

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal terpenting yang diperlukan oleh tubuh manusia. Kesehatan merupakan kebutuhan pokok manusia karena kesehatan merupakan modal utama manusia dalam menjalankan aktifitas sehari-hari.¹ Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan fisik maupun non-fisik. Di dalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Menurut pernyataan dari Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO), kesehatan adalah keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara lengkap dan bukan hanya sekedar tidak mengidap penyakit atau kelemahan².

Setiap negara berkewajiban memberikan hak kesehatan kepada rakyatnya seperti yang dijelaskan pada Pasal 14-20 UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini dikarenakan kesehatan merupakan salah satu indikator tingkat kesejahteraan manusia sehingga menjadi prioritas dalam pembangunan nasional suatu bangsa. Salah satu komponen kesehatan yang sangat penting adalah tersedianya obat sebagai bagian dari pelayanan

¹ Safitri Hariani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*, Diadit Media, 2005, h. 1

² "Gizi dan Kesehatan" < <http://arisbambang.wordpress.com/kesehatan/> > diakses tanggal 20 November 2013

kesehatan masyarakat. Hal itu disebabkan karena obat digunakan untuk menyelamatkan jiwa, memulihkan dan memelihara kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan, obat merupakan komponen yang penting karena diperlukan dalam sebagian besar upaya kesehatan. Dewasa ini meningkatnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan juga mendorong masyarakat menuntut pelayanan kesehatan termasuk pelayanan obat yang semakin berkualitas dan profesional.

Kegiatan penelitian dan pengembangan yang lebih mandiri diharapkan terus ditingkatkan untuk menghasilkan obat-obat local yang lebih murah dan tersedia bagi semua kalangan. Penyediaan obat-obatan dari impor yang tinggi karena pada kenyataannya perlakuan pemerintah terhadap obat hampir sama terhadap barang mewah dengan adanya pajak pertambahan nilai 10%, bea masuk dan tariff 5%. Hal ini membuat obat-obatan sangat mahal ketika masyarakat golongan miskin membutuhkannya. Selain harga, permasalahan lainnya adalah ketersediaan obat relative terbatas.

Memang menjadi sehat dan tetap sehat adalah harapan kita bersama. Namun tidak selamanya harapan itu sesuai dengan kenyataan. Berbagai aktifitas yang tinggi seiring dengan gaya hidup yang cenderung menyukai hal-hal yang instan, misalnya mengkonsumsi makanan siap saji, dan berbagai pencemaran baik udara, tanah, air, dan suara memicu turunnya kesehatan kita. Bila sudah dalam kondisi yang sudah tidak sehat tidak ada pilihan lain selain melakukan pengobatan. Sayangnya, berbagai jenis pengobatan tidak selamanya bersifat menyembuhkan, bahkan tidak jarang bila menggunakan obat-obatan yang tidak sesuai justru akan menimbulkan penyakit yang baru.

Karena hal tersebut diatas dan karena sangat pentingnya fungsi obat, banyak masyarakat yang menyalahgunakan. Salah satu contohnya banyak masyarakat yang dengan sengaja mengedarkan obat-obatan tanpa mengedarkan ijin dari Kepala BPOM. Karena obat-obatan tanpa dilengkapi ijin dari kepala BPOM mudah didapat dan harganya jauh lebih ekonomis dibanding obat-obatan legal yang telah mendapat ijin edar dari Kepala

BPOM. Keuntungan yang diperoleh penjual juga tidak sedikit. Keuntungan yang mengiurkan tersebutlah yang membuat semakin banyak masyarakat yang berminat menjadi penjual obat-obatan ilegal. Masyarakat yang tak tahupun menjadi korbannya. Padahal belum tentu obat yang diedarkan itu benar dan tepat komposisinya. Dengan dipalsukan, biaya pengobatan dapat ditekan karena bahan aktif bias saja di kurangi atau tidak semesti takarannya. Jelas ini sangat berbahaya bagi pasien atau pengguna obat merek tertentu.

Untuk menjamin komposisi obat yang benar dan tepat, maka industry farmasi harus melakukan seluruh aspek rangkaian kegiatan produksinya dengan menerapkan Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) dan cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB). CPOB dan CPOTB merupakan pedoman yang dibuatkan untuk memastikan agar sifat dan mutu obat yang dihasilkan sesuai dengan syarat bahwa standar mutu obat yang telah ditentukan tercapai. Dalam ketentuan umum, ada beberapa landasan yang penting untuk diperhatikan yaitu:

- a. Pengawasan menyeluruh pada proses pembuatan obat untuk menjamin bahwa konsumen menerima obat yang bermutu tinggi.
- b. Mutu obat tergantung pada bahan awal, proses pembuatan dan pengawasan mutu, bangunan, peralatan yang digunakan dan personalia.
- c. Untuk menjamin mutu suatu obat tidak boleh hanya mengandalkan pada suatu pengujian tertentu saja, melainkan semua obat hendaknya dibuat dalam kondisi terkendali dan terpadu dengan cermat.

Karena di jaman sekarang ini marak terjadinya peredaran obat ilegal yang salah satunya contohnya yaitu peredaran obat yang belum mendapatkan ijin edar. Maraknya peredaran obat ilegal di Indonesia membuktikan masih lemahnya pertahanan Indonesia dari serbuan hal-hal yang membahayakan masyarakat. Membiarkan beredarnya obat ilegal sama saja dengan membiarkan masyarakat menghadapi berbagai resiko buruk, membuarkan kejahatan berkembang di masyarakat dan merendahnya kepercayaan, martabat, serta harga diri bangsa di mata dunia Internasional. Hal ini juga

karena faktor yang berhubungan dengan adanya kesempatan terjadinya kriminalitas baik pelanggaran-pelanggaran kecil maupun besar.

Tetapi masyarakat tetap tidak memperdulikan larangan tersebut demi kepentingan pribadi. masih saja mengedarkan obat-obatan illegal dengan cara apapun. Masalah obat illegal merupakan masalah serius di dunia kesehatan di dunia. Sebenarnya peredaran obat palsu ini sudah sering terjadi tiap tahunnya. Tetapi baru akhir-akhir ini saja masyarakat mengetahuinya. Ketersediaan informasi tentang obat illegal karena kekurangan informasi dan kurangnya referensi tentang peredaran obat-obat illegal. Kurangnya informasi terhadap obat-obatan illegal juga membuat masyarakat konsumen terjerumus kedalamnya, bagi masyarakat pelaku peredaran obat illegal, kurangnya informasi tentang akibat-akibat yang di timbulkan karena adanya peredaran obat illegal dan sanksi yang mereka terima apabila mengedarkan obat-obatan illegal tersebut juga mempengaruhi tindakan ini. Peredaran obat palsu, illegal dan di bawah standar tentu saja sangat merugikan konsumen.³

Penulis meneliti tentang unsur-unsur tindak pidana yang termaksud dalam perbuatan peredaran obat illegal dan bagaimana pertanggungjawaban pelaku peredaran obat-obatan illegal agar masyarakat dapat mengetahui hal tersebut. Ketersediaan informasi tentang obat illegal dan ancaman bahayanya sangat diperlukan untuk mendukung komitmen perang terhadap obat illegal dengan melibatkan partisipasi semua pihak. Keterlibatan aktif ini perlu ditumbuhkan dengan informasi yang lengkap agar masyarakat dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam mewaspadaai, menyadari bahaya dan melawan maraknya peredaran obat illegal.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, Penulis tertarik untuk memilih Judul sebagai berikut:

³ Ida Marlinda dan Ilyani Andang, *Menjadi Konsumen Obat Berdaya*, Cetakan II, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, 2009, h. 5

***PERBUATAN PEREDARAN OBAT-OBATAN ILEGAL
MENURUT UNDANG-UNDANG NO. 36 TAHUN 2009 TENTANG
KESEHATAN (Studi Kasus Putusan No. 1140 / PID.B / 2010 / PN Jkt Sel)***

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan tersebut, maka permasalahan yang perlu dibahas dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Apakah unsur-unsur perbuatan peredaran tindak pidana obat-obatan illegal menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ?
- b. Bagaimana pertanggungjawaban pelaku pelanggaran tindak pidana peredaran obat menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?

3. Ruang Lingkup Penulisan

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan diatas, untuk mempertegas dan memperjelas pembahasan dalam penulisan ini maka perlu diungkapkan bahwa ruang lingkup dibatasi pada unsur-unsur perbuatan tindak pidana obat-obatan illegal menurut UU No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan pertanggungjawaban pelaku pelanggaran peredaran obat illegal menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

4. Tujuan dan Manfaat Penulisan

a. Tujuan Penulisan

- 1) Sebagai tugas akhir yang merupakan salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.
- 2) Untuk mengetahui dan menjelaskan unsur-unsur perbuatan peredaran obat-obatan illegal
- 3) Untuk mengetahui dan menjelaskan pertanggungjawaban pelaku peredaran obat-obatan illegal sesuai dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

b. Manfaat Penulisan

- 1) Memberikan sumbangan pemikiran dalam ilmu pengetahuan di bidang hukum, khususnya mengenai peredaran obat-obatan ilegal.
- 2) Penelitian ini dapat bermanfaat bagi pihak terutama masyarakat, baik masyarakat yang menjadi konsumen obat agar lebih teliti membeli obat-obatan untuk di konsumsi.

5. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual**a. Kerangka Teori**

Peredaran obat sudah menjadi trend global. Tak hanya terjadi di Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 10 persen dari total obat yang beredar di dunia adalah obat palsu. Menurut WHO, persentase peredaran obat palsu akan semakin besar di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Menurut WHO, Peredaran obat palsu mencapai 20%-40% di negara-negara berkembang (termasuk Indonesia). jika di kaitkan dengan peredaran obat ilegal, maka agaknya mencapai 50% kemudian juga berdasarkan laporan WHO obat yang paling banyak di palsukan adalah antibiotik (28%), kemudia obat antihistamin (17%), hormon (12%), dan steroid (10%).⁴

Dampak yang terjadi pada masyarakat Indonesia ketika mereka tidak dapat berobat ke rumah sakit mereka lebih memilih alternatif dengan obat-obatan tradisional atau tanpa terlebih dahulu berkonsultasi ke dokter mengenai penyakit yang mereka derita. Mereka langsung mengkonsumsi obat-obatan yang banyak dijual diwarung-warung sekitarnya. Dengan semakin tingginya biaya yang dikeluarkan ketika mereka berobat ke rumah sakit, warung-warung terdekat yang menjual obat-obatan adalah pilihan yang pasti. Obat-obatan yang dapat dibeli dengan harga yang lebih murah dibanding obat yang dijual pada apotik-apotik atau toko obat resmi, walaupun obat-obatan tersebut tanpa jaminan asli atau palsu.

⁴ *Ibid*

Ketersediaan obat bagi masyarakat merupakan salah satu komitmen pemerintah dalam melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat. Beredarnya obat-obatan ilegal saat ini telah membawa konsekuensi terhadap permasalahan hukum dan permasalahan kesehatan masyarakat yang serius⁵. Jenis obat-obatan ilegal yang berkembang saat ini meliputi : obat palsu, obat-obatan kadaluwarsa, kemasan yang tidak aman dan jaringan distribusi tidak resmi.

Obat-obatan ilegal dalam pengertian obat palsu⁶. Sedang dari sisi kesehatan, jelas hal ini akan merugikan konsumen (pengonsumsi obat), karena disamping membeli barang yang tidak bermanfaat, kesehatannya juga pasti akan terganggu.

Permasalahan obat palsu saat ini menjadi permasalahan yang serius, karena perderannya tidak hanya di dalam negeri saja, sehingga permasalahan ini menjadi permasalahan global⁷. Di Indonesia sendiri terdapat sekitar 1.800 jenis obat diduga palsu dengan nilai Rp.2,5 triliun. Dan, BPOM sampai saat ini hanya mampu menangani 1% dari total obat palsu yang beredar di masyarakat tersebut. Ini merupakan suatu ancaman yang serius bagi masyarakat kita. Oleh karena itu perlindungan terhadap masyarakat atas beredarnya obat-obatan yang diindikasikan palsu dan sangat berbahaya bagi kesehatan harus menjadi perhatian bersama. Beberapa faktor yang sangat penting dalam menanggulangi peredaran obat palsu adalah tersedianya perangkat regulasi yang ditindaki dengan penegakan hukumnya. Selain itu infrastruktur berupa sistem informasi di bidang pengobatan menjadi bagian yang tak kalah penting, karena salah satu indikasi dari

⁵ "Masalah Obat-Obatan Ilegal" <<http://www.ristek.go.id/>>. Diakses pada tanggal 18 November 2013>

⁶ Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 242/Menkes/SK/V/1990 obat palsu adalah obat yang diproduksi oleh pihak yang tidak berhak berdasarkan peraturan perundang-undangan, obat yang tidak terdaftar, dan obat yang kadar zat khasiatnya menyimpang lebih dari 20 persen di bawah batas kadar yang ditetapkan

⁷ Memutus Mata Rantai Peredaran Obat Palsu <<http://www.republika.co.id/>>, diakses pada tanggal 18 November 2013

peredaran obat palsu adalah akibat kurangnya informasi kepada masyarakat atas obat-obatan. Bahkan sampai saat ini Indonesia masih belum memiliki daftar obat esensial. Dalam laporan yang disampaikan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), di Indonesia terdapat sekitar 1.800 jenis obat diduga palsu dengan nilai Rp2,5 triliun. Dan, BPOM sampai saat ini hanya mampu menangani 1% dari total obat palsu yang beredar di masyarakat tersebut. Ini merupakan suatu ancaman yang serius bagi masyarakat kita. Oleh karena itu perlindungan terhadap masyarakat atas beredarnya obat-obatan yang diindikasikan palsu dan sangat berbahaya bagi kesehatan harus menjadi perhatian bersama.

Pengadaan obat, khususnya obat jadi kini mengalami berbagai permasalahan, seperti banyaknya obat-obatan ilegal yang beredar di masyarakat. Jenis obat-obatan ilegal yang berkembang saat ini meliputi : obat palsu, obat-obatan kadaluwarsa, kemasan yang tidak aman dan jaringan distribusi tidak resmi. Obat jadi (bentuk sediaan yang siap dipakai) yang beredar di Indonesia dapat dikelompokkan atas beberapa kategori seperti : a). Obat jadi dengan merek dagang tertentu yang diproduksi b) Obat jadi dengan merek dagang tertentu yang diproduksi berdasarkan hasil pengembangan formula dan yang sudah kadaluwarsa; c) Obat jadi generik (tidak bermerek dagang). Obat-obatan ilegal, dalam pengertian obat palsu menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 242/Menkes/SK/V/1990 adalah obat yang diproduksi oleh pihak yang tidak berhak berdasarkan peraturan perundang-undangan, obat yang tidak terdaftar, dan obat yang kadar zat khasiatnya menyimpang lebih dari 20 persen di bawah batas kadar yang ditetapkan.

Kerugian yang diderita masyarakat (masyarakat konsumen dan masyarakat produsen) atas beredarnya obat palsu sangat besar. Konsumen yang menggunakan obat palsu pastinya akan terancam kesehatannya. Bila banyak konsumen mengonsumsi obat palsu tentu bangsa dan generasi-generasinya juga akan terancam. Demikian pula halnya dengan masyarakat produsen obat-obatan, obat palsu dinilai sangat merugikan. Pencatutan nama

misalnya disamping merugikan secara finansial seperti tidak dibayarnya royalti, secara moral juga mengancam kredibilitas perusahaannya. Dan dari kesemuanya tentu berujung pada negara, kerugian negara tak terhitungkan seperti tidak dibayarnya pajak hingga dicap sebagai negara pemalsu (dalam konteks global). Oleh karena itu mengingat sudah demikian parahnya tingkat sindikasi pemalsu obat ini, maka pemalsuan obat yang dalam undang-undang hanya dianggap sebagai suatu pelanggaran seharusnya dikategorikan sebagai suatu kejahatan (*crime*). Dianggap sebagai suatu kejahatan karena disana terlihat ada niat jahat dari pelakunya.

Atas merebaknya peredaran obat palsu pada saat ini, pencegahan dan penanggulangan harus menjadi prioritas. Ketersediaan perangkat regulasi dan penegakan hukumnya harus menjadi agenda dalam pembangunan hukum, khususnya pembangunan hukum kesehatan. Hukum pidana merupakan hukum yang memiliki sifat khusus, yaitu dalam hal sanksinya. Setiap kita berhadapan dengan hukum pikiran kita menuju kearah suatu yang mnegikat perilaku seseorang di dalam masyarakatnya.⁸ Beberapa perangkat regulasi di bidang kesehatan sebenarnya telah tersedia, namun semuanya belum dianggap cukup untuk mengakomodir berbagai permasalahan yang muncul di bidang kesehatan, khususnya atas pemalsuan obat-obatan. Peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan tersebut, misalnya adalah : Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pelaksananannya berupa Peraturan Pemerintah Nomor 72/1992 tentang Pengamanan Ketersediaan Farmasi. Peraturan hukum tentang upaya kesehatan saja belum cukup karena upaya kesehatan penyelenggaraannya disertai pendukung berupa sumber daya kesehatan baik yang berupa perangkat keras maupun perangkat lunak.⁹

Tidak kalah pentingnya upaya untuk menanggulangi peredaran obat palsu adalah infrastruktur sistem informasi pengobatan. Saat ini Indonesia

⁸ Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010, h.2

⁹ Hendrik, *Etika & Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2010, h.27

memang belum memiliki sistem informasi pengobatan (*e-medicine*). Bahkan berdasarkan data atas munculnya kasus-kasus pemalsuan obat dikarenakan Indonesia belum mempunyai daftar obat esensial. Oleh karena itu untuk memberikan informasi yang transparan kepada publik mengenai pengobatan dan menghindari masyarakat mengonsumsi obat palsu, kiranya segera diupayakan pembangunan sistem informasi pengobatan elektronik (*e-medicine*).

Memerangi peredaran obat palsu memang tak bisa dilakukan secara reaksioner, namun harus dilakukan secara berkelanjutan. Dan, ini merupakan tugas kita bersama. Penanggulangan pencegahan dan pengawasan terhadap peredaran obat palsu memang membutuhkan perhatian yang serba ekstra dan intensif. Kegiatan-kegiatan yang dapat dilakukan misalnya : melakukan pengawasan atas produk import, menyediakan akses pengaduan, menginformasikan temuan obat palsu kepada publik, memberikan informasi yang membantu konsumen membuat pilihan.

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 di musnahkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹⁰

Selain itu, produsen juga berkewajiban melakukan upaya-upaya penanggulangan beredarnya obat palsu, misalnya membuat pengamanan pada produk, melakukan edukasi pada seluruh rantai distribusi, melakukan pengawasan di tempat-tempat penjualan, dan tak kalah pentingnya mengumumkan temuan pemalsuan obat, dan menyediakan akses informasi/pengaduan. Masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan

¹⁰ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, 2010, h.74

kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.¹¹

b. Kerangka Koseptual

- 1) Peredaran adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan penyaluran atau penyerahan obat baik dalam rangka perdagangan atau pemindahan tangan.
- 2) Obat palsu adalah obat yang diproduksi oleh pihak yang tidak berhak berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku atau produk obat dengan panandaan yang meniru identitas orang lain yang telah memiliki ijin edar.
- 3) 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.¹²
- 4) 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.¹³
- 5) Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹⁴
- 6) Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

¹¹ *Ibid.* h.91

¹² Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan

¹³ *Ibid*

¹⁴ *Ibid*

6. Metode Penelitian

a. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan yang bersifat yuridis normative. Pendekatan yuridis digunakan untuk menganalisis berbagai peraturan perundang-undangan terkait dengan peredaran obat-obatan illegal. Sedangkan pendekatan normatif digunakan untuk permasalahan berdasarkan konsep-konsep hukum.

b. Sumber Data

Mengenai sumber data yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini adalah:

1) Data Primer

Data primer yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini adalah Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan peraturan lainnya yang berkaitan dengan materi yang di bahas.

2) Data Sekunder

Menurut kekuatan mengikatnya, data sekunder dapat digolongkan menjadi tiga golongan, yaitu:

a) Sumber Bahan Hukum Primer

Sumber bahan hukum primer yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat seperti Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan ketentuan-ketentuan lain yang berkaitan mengenai peredaran obat illegal.

b) Sumber Bahan Hukum Sekunder

Sumber bahan hukum sekunder yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan yang membahas atau menjelaskan sumber bahan hukum primer yang berupa buku teks, jurnal hukum, majalah hukum, pendapat para pakar serta berbagai macam referensi yang berkaitan mengenai peredaran obat illegal.

c) Sumber Bahan Hukum Tersier

Sumber bahan hukum tersier yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan penunjang yang menjelaskan dan memberikan informasi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, berupa kamus-kamus hukum, media internet, buku petunjuk atau buku pegangan, ensiklopedia serta buku mengenai istilah-istilah yang sering dipergunakan mengenai peredaran obat ilegal.

c. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membaca, mempelajari dan mengidentifikasi seluruh bahan hukum baik berupa peraturan perundang-undangan maupun pendapat para sarjana, kemudian bahan hukum tersebut diolah dengan cara dipilah-pilah dari bahan hukum yang bersifat umum kemudian di simpulkan menjadi khusus sehingga di peroleh bahan hukum yang ada kaitannya dengan masalah yang dibahas, untuk membahas permasalahan skripsi ini.

d. Analisis Data

Dalam menganalisa data penulis menggunakan metode deskriptif , yaitu suatu metode analisa dengan menggambarkan fakta-fakta tentang masalah yang diteliti sebagaimana adanya serta memusatkan pada ketentuan yang ada dengan masalah-masalah yang aktual. Dalam hal ini juga membandingkan dengan teori-teori yang ada sehingga dapat menghasilkan sebuah penelitian yang bisa dipertanggungjawabkan.

7. Sistematika Penulisan

Adapun dalam penulisan skripsi yang berjudul Perbuatan Peredaran Obat-Obatan Ilegal Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Studi Kasus Putusan No.1140/Pid.B/2010/PN.JKT.Sel), Penulis membaginya ke dalam lima bab sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Penulis akan menguraikan latar belakang yang nantinya akan dibahas dalam skripsi ini, selanjutnya dimuat mengenai perumusan masalah skripsi ini, ruang lingkup penulisan, tujuan dan manfaat penulisan, kerangka teori dan kerangka konseptual, serta sistematika penulisan.

BAB II : HUKUM PIDANA DAN TINDAK PIDANA OBAT ILEGAL

Berisi tentang unsur-unsur perbuatan tindak pidana obat ilegal, perdagangan obat ilegal yang sering terjadi di masyarakat, perdagangan obat ilegal secara umum

BAB III : STUDI KASUS PEREDARAN OBAT-OBATAN ILEGAL

(Studi Kasus Putusan No. 1140 / PID.B / 2010 / PN Jkt Sel)

Dalam bab ini akan membahas tentang kasus posisi, pertimbangan hakim dalam membuat putusan, putusan hakim, dan analisa putusan.

BAB IV : PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA PELAKU PEREDARAN OBAT-OBATAN ILEGAL

Akibat yang ditimbulkan dengan adanya perbuatan peredaran obat-obatan ilegal, bentuk pertanggung jawaban pelaku perbuatan peredaran obat-obatan ilegal.

BAB V : PENUTUP

Dalam bagian akhir, penulis akan memberikan kesimpulan dari pokok permasalahan dan memberikan saran-saran yang berguna bagi masyarakat.