATI SOEKARNOPUTRI

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT KABINET RI
Kepala Biro Peraturan
Perundang-undangan II

ttd.

Edy Sudiby

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 14 TAHUN 2014

TENTANG

ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS

DI LINGKUNGAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang

- : a. bahwa dalam rangka mengoptimalkan pengawasan Obat dan Makanan, perlu dilakukan penataan organisasi dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan;
- b. bahwa ketentuan mengenai organisasi dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan yang diatur berdasarkan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 05018/SK/KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan

Pengawas Obat dan Makanan sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.3546 Tahun 2009 perlu disesuaikan dengan perkembangan lingkungan strategis;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan;

Mengingat

1. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2013;



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

2. Keputusan Presiden Nomor 110 Tahun 2001 tentang Unit Organisasi dan Tugas Eselon I Lembaga Pemerintah Non Departemen sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2013;
3. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 02001/SK/KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawas Obat dan Makanan sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.4231 Tahun 2004;
4. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pedoman Organisasi Unit Pelaksana Teknis Kementerian dan Lembaga Pemerintah Nonkementerian;

Memperhatikan : Surat persetujuan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor B/3898/M.PANRB/10/2014 tanggal 17 Oktober 2014;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN TENTANG ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS DI LINGKUNGAN BADAN

PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN.

BAB I

KEDUDUKAN, TUGAS, DAN FUNGSI

Pasal 1

- (1) Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan, yang secara teknis dibina oleh Deputi dan secara administratif dibina oleh Sekretaris Utama.
- (2) Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan dipimpin oleh seorang Kepala.



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

Pasal 2

Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan mempunyai tugas melaksanakan kebijakan di bidang pengawasan obat dan makanan, yang meliputi pengawasan atas produk terapanik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen serta pengawasan atas keamanan pangan dan bahan berbahaya.

Pasal 3

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan rencana dan program pengawasan obat dan makanan;
- b. pelaksanaan pemeriksaan secara laboratorium, pengujian dan penilaian mutu produk terapanik, narkotika, psikotropika zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan dan bahan berbahaya;
- c. pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu produk secara mikrobiologi;
- d. pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh dan pemeriksaan sarana produksi dan distribusi;
- e. investigasi dan penyidikan pada kasus pelanggaran hukum;
- f. pelaksanaan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu yang ditetapkan oleh Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan;

- g. pelaksanaan kegiatan layanan informasi konsumen;
- h. evaluasi dan penyusunan laporan pengujian obat dan makanan;
- i. pelaksanaan urusan tata usaha dan kerumahtanggaan; dan
- j. pelaksanaan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan, sesuai dengan bidang tugasnya.

Pasal 4

- (1) Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan terdiri atas 2 (dua) klasifikasi, yaitu:
 - a. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan; dan
 - b. Balai Pengawas Obat dan Makanan.



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

- e. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas 2 (dua) tipe, yaitu:

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tipe A; dan

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tipe B.

- f. Balai Pengawas Obat dan Makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas 2 (dua) tipe, yaitu:

Balai Pengawas Obat dan Makanan tipe A; dan

Balai Pengawas Obat dan Makanan tipe B.

Pasal 5

Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan berdasarkan klasifikasi dan tipe sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, terdiri atas:

- a. 12 (dua belas) Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tipe A;
- b. 7 (tujuh) Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tipe B;
- c. 7 (tujuh) Balai Pengawas Obat dan Makanan tipe A; dan
- d. 7 (tujuh) Balai Pengawas Obat dan Makanan Tipe B.

BAB II

SUSUNAN ORGANISASI

Bagian Kesatu

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Tipe A

Pasal 6

- (1) Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tipe A sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf a, terdiri atas:
 - a. Bidang Pengujian Produk Terapeutik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik, dan Produk Komplemen;
 - b. Bidang Pengujian Pangan dan Bahan Berbahaya;
 - c. Bidang Pengujian Mikrobiologi;
 - d. Bidang Pemeriksaan dan Penyidikan;
 - e. Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen;
 - f. Subbagian Tata Usaha; dan



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

g. Kelompok Jabatan Fungsional.

- e. Bagan organisasi Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tipe A sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum pada Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 7

Bidang Pengujian Produk Terapeutik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik, dan Produk Komplemen mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang produk terapeutik, narkotika, obat tradisional, kosmetik, dan produk komplemen.

Pasal 8

Bidang Pengujian Pangan dan Bahan Berbahaya mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang pangan, dan bahan berbahaya.

Pasal 9

Bidang Pengujian Mikrobiologi mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu secara mikrobiologi.

Pasal 10

Bidang Pemeriksaan dan Penyidikan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh untuk pengujian, dan pemeriksaan sarana produksi, distribusi dan instansi kesehatan serta penyidikan kasus pelanggaran hukum di bidang produk terapeutic, narkotika, psikotropika dan zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya.



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

Pasal 11

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Bidang Pemeriksaan dan Penyidikan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan rencana dan program pemeriksaan dan penyidikan obat dan makanan;
- b. pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh dan pemeriksaan sarana produksi, distribusi dan pelayanan kesehatan di bidang produk terapan, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, dan produk komplemen;
- c. pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh dan pemeriksaan sarana produksi dan distribusi di bidang pangan dan bahan berbahaya;
- d. pelaksanaan penyidikan terhadap kasus pelanggaran hukum; dan
- e. evaluasi dan penyusunan laporan pemeriksaan dan penyidikan obat dan makanan.

Pasal 12

Bidang Pemeriksaan dan Penyidikan terdiri atas:

- a. Seksi Pemeriksaan; dan
- b. Seksi Penyidikan.

Pasal 13

- (1) Seksi Pemeriksaan mempunyai tugas melakukan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh untuk pengujian, pemeriksaan sarana produksi dan distribusi produk terapan, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya.
- (2) Seksi Penyidikan mempunyai tugas melakukan penyidikan terhadap kasus pelanggaran hukum di bidang produk terapan, narkotika, psikotropika dan zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya.





BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

Pasal 14

Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu, dan layanan informasi konsumen.

Pasal 15

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen menyelenggarakan fungsi:

- c. penyusunan rencana dan program sertifikasi produk dan layanan informasi konsumen;
- d. pelaksanaan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu;
- e. pelaksanaan layanan informasi konsumen; dan
- f. evaluasi dan penyusunan laporan sertifikasi produk dan layanan informasi konsumen.

Pasal 16

Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen terdiri atas:

- a. Seksi Sertifikasi; dan

b. Seksi Layanan Informasi Konsumen.

Pasal 17

- (1) Seksi Sertifikasi mempunyai tugas melakukan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu.
- (2) Seksi Layanan Informasi Konsumen mempunyai tugas melakukan layanan informasi konsumen.

Pasal 18

Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi di lingkungan Balai Besar.



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

Bagian Kedua

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Tipe B

Pasal 19

- h. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tipe B sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf b, terdiri atas:

Bidang Pengujian Produk Terapeutik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik, dan Produk Komplemen;

Bidang Pengujian Pangan, Bahan Berbahaya, dan Mikrobiologi;

Bidang Pemeriksaan dan Penyidikan;

Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen;

Subbagian Tata Usaha; dan

Kelompok Jabatan Fungsional.

- i. Bagan organisasi Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tipe B sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum pada Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 20

Bidang Pengujian Produk Terapeutik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan

laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang produk terapeutik, narkotika, obat tradisional, kosmetik, dan produk komplemen.

Pasal 21

Bidang Pengujian Pangan, Bahan Berbahaya dan Mikrobiologi mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang pangan dan bahan berbahaya serta pemeriksaan laboratorium, pengujian dan pengendalian mutu di bidang mikrobiologi.

Pasal 22

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21, Bidang Pengujian Pangan, Bahan Berbahaya, dan Mikrobiologi menyelenggarakan fungsi:



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

- a. pelaksanaan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan laporan pengelolaan laboratorium, pengendalian mutu hasil pengujian pangan, dan bahan berbahaya; dan
- b. pelaksanaan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan laporan pengelolaan laboratorium, dan pengendalian mutu hasil pengujian mikrobiologi.

Pasal 23

Bidang Pengujian Pangan, Bahan Berbahaya, dan Mikrobiologi terdiri atas:

- a. Seksi Laboratorium Pangan, dan Bahan Berbahaya; dan
- b. Seksi Laboratorium Mikrobiologi.

Pasal 24

- (1) Seksi Laboratorium Pangan dan Bahan Berbahaya mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan laporan pengelolaan laboratorium, pengendalian mutu hasil pengujian pangan, dan bahan berbahaya.
- (2) Seksi Laboratorium Mikrobiologi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan laporan pengelolaan laboratorium, dan pengendalian mutu hasil pengujian mikrobiologi.

Pasal 25

Bidang Pemeriksaan dan Penyidikan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan laporan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh untuk pengujian, pemeriksaan sarana produksi dan distribusi, sarana pelayanan kesehatan serta penyidikan pelanggaran hukum di bidang produk terapeutik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya.

Pasal 26

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25, Bidang Pemeriksaan dan Penyidikan menyelenggarakan fungsi:

- e. penyusunan rencana dan program pemeriksaan, dan penyidikan obat dan makanan;



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 10 -

- b. pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh untuk pengujian dan pemeriksaan sarana produksi dan distribusi, sarana pelayanan kesehatan di bidang produk terapeutik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya;
- c. pelaksanaan penyidikan terhadap kasus pelanggaran hukum di bidang produk terapeutik, narkotika, psikotropika dan zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya; dan
- d. evaluasi dan penyusunan laporan pemeriksaan, dan penyidikan obat dan makanan.

Pasal 27

Bidang Pemeriksaan dan Penyidikan terdiri atas:

- a. Seksi Pemeriksaan; dan
- b. Seksi Penyidikan.

Pasal 28

- (1) Seksi Pemeriksaan mempunyai tugas melakukan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh untuk pengujian, pemeriksaan sarana produksi dan distribusi produk terapeutik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya.

- (2) Seksi Penyidikan mempunyai tugas melakukan penyidikan terhadap kasus pelanggaran hukum di bidang produk terapan, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya.

Pasal 29

Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu, dan layanan informasi konsumen.



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 11 -

Pasal 30

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29, Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen menyelenggarakan fungsi:

- e. penyusunan rencana dan program sertifikasi produk, dan layanan informasi konsumen;
- f. pelaksanaan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu;
- g. pelaksanaan layanan informasi untuk konsumen; dan
- h. evaluasi dan penyusunan laporan sertifikasi produk, dan layanan informasi konsumen.

Pasal 31

Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen terdiri atas:

- c. Seksi Sertifikasi; dan
- d. Seksi Layanan Informasi Konsumen.

Pasal 32

- (1) Seksi Sertifikasi mempunyai tugas melakukan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu.

- (2) Seksi Layanan Informasi Konsumen mempunyai tugas melakukan layanan informasi konsumen.

Pasal 33

Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi di lingkungan Balai Besar.

Bagian Ketiga

Balai Pengawas Obat dan Makanan Tipe A

Pasal 34

- f. Balai Pengawas Obat dan Makanan tipe A sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a, terdiri atas:

Seksi Pengujian Produk Terapetik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik, dan Produk Komplemen;



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

- b. Seksi Pengujian Pangan dan Bahan Berbahaya;
 - c. Seksi Pengujian Mikrobiologi;
 - d. Seksi Pemeriksaan dan Penyidikan;
 - e. Seksi Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen;
 - f. Subbagian Tata Usaha; dan
 - g. Kelompok Jabatan Fungsional.
- (2) Bagan organisasi Balai Pengawas Obat dan Makanan tipe A sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum pada Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 35

Seksi Pengujian Produk Terapeutik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik, dan Produk Komplemen mempunyai tugas melakukan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang produk terapeutik, narkotika, obat tradisional, kosmetik, dan produk komplemen.

Pasal 36

Seksi Pengujian Pangan dan Bahan Berbahaya mempunyai tugas melakukan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang pangan, dan bahan berbahaya.

Pasal 37

Seksi Pengujian Mikrobiologi mempunyai tugas melakukan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu secara mikrobiologi.

Pasal 38

Seksi Pemeriksaan dan Penyidikan mempunyai tugas melakukan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh untuk pengujian, pemeriksaan sarana produksi dan distribusi, sarana pelayanan kesehatan, serta penyidikan pelanggaran hukum di bidang produk terapeutik, narkotika, psikotropika, zat



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya.

Pasal 39

Seksi Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen mempunyai tugas melakukan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu, dan layanan informasi konsumen.

Pasal 40

Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi di lingkungan Balai.

Bagian Keempat

Balai Pengawas Obat dan Makanan Tipe B

Pasal 41

- f. Balai Pengawas Obat dan Makanan tipe B sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, terdiri atas:

- 1) Seksi Pengujian Produk Terapeutik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik, dan Produk Komplemen;
 - 2) Seksi Pengujian Pangan, Bahan Berbahaya, dan Mikrobiologi;
 - 3) Seksi Pemeriksaan, Penyidikan, Sertifikasi, dan Layanan Informasi Konsumen;
 - 4) Subbagian Tata Usaha; dan
 - 5) Kelompok Jabatan Fungsional.
- g. Bagan organisasi Balai Pengawas Obat dan Makanan tipe B sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum pada Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 42

Seksi Pengujian Produk Terapeutik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen mempunyai tugas melakukan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 14 -

laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang produk terapeutik, narkotika, obat tradisional, kosmetik, dan produk komplemen.

Pasal 43

Seksi Pengujian Pangan, Bahan Berbahaya dan Mikrobiologi mempunyai tugas melakukan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang pangan, bahan berbahaya, dan mikrobiologi.

Pasal 44

Seksi Pemeriksaan, Penyidikan, Sertifikasi, dan Layanan Informasi Konsumen mempunyai tugas melakukan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan:

- 1) pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh untuk pengujian, pemeriksaan sarana produksi dan distribusi, sarana pelayanan kesehatan, serta penyidikan pelanggaran hukum di bidang produk terapeutik, narkotika, psikotropika, zat adiktif, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan, dan bahan berbahaya; dan
- 2) pelaksanaan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu, serta layanan informasi konsumen.

Pasal 45

Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi di lingkungan Balai.

BAB III

KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

Pasal 46

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 15 -

Pasal 47

- (1) Kelompok Jabatan Fungsional terdiri atas Jabatan Fungsional Pengawas Farmasi dan Makanan, Penyidik Pegawai Negeri Sipil dan jabatan fungsional lain sesuai dengan bidang keahliannya.
- (2) Masing-masing Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh tenaga fungsional senior yang ditunjuk oleh Sekretaris Utama Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- (3) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
- (4) Jenis dan jenjang jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV

TATA KERJA

Pasal 48

Dalam melaksanakan tugas, Kepala Bidang, Kepala Seksi dan Kepala Subbagian Tata Usaha wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sesuai dengan tugas masing-masing.

Pasal 49

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengawasi bawahan masing-masing dan apabila terjadi penyimpangan agar mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 50

Setiap pimpinan satuan organisasi bertanggung jawab memimpin dan mengkoordinasikan bawahan masing-masing dan memberikan bimbingan serta petunjuk bagi pelaksanaan tugas bawahan.

Pasal 51

Setiap pimpinan satuan organisasi wajib mengikuti dan mematuhi petunjuk serta bertanggung jawab pada atasan masing-masing dan menyampaikan laporan berkala dan berjenjang tepat pada waktunya.



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 16 -

Pasal 52

Setiap laporan yang diterima pimpinan satuan organisasi dari bawahan wajib, diolah dan digunakan sebagai bahan untuk menyusun laporan lebih lanjut dan untuk memberikan petunjuk bagi bawahan.

Pasal 53

Dalam menyampaikan laporan kepada atasan, pimpinan satuan organisasi wajib menyampaikan tembusan laporan kepada satuan organisasi lain yang secara fungsional mempunyai hubungan kerja.

Pasal 54

Dalam melaksanakan tugas, setiap pimpinan satuan organisasi dibantu oleh para kepala satuan organisasi di bawahnya dan dalam rangka pemberian bimbingan kepada bawahan, wajib mengadakan rapat berkala.

BAB V

WILAYAH KERJA

Pasal 55

Wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan tercantum pada Lampiran V yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

Pasal 56

- (1) Pada wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan dapat dibentuk Pos Pengawas Obat dan Makanan sebagai perpanjangan unit kerja dari Unit Pelaksana Teknis yang bersangkutan.
- (2) Pembentukan Pos Pengawas Obat dan Makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan.



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 17 -

BAB VI

KETENTUAN LAIN

Pasal 57

Pembentukan, perubahan, dan pembubaran Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan ditetapkan oleh Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan setelah mendapat persetujuan tertulis dari Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 58

Pada saat Peraturan ini mulai berlaku:

- a. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 05018/SK/KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan;
- b. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.4232 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 05018/SK/KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan;

- c. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.3592 Tahun 2007 tentang Perubahan Kedua atas Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 05018/SK/ KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan; dan
- d. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.3546 Tahun 2009 tentang Perubahan Ketiga atas Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 05018/SK/ KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan.

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.





BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 18 -

Pasal 59

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 17 Oktober 2014

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN
MAKANAN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

ROY A. SPARRINGA

Diundangkan di Jakarta

pada tanggal 17 Oktober 2014

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI
MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

AMIR SYAMSUDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 1714



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 1 -

LAMPIRAN I

PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

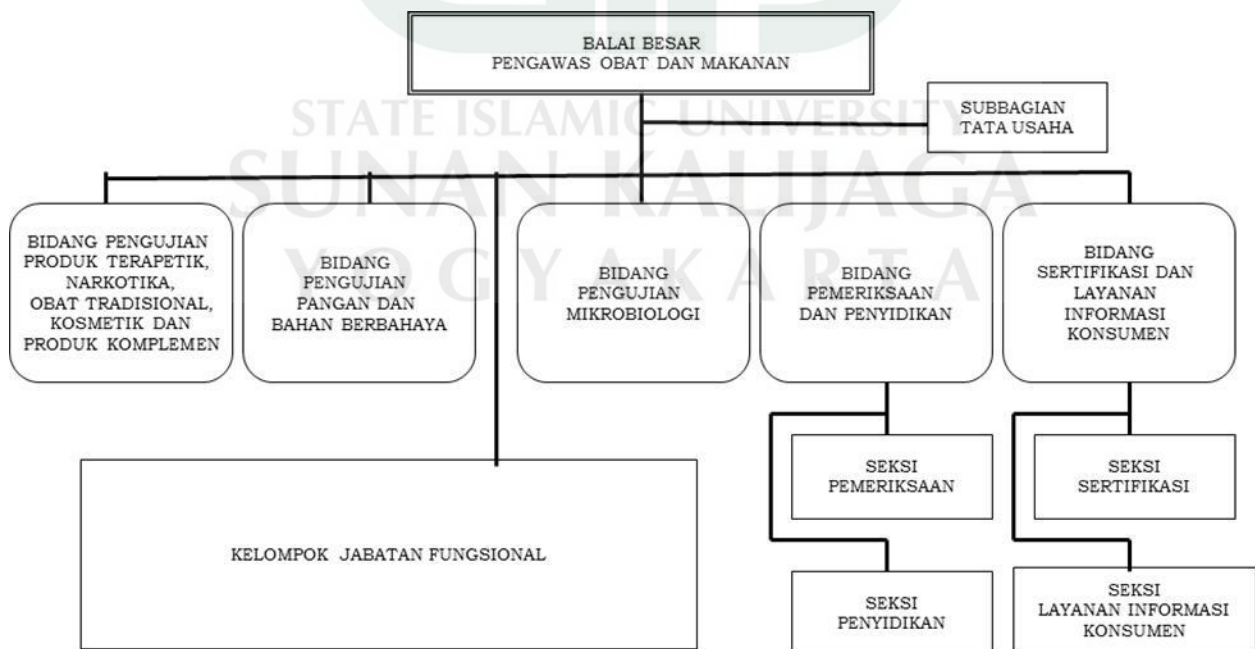
NOMOR 14 TAHUN 2014


TENTANG

ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS

DI LINGKUNGAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

Bagan Organisasi Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Tipe A





KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

ROY A. SPARRINGA

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

LAMPIRAN II

PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 14 TAHUN 2014

TENTANG

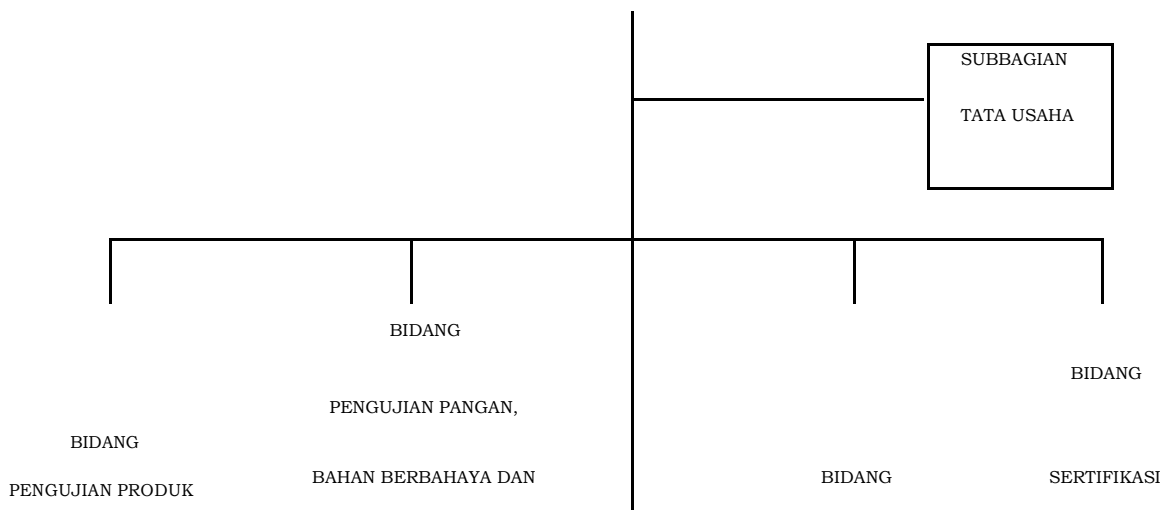
ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS

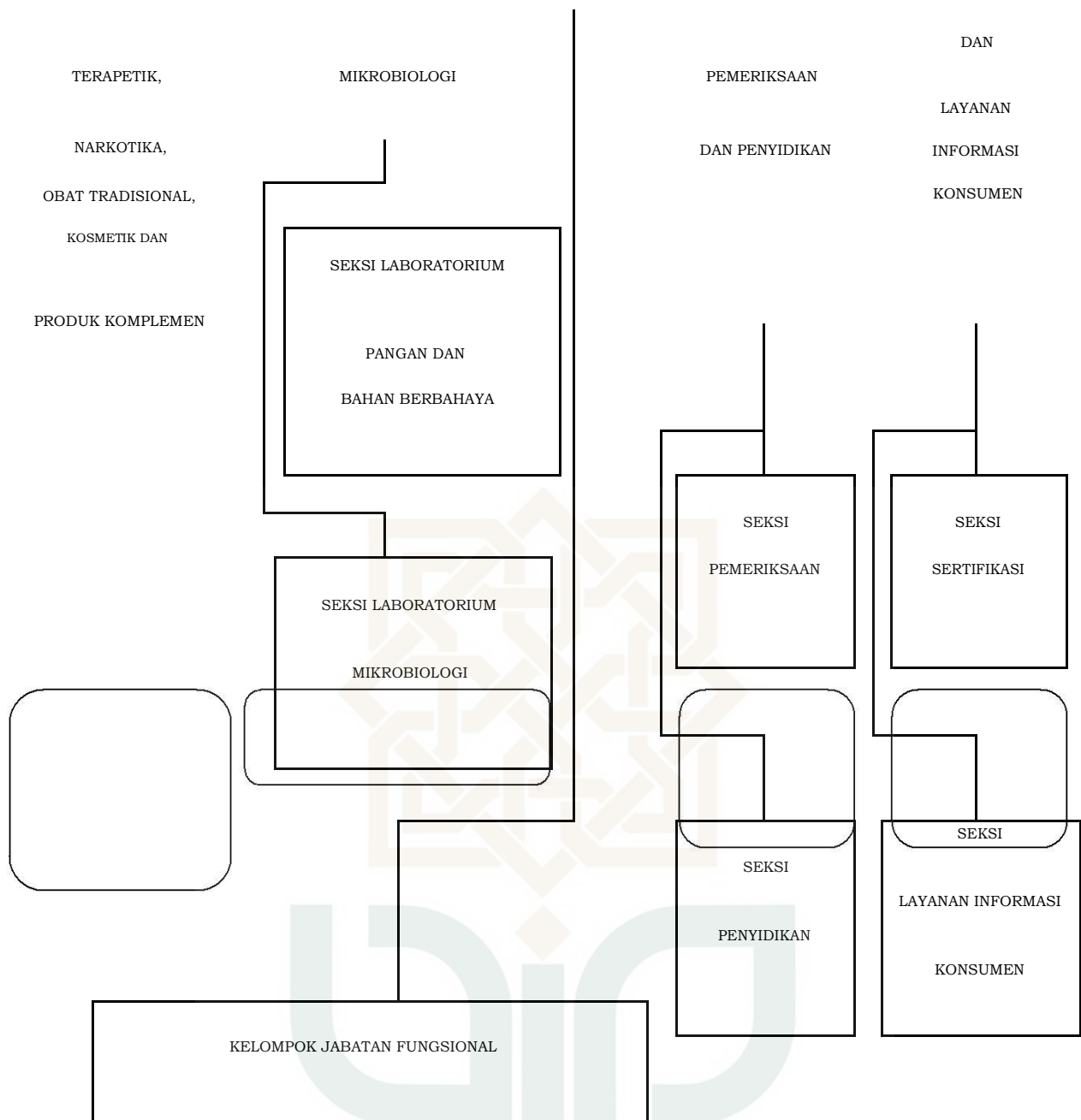
DI LINGKUNGAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

Bagan Organisasi Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Tipe B



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
BALAI BESAR
PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
YOGYAKARTA





KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIC INDONESIA,

ttd.

ROY A. SPARRINGA



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

LAMPIRAN III

PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

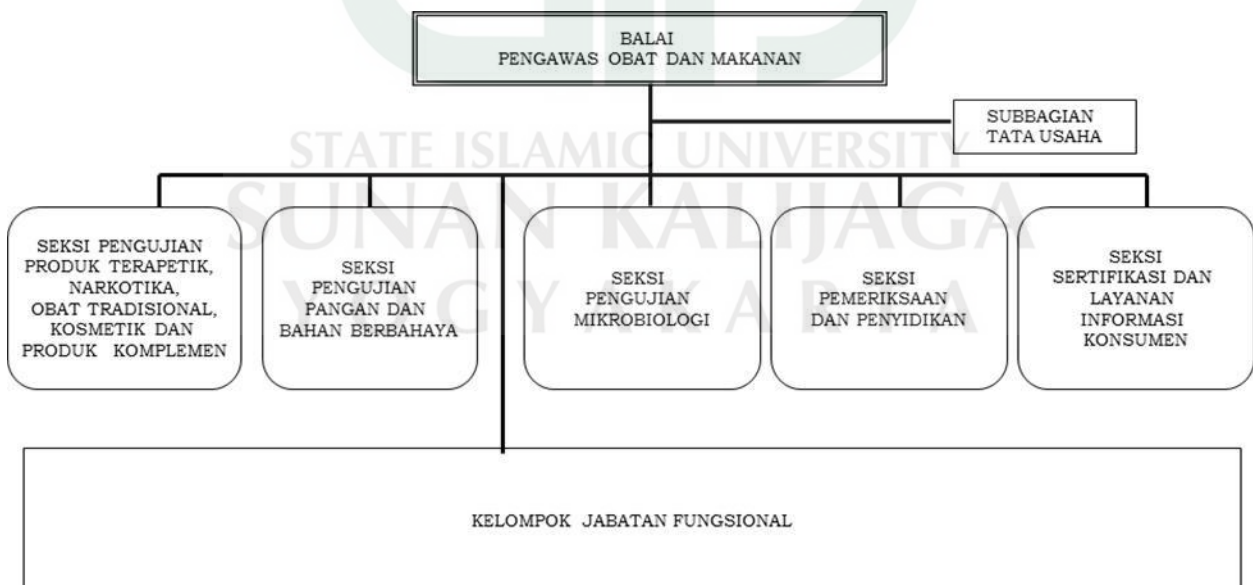
REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 14 TAHUN 2014

TENTANG

ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS DI
LINGKUNGAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

Bagan Organisasi Balai Pengawas Obat dan Makanan Tipe A





KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

ROY A. SPARRINGA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA



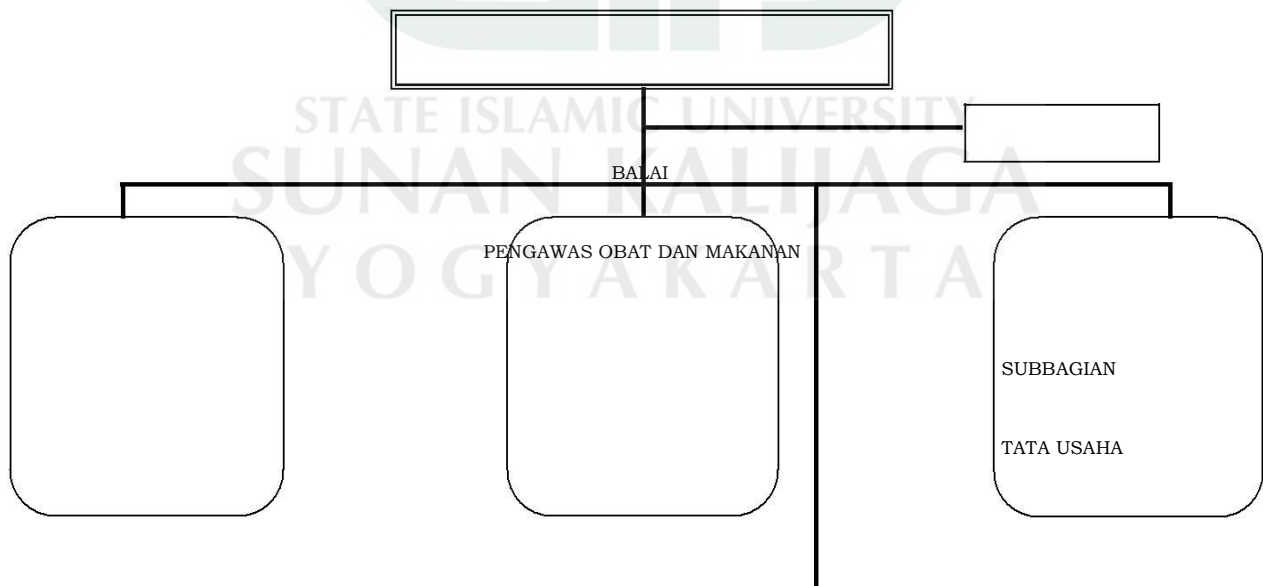
BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

LAMPIRAN IV

PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 14 TAHUN 2014
TENTANG
ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS
DI LINGKUNGAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

Bagan Organisasi Balai Pengawas Obat dan Makanan Tipe B



SEKSI PENGUJIAN
PRODUK TERAPETIK,

SEKSI
PENGUJIAN

SEKSI
PEMERIKSAAN,

NARKOTIKA,
OBAT TRADISIONAL,
KOSMETIK DAN
PRODUK KOMPLEMEN

PANGAN,
BAHAN BERBAHAYA
DAN
MIKROBIOLOGI

PENYIDIKAN,
SERTIFIKASI DAN
LAYANAN
INFORMASI
KONSUMEN



KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA,

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ttd.

ROY A. SPARRINGA



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

LAMPIRAN V

PERATURAN KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 14 TAHUN 2014

TENTANG

ORGANISASI DAN TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS

DI LINGKUNGAN BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis

di Lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan

I. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan

No	Unit Pelaksana Teknis	Tipe	Wilayah Kerja
1	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Banda Aceh	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Aceh
2	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Bandung	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Jawa Barat
3	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Denpasar	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Bali
4	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Jakarta	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Daerah Khusus Ibukota

			Jakarta	
5	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Jayapura	A	Seluruh Wilayah	Administratif
6	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Makassar	A	Seluruh Wilayah	Administratif
7	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Manado	A	Seluruh Wilayah	Administratif
8	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Medan	A	Seluruh Wilayah	Administratif
9	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Palembang	A	Seluruh Wilayah	Administratif
10	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Semarang	A	Seluruh Wilayah	Administratif
11	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Surabaya	A	Seluruh Wilayah	Administratif



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

No	Unit Pelaksana Teknis	Tipe	Wilayah Kerja
12	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Yogyakarta	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
13	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Bandar Lampung	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Lampung
14	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Banjarmasin	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Kalimantan Selatan
15	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Mataram	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Nusa Tenggara Barat
16	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Padang	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Sumatera Barat
17	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Pekanbaru	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Riau
18	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Pontianak	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Kalimantan Barat
19	Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan di Samarinda	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Kalimantan Timur dan Provinsi Kalimantan Utara

II. Balai Pengawas Obat dan Makanan

No	Unit Pelaksana Teknis	Tipe	Wilayah Kerja
1	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Ambon	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Maluku
2	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Bengkulu	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Bengkulu
3	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Jambi	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Jambi
4	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Kendari	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Sulawesi Tenggara
5	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Kupang	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Nusa Tenggara Timur



BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

No	Unit Pelaksana Teknis	Tipe	Wilayah Kerja
6	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Palangka Raya	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Kalimantan Tengah
7	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Palu	A	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Sulawesi Tengah
8	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Batam	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Kepulauan Riau
9	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Gorontalo	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Gorontalo
10	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Manokwari	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Papua Barat
11	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Pangkal Pinang	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Bangka Belitung
12	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Serang	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Banten
13	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Mamuju	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Sulawesi Barat
14	Balai Pengawas Obat dan Makanan di Makassar	B	Seluruh Wilayah Administratif Provinsi Sulawesi Selatan

Makanan di Sofifi	Provinsi Maluku Utara
-------------------	-----------------------

KEPALA BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

ROY A. SPARRINGA



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

PETUNJUK PEMAKAIAN

INDUKSI ABORSI DENGAN MISOPROSTOL SAJA PADA USIA KEHAMILAN HINGGA 9 MINGGU SETELAH HAI D TERAKHIR

DOSIS DAN ATURAN PAKAI

Regimen yang direkomendasikan untuk induksi aborsi dengan misoprostol pada kehamilan berusia hingga 9 minggu ialah **3 dosis (masing-masing 800 mcg), berselang 3 hingga 12 jam dan dipakai melalui vagina, secara sublingual (di bawah lidah) atau secara bukal (diletakkan di bagian dalam pipi).**

Untuk jalur sublingual dan bukal, posisikan pil di tempat yang dimaksud selama 20-30 menit kemudian telan seluruh pil yang tersisa.

Catatan:

- Misoprostol yang dipakai dengan cara sublingual dalam interval yang lebih pendek menghasilkan tingkat efikasi yang lebih tinggi namun tingkat efek samping juga lebih tinggi.
- Pemakaian misoprostol secara oral (langsung ditelan) tidak direkomendasikan untuk indikasi ini. Oleh karena cara ini tidak seefektif metode penggunaan yang lain dan menimbulkan lebih banyak efek samping.
- Untuk informasi lebih lanjut mengenai terminasi kehamilan yang berusia lebih dari 9 minggu, silahkan mengacu pada: WHO/RHR. Aborsi aman: petunjuk kebijakan dan teknis untuk sistem kesehatan (edisi kedua), 2012. Dokumen ini dapat diakses pada: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/

KUTIPAN YANG DISARANKAN

Petunjuk pemakaian: Induksi Aborsi dengan Misoprostol saja pada Usia Kehamilan hingga 9 Minggu setelah Haid Terakhir. Proyek Kesehatan Gynuity. Oktober 2013.

Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi: www.gynuity.org

LATAR BELAKANG

Misoprostol adalah analog prostaglandin, yang beredar secara luas dengan menggunakan beragam nama dagang. Misoprostol awalnya didaftarkan sebagai obat tukak lambung (gastric ulcers) akibat dari pemakaian obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) jangka panjang. Karena misoprostol menyebabkan kontraksi uterus, beberapa formulasinya kini terdaftar untuk indikasi obstetrik. Formula ini sering digunakan untuk terminasi kehamilan.

INDIKASI DAN PEMAKAIAN

Informasi berikut ini, berlaku untuk pemakaian misoprostol sebagai obat terminasi kehamilan sampai dengan usia kehamilan hingga 9 minggu (63 hari) setelah hari pertama haid terakhir (HTA). Penting untuk mengetahui perkiraan usia kehamilan untuk menentukan apakah metode ini sesuai digunakan bagi perempuan tersebut. Penggunaan misoprostol berakhir dengan aborsi lengkap pada sekitar 75-90% perempuan dalam jangka waktu 2 minggu tanpa adanya intervensi tindakan. Jika dibutuhkan, untuk menuntaskan proses aborsi, dapat menunggu lebih lama (kecuali pada kasus kehamilan berlanjut), memberikan tambahan obat dan/ atau melakukan tindakan aspirasi rahim.

KONTRAINDIKASI

- Terbukti atau diduga terjadi kehamilan ektopik atau adanya massa pada saluran telur yang belum didiagnosa.
- Riwayat alergi terhadap misoprostol atau prostaglandin lainnya.

Jika Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) masih terpasang, AKDR tersebut perlu dikeluarkan terlebih dahulu sebelum diberikan misoprostol.

PERINGATAN

- Tidak dianjurkan menggunakan misoprostol untuk kehamilan berusia lebih dari 9 minggu. Seiring dengan pertambahan usia kehamilan, rahim menjadi lebih sensitif terhadap misoprostol, sehingga dosis dan metode pemakaian perlu disesuaikan. Dengan meningkatnya usia kehamilan, maka waktu yang diperlukan untuk ekspulsi kandungan maupun jumlah perdarahan akan meningkat.
- Tidak terdapat bukti bahwa misoprostol yang digunakan untuk aborsi medis membahayakan bagi bayi menyusui. Namun demikian, sebagian besar obat yang masuk ke dalam aliran darah ibu, juga akan larut ke dalam ASI dalam jumlah yang sangat kecil, dan beberapa perempuan memilih untuk membuang air susunya beberapa jam setelah pemakaian misoprostol.
- Beberapa penelitian menemukan adanya hubungan antara upaya aborsi yang gagal dengan terjadinya cacat bawaan. Besarnya risiko teratogenisitas akibat terpajan misoprostol cenderung rendah, berkisar antara 1 sampai 2 dari 100 janin yang terpapar. Namun demikian, penuntasan terminasi kehamilan direkomendasikan apabila kehamilan terus berlanjut setelah pemakaian misoprostol.

EFEK DAN EFEK SAMPING

Kebanyakan efek samping bersifat sementara dan umumnya tidak membutuhkan penanganan khusus. Efek samping yang serius dan berkepanjangan jarang terjadi.

PERDARAHAN

Perdarahan sering terjadi mulai hari pertama, umumnya dalam beberapa jam setelah memakai misoprostol. Perdarahan hebat dengan gumpalan darah selama beberapa jam merupakan hal yang biasa. Perdarahan umumnya berlangsung selama 7 sampai 14 hari dan tambahan hari dengan bercak darah hingga haid berikutnya. Haid berikutnya umumnya terjadi 4 hingga 6 minggu setelah pemakaian misoprostol. Terjadinya perdarahan saja bukan merupakan tanda aborsi yang sudah tuntas.

Perempuan harus diberi tahu untuk segera menghubungi penyedia layanan apabila setidaknya satu dari tanda-tanda berikut terjadi: (1) mengalami perdarahan yang membutuhkan lebih dari dua pembalut ukuran besar dalam satu jam selama dua jam berturut-turut, (2) mengalami perdarahan hebat secara tiba-tiba dalam dua minggu atau lebih setelah memakai misoprostol, (3) perdarahan berlanjut selama beberapa minggu disertai rasa lemah seperti akan pingsan dan rasa pusing.

Perempuan harus diberitahu untuk menghubungi penyedia layanan untuk diperiksa apakah kehamilannya masih tetap berlanjut apabila tidak atau hanya sedikit terjadi perdarahan selama 7 hari setelah pemakaian misoprostol.

KERAM (KONTRAKSI RAHIM)

Keram umumnya mulai terjadi pada hari pertama bahkan dapat terjadi dalam waktu 30 menit setelah pemakaian misoprostol. Rasa nyeri yang ditimbulkan bisa lebih kuat dibandingkan dengan keram pada saat menstruasi umumnya. Obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) atau obat analgesik lainnya dapat dipakai untuk meredakan rasa nyeri tanpa memengaruhi keberhasilan metode ini.

MENGGIGIL DAN/ATAU DEMAM

Menggigil merupakan hal yang umum terjadi namun hanya merupakan efek samping sementara dari misoprostol. Demam lebih jarang terjadi, juga bersifat sementara, dan bukan merupakan tanda adanya infeksi. Namun demam atau menggigil yang berlanjut hingga 24 jam setelah pemakaian misoprostol dapat mengindikasikan infeksi dan pemakai harus segera mencari bantuan medis.

PUSING DAN MUAL

Pusing dan mual dapat muncul dan akan berhenti dalam 2 hingga 6 jam setelah pemakaian misoprostol. Antiemetik dapat digunakan apabila diperlukan.

DIARE

Diare juga dapat timbul setelah pemakaian misoprostol namun akan hilang dalam jangka waktu sehari.

**DAFTAR REFERENSI UNTUK “PETUNJUK PEMAKAIAN: INDUKSI ABORSI
DENGAN MISOPROSTOL SAJA PADA USIA KEHAMILAN HINGGA 9 MINGGU
SETELAH HAID TERAKHIR”**

Vauzelle C, Beghin D, Cournot MP, Elefant E. Birth defects after exposure to misoprostol in the first trimester of pregnancy: prospective follow-up study. *Reprod Toxicol.* 2013 Apr; 36:98-103.

Blum J, Raghavan S, Dabash R, Ngoc NT, Chelli H, Hajri S, Conkling K, Winikoff B. Comparison of misoprostol-only and combined mifepristone-misoprostol regimens for home-based early medical abortion in Tunisia and Vietnam. *Int J Gynaecol Obstet.* 2012 Aug; 118(2): 166-71.

Kulier R, Kapp N, Gülmezoglu AM, Hofmeyr GJ, Cheng L, Campana A. Medical methods for first trimester abortion. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Nov; (11):CD002855.

Ngoc NT, Blum J, Raghavan S, Nga NT, Dabash R, Diop A, Winikoff B. Comparing two early medical abortion regimens: mifepristone+misoprostol vs. misoprostol alone. *Contraception.* 2011 May; 83(5):410-7.

Fekih M, Fathallah K, Ben Regaya L, Bouguizane S, Chaieb A, Bibi M, Khairi H. Sublingual misoprostol for first trimester termination of pregnancy. *Int J Gynaecol Obstet.* 2010 Apr; 109(1):67-70.

Chawdhary R, Rana A, Pradhan N. Mifepristone plus vaginal misoprostol vs vaginal misoprostol alone for medical abortion in gestation 63 days or less in Nepalese women: a quasi-randomized controlled trial. *J Obstet Gynaecol Res.* 2009 Feb; 35(1):78-85.

von Hertzen H, Piaggio G, Huong NT, Arustamyan K, Cabezas E, Gomez M, Khomassuridze A, Shah R, Mittal S, Nair R, Erdenetungalag R, Huong TM, Vy ND, Phuong NT, Tuyet HT, Peregoudov A. WHO Research Group on Postovulatory Methods of Fertility Regulation. Efficacy of two intervals and two routes of administration of misoprostol for termination of early pregnancy: a randomised controlled equivalence trial. *Lancet.* 2007 Jun; 369(9577):1938-46.

Moreno-Ruiz NL, Borgatta L, Yanow S, Kapp N, Wiebe ER, Winikoff B. Alternatives to mifepristone for early medical abortion. *Int J Gynaecol Obstet.* 2007 Mar; 96(3):212-8.

Salakos N, Kountouris A, Botsis D, Rizos D, Gregoriou O, Detsis G, Creatsas G. First-trimester pregnancy termination with 800 mcg of vaginal misoprostol every 12 h. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2005 Dec; 10(4): 249-254.

Carbonell JL, Rodriguez J, Velazco A, Tanda R, Sanchez C, Barambio S, Chami S, Valero F, Mari J, de Vargas F, Salvador I. Oral and vaginal misoprostol 800 mcg every 8 h for early abortion. *Contraception.* 2003 Jun; 67(6):457-462.

Singh K, Fong YF, Dong F. A viable alternative to surgical vacuum aspiration: repeated doses of intravaginal misoprostol over 9 hours for medical termination of pregnancies up to eight weeks. *BJOG.* 2003 Feb;110(2):175-80.

Jain JK, Dutton C, Harwood B, Meckstroth KR, Mishell DR Jr. A prospective randomized, double-blinded, placebo-controlled trial comparing mifepristone and vaginal misoprostol to vaginal misoprostol alone for elective termination of early pregnancy. *Hum Reprod.* 2002 Jun; 17(6):1477-82.

Tang OS, Miao BY, Lee SW, Ho PC. Pilot study on the use of repeated doses of sublingual misoprostol in termination of pregnancy up to 12 weeks gestation: efficacy and acceptability. *Hum Reprod.* 2002 Mar; 17(3):654-8.

© 2013 Gynuity Health Projects

Oktober 2013



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

www.klinikwanitasehat.com/obat-aborsi-karawang/

Jual Obat Aborsi | 082218916940 .Jual Obat Aborsi Dari Usia 1 - 6 bulan Dijamin Tuntas

www.klinikwanitasehat.com **Obat Aborsi Asli - Obat Penggugur Kandungan Terbaik**
 Cara Cepat Melunturkan Janin
 Obat Telat Bulan

100% TERBUKTI KHASIATNYA

HP: 082218916940
 BB: 26678098

pfizer

OBAT ABORSI | PENGGUGUR JANIN | OBAT PENGGUGUR KANDUNGAN
 Jual Obat Aborsi Manjur, Obat Penggugur Kandungan Ampuh solusi melunturkan Janin secara Alami dijamin 100% Aman sampai tuntas

Cara Pemesanan Cytotec Jual Obat Aborsi

Obat Aborsi Karawang
 klinik sehat 05 October 2, 2016 Uncategorized Comments

Jual Obat Aborsi - Obat Aborsi Ampuh - Obat Penggugur Kandungan - Obat Pelancar Haid Tuntas

APOTIK : Kami jual **Obat Aborsi Karawang** Hub: 082 218 916 940 | Pin BB 2667b098 | Obat Aborsi Ampuh | Obat Penggugur Kandungan | Obat Pelancar Haid. Dengan harga yang bisa anda pilih sesuai usia kandungan anda. Obat yang kami jual ampuh dan tuntas untuk menunda

Kami Siap Melayani

OPEN 24 HOU

Kategori Post

Obat Aborsi Karawang
 obat aborsi semarang
 Obat Aborsi Jakarta

www.klinikwanitasehat.com

www.klinikwanitasehat.com/obat-aborsi-karawang/

dalamnya telah hilang dengan sendirinya 100% berhasil...

INI FOTO OBAT ASLI USIA 1 - 6 BULAN



KAMI MEMBERI GARANSI 100%
 jangan terima obat aborsi yang sudah ke buka tabletnya, karena yang asli masih bertablet utuh seperti foto di atas.

Pin BB : 26678098

SISTEM PEMBAYARAN :
 Untuk Luar Kota, Luar Pulau Serta Luar Negeri Bisa Transfer Via Rekening, Wesel POS ataupun Western Union

Info Pembayaran

BCA **BNI**
mandiri **BANK BRI**

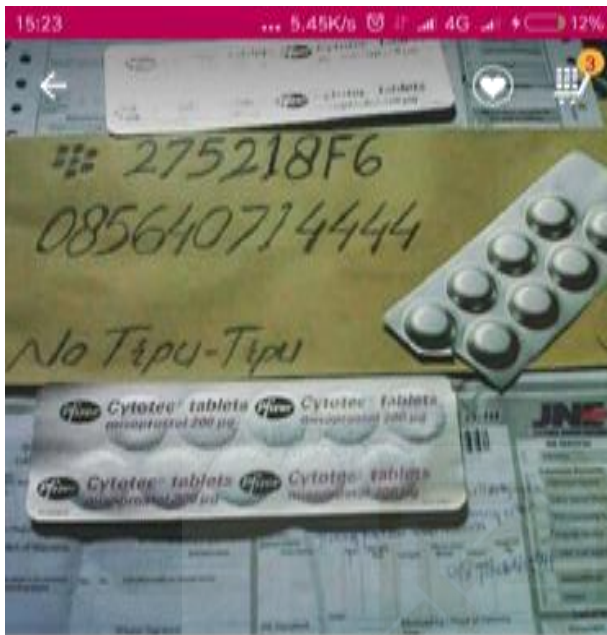
Bukti Testimoni Pelanggan

P. Sica
 Diterima jum @ 17:04

P. Sica mengirimi Anda sebuah gambar

Komentar:
 Gan apa gumpin darah seperti yang merah itu cuma dia tidak begitu beku

www.klinikwanitasehat.com/wp-content/uploads/2018/04/IMG_20181101_192601_11.jpg



obat aborsi (Tuntas)

Rp500.000 Cicilan 0%

Cicilan 0% - 3 bulan
Cicilan 0% - 6 bulan
Cicilan 0% - 12 bulan

Rp166.666/bulan
Rp83.333/bulan
Rp41.666/bulan

Bank penyedia cicilan

STOK	TERJUAL	PEMINAT	DILIHAT
> 10	0	0	5



ojoblokirkang

Jakarta Pusat

Cek Ongkos Kirim

Spesifikasi

Kategori: Obat-Obatan
Kondisi: **BARU**
Berat: 25 gram

Deskripsi

AWAS,..!!! HATI-HATI OBAT PALSU, CUMA DISINI TEMPATNYA OBAT ABORSI YANG ASLI, TERCEPAT DAN AMAN.

* JAMINAN MUTU & KWALITAS INTERNATIONAL

KEPUASAN CUSTOMER ADALAH PRIORITAS UTAMA KAMI

kategori

- (!) Paket A (Untuk Usia Maksimal 1Bulan)
Harga : Rp.500.000,
- (!) Paket B (Untuk Usia Maksimal 2Bulan)
Harga : Rp.800.000,
- (!) Paket C (Untuk Usia Maksimal 3Bulan)
Harga : Rp.1.000.000,
- (!) Paket D (Untuk Usia Maksimal 4-5Bulan)
Harga : Rp.1.500.000,-
- (!) Paket Obat ABORSI Special Harga 2000.000,-

TIPS MENGHINDARI PENIPUAN OBAT ABORSI PALSU

- (!) Obat ABORSI hanya ada 2 bentuk (segi 6 & bulat kecil)
- (!) Layanan 24 jam, bisa di TLP, SMS, dengan Respon yang baik & cepat
- (!) Mendapatkan No Resi Pengiriman JNE TIKI POS & bisa di cek via internet
- (!) Ada berbagai bukti nyata tanpa rekayasa & testimoni selalu update

MELAYANI PEMESANAN SETIAP HARI, SIAP KIRIM KESELURUH KOTA BESAR DI INDONESIA DAN LUAR NEGERI

TERIMA KASIH ATAS KEPERCAYAAN ANDA MENJADI PELANGGAN KAMI

Feedback Pelapak

Belum Ada Feedback

Ulasan Barang

Belum Ada Ulasan

KIRIM PESAN

BELI





Daftar Riwayat Hidup

A. Data Pribadi

Nama : Riza Ari Pradana
Tempat, Tanggal Lahir : Sleman, 28 Januari 1993
Alamat : Jlegongan Rt 04 Rw 12, Margodadi, Seyegan
Sleman, Yogyakarta 55561
Email : pradanariza@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. TK PKK Sidoagung 2 (1997-1998)
2. SD Negeri 2 Godean (1998-2004)
3. SMP Negeri 1 Godean (2004-2007)
4. SMA Negeri 1 Seyegan (2007-2010)
5. Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN
Sunan Kalijaga Yogyakarta (2010-2017)
Prodi: Ilmu Hukum