

HARMONISASI HUKUM SIARAN IKLAN OBAT DAN PENGOBATAN PADA LEMBAGA PENYIARAN TELVISI DAN RADIO

Mochamad Riyanto

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

mochamad-riyanto@untagsmg.ac.id

Rini Retnowinarni

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

riniiretnowinarni@gmail.com

ABSTRAK

Harmonisasi hukum program penyiaran, terkait dengan penayangan pelayanan publik di bidang kesehatan masyarakat oleh lembaga penyiaran, dapat dilakukan dengan mengonstruksi secara heuristika antara UU tentang Kesehatan dan UU tentang Penyiaran. Sudah diuraikan, harmonisasi hukum program penyiaran yang diberlakukan di dalam lembaga penyiaran adalah niscaya, mengingat kesehatan kehidupan berbangsa dan bernegara dicerminkan oleh kesehatan lembaga penyiaran dalam menayangkan variasi pelbagai rubrik tentang pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Kesehatan ini patut digaribawahi, karena lembaga penyiaran selama ini cenderung menayangkan pelbagai tayangannya hanya berdasarkan *rating*. Dampaknya, selama ini pula lembaga penyiaran cenderung mengidentifikasi sebuah tayangan hasil produknya hanya sebagai bentuk iklan, promosi, atau bentuk lainnya yang beraroma komersial. Tidak ada yang salah terkait dengan bentuk-bentuk tersebut, asalkan berpayungkan pada sebuah konstruksi hukum yang jelas dan tegas, mengingat media massa pada hakikatnya terkonteks dengan suatu nilai luhur kebangsaan di negara tempat media massa tersebut melayani publik pemirsanya. Maka diperlukan harmonisasi pengaturan yang berkaitan dengan muatan materi hukum UU Penyiaran dan UU Kesehatan beserta peraturan turunannya, dalam lingkup pengaturan iklan obat dan pengobatan sehingga memenuhi asas kepastian, kemanfaat dan keadilan hukum dan etika.

Kata Kunci : di televisi dan radio; harmonisasi hukum obat dan pengobatan.

ABSTRACT

Legal harmonization of broadcasting programs, related to the broadcasting of public services in the field of public health by broadcasting institutions, can be done by constructing heuristically between the Law on Health and the Law on Broadcasting. As already explained, the harmonization of broadcasting program laws applied in broadcasting institutions is necessary, considering the health of the life of the nation and state is reflected by the health of broadcasting institutions in broadcasting variations of various rubrics on health services for the community. This health deserves to be underlined because broadcasters have tended to broadcast various programs based solely on ratings. As a result, broadcasters have always tended to identify a broadcast of their products only as a form of advertising, promotion, or other forms that have a commercial flavour. There is nothing wrong with these forms, as long as they rely on a clear and firm legal construction, given that The mass media is essentially contextualized with a noble national value in the country where the mass media serves its public audience. Therefore, it is necessary to harmonize the regulations relating to the legal content of the Broadcasting Law and the Health Law and their derivative regulations, within the scope of the regulation of drug and treatment advertisements so that they meet the principles of certainty, benefit and legal and ethical justice.

Keywords: *harmonization of drug and treatment laws; on television and radio.*

A. PENDAHULUAN

Di dalam membentuk tatanan masyarakat ekonomi berjejaring, yaitu masyarakat informasi (*information society*) yang sekaligus menjadi pencegah terjadinya penyalahgunaan dalam bidang informasi, selaras dengan perkembangan dahsyat teknologi komunikasi, tak pelak

diperlukan instrumen hukum, baik konstruksi hukum, asas-asas, maupun kelembagaan dan prosesnya.

Pasalnya, perkembangan teknologi komunikasi yang demikian pesat membuat dunia terasa tanpa batas, sehingga batas-batas etika berbangsa dan bernegara suatu masyarakat sering kali lumpuh tak berdaya menghadapi penetrasi nilai-nilai etika bangsa lain. Kelumpuhan ini memang melahirkan gerakan etika baru, yaitu etika universal atau etika global, yang terkait dengan topik penelitian ini, berwujud rasa saling membutuhkan antara satu bangsa dan bangsa lainnya tentang pelbagai produk yang dianggap dapat memperlancar kehidupan sehari-harinya. Oleh karena itu, dalam rangka memenuhi kebutuhan tersebut, terutama dalam rangka memenangi persaingan pasar, para produsen pun berlomba-lomba mengiklankan produknya melalui lembaga penyiaran. Dalam perspektif komersialisme global, perlombaan tersebut kemudian melahirkan masyarakat konsumen, yaitu masyarakat yang kehidupan sehari-harinya lebih “mendewakan” iklan televisi.

Keberadaan lembaga penyiaran baik Radio maupun Televisi di Indonesia diatur oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2002 Tentang Penyiaran, adapun lingkup pengaturan meliputi diantaranya program siaran, iklan niaga dan iklan layanan masyarakat.

Program siaran, iklan niaga dan iklan layanan masyarakat yang tayang atau disiarkan pada lembaga penyiaran televisi dan radio penetrasinya sangat kuat sehingga menyebabkan masyarakat begitu mendewakan iklan dan hak kewajiban masyarakat terkait iklan yang disiarkan pada lembaga penyiaran televisi. Dalam ungkapan lain, melalui penguasaan atas media televisi, para pengelola lembaga penyiaran menganggap dirinya harus dapat menguasai informasi dalam rangka meraup keuntungan dari iklan? Apalagi, jika anggapan ini dipijakkan pada hasil penelitian lembaga-lembaga *rating*, yang dewasa ini juga menjadi “dewa” para pengelola lembaga penyiaran di Indonesia. Pertanyaan ini, menurut peneliti, dapat dijawab secara sosiologis bahwa dewasa ini masyarakat, terutama di kota-kota besar, pada dasarnya sedang dalam kondisi berubah dari masyarakat tradisi menjadi masyarakat konsumsi.

Sebenarnya, tidak ada yang salah dalam “kehidupan” konsumsi dan kenyataan sosiologis tersebut, sejauh masyarakat tidak melepaskan diri dari tradisinya, demi kehidupan berbangsa dan bernegara yang berakar pada nilai-nilai luhur bangsa. Akan tetapi, yang terjadi justru sebaliknya. Kehidupan masyarakat, terutama di kota-kota besar, diubah secara sistemik oleh suatu kekuatan yang disebut *rezim mondialisasi* oleh Baudrillard (2011:137)¹ melalui kiprah lembaga penyiaran. Alhasil, karena menonton pelbagai stasiun televisi “yang seragam” (dibaca: yang program siaran dan iklannya seragam), kehidupan masyarakat dewasa ini juga menjadi seragam: sama-sama mengunjungi mall, sama-sama memakai *gadget*, sama-sama berdandan di salon, sama-sama berpakaian modis, sama-sama membeli sepatu *high heel*, sama-sama makan di restoran cepat saji, sama-sama membaca berita dari internet, dan sama-sama membaca iklan mobil keluaran terbaru. Bagi masyarakat konsumsi, teknologi informasi adalah “dewa baru” penuntun hidup. Pengaturan iklan yang disiarkan oleh lembaga penyiaran baik televisi dan radio, instrumen regulasi yang mengatur bukan saja UU Penyiaran namun juga Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan peraturan turunannya yaitu

¹Baudrillard, Jean P., 2011, *Masyarakat Konsumsi* (Penerjemah: Wahyunto), Yogyakarta: Kreasi Wacana, hlm. 137.

Peraturan Kepala Badan No. 8 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pengawasan Iklan Obat, dan peraturan terkait lainnya. Dalam konteks spektrum hukum yang berhubungan dengan pengaturan iklan obat yang disiarkan pada lembaga penyiaran baik televisi maupun radio perlu dilakukan harmonisasi untuk memenuhi asas kepastian, kemanfaat dan keadilan hukum dihadapan tuntutan akan retiang dan etika padav lembaga penyiaran ditengah tengah penetrasi rating dan etika.

B. PERMASALAHAN

Pengaturan yang berkaitan dengan siaran iklan obat dan pengobatan ditengah tengah penetrasi atau tekanan ratying dan etikanpada dasarnya diperlukan sebuah pengaturan, namun fakta hukum memunculkan permasalahan bagaimana instrumen harmonisasi hukumnya ?

C. METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini metodologi yang dipergunakan adalah yuridis normatif, yaitu Metode penelitian hukum normatif adalah suatu prosedur penelitian ilmiah untuk menemukan kebenaran berdasarkan logika keilmuan hukum dari sisi normatifnya. yaitu dengan mengkaji atau menganalisis data sekunder yang berupa bahan – bahan hukum terutama bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka 1, dengan memahami hukum sebagai seperangkat peraturan atau norma – norma positif didalam sistem perundang – undangan yang mengatur mengenai dalam lingkup harmonisasi hukum iklan yang disiarkan pada lembaga penyiaran radio maupun televisi

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Penyeragaman Rezim Mondial

Ketergantungan pada “dewa baru” itu sudah barang tentu membuat masyarakat selain hidup terasing juga terputus dengan rantai tradisi. Penyebabnya, segala kebutuhan hidup sudah disediakan secara instan oleh lembaga penyiaran. Dalam kaitan dengan hiburan, jika ingin menyaksikan pertunjukan wayang, contohnya, masyarakat tidak perlu lagi begadang sepanjang malam, tetapi cukup satu-dua jam saja menonton siaran televisi. Dampaknya, wayang, yang secara tradisi penuh bermuatan nilai-nilai luhur bangsa, kini tinggal menjadi sekadar komoditas hiburan semata. Begitu pula dalam hal pelayanan kesehatan bagi masyarakat, yang semestinya dijadikan tujuan mulia oleh lembaga penyiaran dalam hal penyehatan kehidupan berbangsa dan bernegara. Melalui pelbagai bentuk iklan obat dan pengobatan, misalnya, alih-alih harusnya memberi informasi yang jelas dan terang tentang iklan sesuatu obat dan pengobatan, sejumlah lembaga penyiaran justru memilih menayangkan paranormal atau pakar kesehatan tradisional, yang kompetensi akademiknya tidak pernah diinformasikan kepada masyarakat.

Ketergantungan pada “dewa baru” juga menjadikan kehidupan masyarakat dewasa ini dipenuhi simulasi dan realitas semu. Dampak dari derasnya iklan *gadget* baru, contohnya, cenderung membuat masyarakat bermain-main (simulasi) dengan produk baru tersebut (realitas semu) daripada menggunakannya berdasarkan fungsi utamanya sebagai alat komunikasi. Tak heran jika masyarakat selalu termotivasi memiliki *gadget* baru. Dalam hal etika,

masyarakat konsumsi kota-kota besar juga seolah-olah dituntut untuk peduli dengan sesama. Padahal, kepedulian itu sama sekali semu dan tidak etis, karena dipaksakan dan dipalsukan.

Simulasi dan realitas semu itu disampaikan oleh sang “dewa baru” melalui simbol-simbol bahasa. Contohnya, iklan selalu disimbolkan melalui ungkapan bahasa yang akrab dan personal, yang di dalam tradisi memang menjadi anasir penting, dalam rangka mendekatkan perasaan. Terdapat iklan obat herbal tayang pada lembaga penyiaran televisi, yang testimoninya menyembuhkan berbagai penyakit, namun pada kenyataannya pesan melalui tetimoni tersebut tidak memberikan jaminan kesembuhan penyakit.

Padahal, keakraban dan kepersonalan itu amatlah semu dan dipalsukan, karena kedekatan perasaan itu tidak pernah nyata. Berpangkal dari hal ini, Baudrillard agaknya benar ketika mengatakan bahwa kemelaratan, kemiskinan, dan kesengsaraan hidup merupakan model keberhasilan rezim mondialisasi. Dalam ungkapan lain, melalui produk iklan, rezim mondialisasi mampu menjual gaya hidup konsumtif kepada bangsa-bangsa yang mereka anggap kekurangan. Dengan bahasa yang lembut dan bersahabat, yang ditopangkan pada kehebatan teknologi komunikasi, rezim itu berhasil memutus rantai tradisi bangsa-bangsa yang mereka sasar, dan kemudian melahirkan suatu masyarakat baru bernama masyarakat konsumsi. Implikasinya, rezim itu juga tidak mengakui adanya pahlawan-pahlawan lokal, selain pahlawan-pahlawan mondial ciptaan mereka. Melalui film mereka, misalnya, Spiderman atau Ironman, kita tahu telah menggantikan posisi Arjuna dan Bima.

Keberhasilan rezim mondialisasi, sebagaimana telah disebutkan, ditopang oleh lembaga penyiaran, yaitu ketika pelbagai stasiun televisi amat giat mendorong dan menggeneralisasi proses simulasi dan realitas semu melalui pelbagai bentuk iklan. Alhasil, dalam kaitan dengan topik penelitian ini, daripada berfungsi etis sebagai wadah pelayanan publik di bidang kesehatan masyarakat demi sehatnya kehidupan berbangsa dan bernegara, lembaga penyiaran lebih memperlakukan masyarakat sebagai objek simulasi. Dampaknya, ibarat sedang terkena tsunami informasi, masyarakat menjadi subjek-subjek yang berposisi lemah. Oleh karena itu, andai melihat bahwa bahasa iklan dijadikan simbol kekuatan rezim mondialisasi dalam hal pelayanan publik di bidang kesehatan masyarakat, menurut peneliti memang sudah waktunya kita “melawannya” melalui simbol bahasa lain yang jauh lebih kuat, yaitu dalam bentuk harmonisasi hukum, karena memiliki patokan yang lebih jelas dan etis.

Di Indonesia, istilah “iklan” sering kali juga disebut dalam istilah “advertensi” dan “reklame”. Advertensi dan reklame sama-sama berasal dari bahasa Latin, yaitu *ad-vere* (menyampaikan pikiran dan gagasan kepada orang lain) dan *re-klamor* (seruan yang diulang-ulang). Di dalam perkembangannya, pemahaman mengenai definisi iklan dibagi menjadi dua golongan sebagai berikut: (1) iklan sebagai setiap bentuk komunikasi massa melalui langkah promosi penjualan suatu produk atau jasa, yang dimaksudkan untuk memotivasi pembeli potensial, memengaruhi pendapat publik, atau memenangkan dukungan publik agar berpikir atau bertindak sesuai dengan keinginan si produsen atau pemasang iklan; dan (2) iklan sebagai bagian dari teori pemasaran dalam ilmu ekonomi.

Dari kedua penggolongan tersebut, dapat digarisbawah bahwa pada hakikatnya iklan adalah semua aktivitas untuk mendatangkan dan menawarkan penemuan/ide, barang dan/atau jasa secara bukan personal, yang pembayarannya dilakukan berdasarkan sistem *sponsorship*.

Dari hal ini, menurut Zeithaml², terdapat dua jenis iklan: (1) iklan standar, yaitu iklan yang ditata secara khusus untuk keperluan memperkenalkan produk, jasa, dan pelayanan untuk konsumen melalui media periklanan, dan (2) iklan layanan masyarakat, yaitu iklan yang sifatnya non-profit karena diupayakan hanya untuk memperoleh keuntungan sosial di dalam masyarakat. Sementara itu, menurut Jefkins³, iklan dapat digolongkan menjadi tujuh kategori pokok sebagai berikut.

Sementara itu, menurut Jefkins⁴, iklan dapat digolongkan menjadi tujuh kategori pokok sebagai berikut.

1. Iklan konsumen: iklan yang mempromosikan barang-barang konsumsi yang umum/biasa dibeli oleh masyarakat;
2. Iklan antarbisnis: iklan yang mempromosikan barang-barang dan jasa non-konsumen. Maksudnya, yang memasang iklan dan yang menjadi sasaran iklan sama-sama berupa perusahaan;
3. Iklan perdagangan: iklan yang secara khusus ditujukan untuk kalangan distributor, pedagang, agen, dan lain sebagainya;
4. Iklan eceran: iklan yang dibuat dan dibiayai oleh pihak pemasok/perusahaan dan kemudian dilancarkan pada pihak pengecer;
5. Iklan keuangan: iklan untuk bank, jasa tabungan, asuransi, dan investasi. Sebagai pelengkap, terkadang disertai juga dengan laporan keuangan perusahaan;
6. Iklan langsung: iklan yang memakai medium pos (*direct mail*);
7. Iklan lowongan kerja: iklan yang tujuannya untuk merekrut calon pegawai atau pekerja untuk dipekerjakan.

Terkait dengan hal di atas, Bovee⁵ membagi iklan menjadi empat kategori sebagai berikut: (1) berdasarkan khalayak sasaran psikografis; (2) berdasarkan khalayak sasaran geografis: iklan internasional, nasional, regional, dan lokal; (3) berdasarkan tempat media: iklan media cetak dan media elektronik; dan (4) berdasarkan fungsi dan tujuannya: iklan barang/bukan barang, iklan komersial/non-komersial, iklan berdampak langsung/tidak langsung. Dari perspektif pemasaran, Kotler⁶ memasukkan iklan sebagai salah satu dari empat unsur dalam bauran pemasaran (*marketing mix*). Keempat unsur yang disebutnya 4-P tersebut adalah *product* (produk), *price* (harga), *place* (distribusi), dan *promotion* (promosi atau iklan). Menurut Kotler, promosi adalah upaya untuk memberitahukan atau menawarkan produk atau jasa dengan tujuan menarik calon konsumen agar membeli atau mengonsumsinya. Tujuan akhir dari promosi adalah demi kenaikan penjualan. Dalam penegasan lain, menurut Swastha⁷, oleh karena itu selain *marketing mix* ala Kotler terdapat pula bauran promosi (*promotion mix*) yang ditopang oleh empat unsur, yaitu: (1) iklan, (2) penjualan/promosi, (3) publisitas, dan (4)

1. Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris* (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2015), halaman 104.

²Zeithaml, Valerie A., *et al.*, 2006, *Service Marketing*, New York: McGraw-Hill.

³Jefkins, Frank, 2004, *Public Relations*, Jakarta: Erlangga.

⁴Jefkins, Frank, 2004, *Public Relations*, Jakarta: Erlangga.

⁵Bovee, L. Courtland & John V. Thill, 2003, *Komunikasi Bisnis*, Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.

⁶Kotler, Philip & Kevin Lane Keller, 2012, *Marketing Management*, Jakarta: Erlangga.

⁷Basu Swastha & Irawan, 2005, *Asas-asas Marketing*, Yogyakarta: Liberty, hlm. 349.

penjualan langsung. Dengan memperhatikan tujuan akhir *marketing mix* dan *promotion mix*, secara tegas dapat dikatakan bahwa iklan merupakan bagian dari promosi, sementara itu promosi adalah bagian dari pemasaran demi meningkatkan penjualan.

Dari definisi sebagaimana disebutkan di atas, terkait dengan topik penelitian ini sebaiknya kita memfokus pada definisi iklan menurut Tata Krama dan Tata Cara Periklanan⁸, yaitu segala bentuk pesan tentang suatu produk yang disampaikan lewat suatu media, yang dibiayai oleh pemrakarsa yang dikenal, yang ditujukan kepada sebagian atau seluruh masyarakat. Hal ini patut digarisbawahi, mengingat iklan/promosi dilakukan oleh lembaga penyiaran melalui bahasa yang kemudian dikomunikasikan. Implikasi dari hal ini, mesti dipahami juga bagaimana komunikasi dapat berlangsung. Menurut Cangara⁹, terdapat empat unsur yang menentukan terjadinya komunikasi, yaitu: pemrakarsa, pesan, media, dan sasaran. pesan iklan tersebut.

Dalam hal bagaimana komunikasi dapat berlangsung, sejalan dengan iklan mengenai pelayanan publik di bidang kesehatan masyarakat, oleh karena itu lembaga penyiaran dapat menggunakan model komunikasi sebagai berikut: industri farmasi -> iklan obat -> media -> konsumen sasaran.

B.1 Proses Panjang di Balik Pemunculan Iklan

Sehubungan dengan model komunikasi yang telah disinggung, dengan demikian iklan diwujudkan melalui serangkaian proses panjang yang meliputi persiapan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan.

Dikatakan merupakan proses panjang, karena jika dipertalikan dengan topik penelitian ini pengelola lembaga penyiaran juga wajib memahami peran BPOM (Badang Pengawas Obat dan Makanan), kewajiban produsen, dan hak konsumen. Di sisi hal ini, lembaga penyiaran wajib pula memahami pengertian obat sebagai sediaan farmasi sebagaimana dinyatakan dalam Pasal (1) UU No. 36/2009 tentang Kesehatan. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. Menurut undang-undang tersebut, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan, dan kontrasepsi untuk manusia.

Berdasarkan keamanannya, obat dapat digolongkan ke dalam golongan narkotika, obat keras, obat bebas terbatas, dan obat bebas. Dengan demikian, obat mempunyai kedudukan yang khusus dalam masyarakat karena merupakan produk yang diperlukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Kedudukan yang khusus ini, sebagaimana sudah disinggung, berkorelasi dengan kehidupan berbangsa dan bernegara yang sehat dan sejahtera.

Kekeliruan dalam penggunaan obat, termasuk konten iklannya yang tidak rasional, dapat membahayakan masyarakat. Hal ini, berarti, iklan tidak dimungkinkan dimunculkan hanya melalui semangat komersialisme. Sedangkan di dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2002 tentang Penyiaran diatur pada BAB I Ketentuan Umum Pasal 1 yang menyebutkan bahwa Siaran iklan adalah siaran informasi yang bersifat komersial dan layanan masyarakat tentang tersedianya jasa, barang, dan gagasan yang dapat dimanfaatkan oleh khalayak dengan atau

⁸Dewan Periklanan Indonesia Jakarta, 2005.

⁹Cangara, Hafied, 2006, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, hlm. 19-20.

tanpa imbalan kepada lembaga penyiaran yang bersangkutan. Di dalam ketentuan tersebut membaginya dalam dua kategori yaitu Siaran iklan niaga adalah siaran iklan komersial yang disiarkan melalui penyiaran radio atau televisi dengan tujuan memperkenalkan, memasyarakatkan, dan/atau mempromosikan barang atau jasa kepada khalayak sasaran untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan produk yang ditawarkan, dan Siaran iklan layanan masyarakat adalah siaran iklan nonkomersial yang disiarkan melalui penyiaran radio atau televisi dengan tujuan memperkenalkan, memasyarakatkan, dan/atau mempromosikan gagasan, cita-cita, anjuran, dan/atau pesan-pesan lainnya kepada masyarakat untuk mempengaruhi khalayak agar berbuat dan/atau bertingkah laku sesuai dengan pesan iklan tersebut. Selanjutnya pengaturan iklan obat dan pengobatan diatur didalam peraturan pelaksanaan yang diterbitkan oleh KPI yaitu Nomor 01/P/KPI/03/2012 pasal 35 mengatur tentang Pedoman Perilaku Penyiaran iklan obat-obatan untuk meningkatkan kemampuan seksual, iklan jasa pelayanan seks, iklan pakaian dalam yang menampilkan visualisasi pakaian dalam, iklan alat tes kehamilan, iklan pembalut wanita, iklan kondom dan/atau alat pencegah kehamilan lain, promo program siaran yang masuk klasifikasi remaja dan dewasa, iklan majalah dan tabloid yang ditujukan bagi pembaca dewasa, dan iklan alat pembesar payudara dan alat vital; dan Nomor 02/P/KPI/03/2012 tentang Standar Program Siaran. Pada Pasal 43 diatur Lembaga penyiaran wajib tunduk pada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang periklanan dan berpedoman pada Etika Pariwara Indonesia.

B.2. BPOM dan Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan Masyarakat

Untuk melindungi masyarakat dari kemungkinan kekeliruan penggunaan obat, terutama karena promosi atau konten iklannya yang dianggap tidak rasional, pemerintah melakukan pengendalian dan pengawasan terhadap penyebaran informasi tentang obat dan konten iklan-iklannya.

Pengendalian dan pengawasan tersebut mestilah digarisbawahi, terutama oleh lembaga penyiaran, mengingat kompleksitas di balik tayangan iklan obat dan/atau kesehatan, terkait dengan kriteria etis periklanan, manfaat, dan risikonya terhadap kesehatan dan keselamatan masyarakat. Oleh karena itu, Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) No. HK.00.06. 32.3.295 tahun 2009 tentang Pedoman Pengawasan Promosi dan Iklan Obat, menegaskan: dalam upaya perlindungan masyarakat dari penggunaan obat yang salah, tidak tepat, dan tidak rasional akibat pengaruh promosi dan iklan, maka diperlukan pengawasan yang dilakukan oleh BPOM dan Balai POM di setiap provinsi.

Sasaran pengawasan BPOM meliputi seluruh kegiatan promosi, termasuk sponsor dan iklan obat, yang dimuat pada media cetak, media elektronik, dan media luar ruang dengan ruang lingkup pengawasan sebagai berikut :

1. Berdasarkan golongan obat, yaitu obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras;
2. Berdasarkan media, yaitu media cetak, media luar ruang, dan media elektronik, media ilmiah kedokteran dan farmasi, alat peraga atau alat bantu yang mengandung unsur promosi;
3. Berdasarkan bentuk kegiatan, yaitu sponsor pada pertemuan ilmiah/sosial, sayembara/kuis berhadiah yang terkait pameran dan *launching* obat;

4. Berdasarkan sumber data pengawasan, yaitu hasil survei lapangan dan laporan masyarakat.

Metode pelaksanaan dilakukan dengan cara pengambilan contoh iklan, evaluasi contoh iklan oleh petugas BPOM dengan menggunakan form penilaian iklan, dan penyusunan hasil evaluasi contoh iklan obat pada form pengawasan. Apabila ditemukan pelanggaran terhadap peraturan, BPOM dapat memberikan sanksi kepada industri farmasi atau PBF pemilik izin edar, yaitu sanksi administratif berupa peringatan, penghentian kegiatan iklan, pencabutan izin edar obat, atau sanksi pidana sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Sehubungan dengan hal di atas, iklan obat tradisional (OT) dan suplemen kesehatan (SK) juga telah menjadi perhatian berbagai pihak, mengingat makin banyaknya iklan OT dan SK yang dianggap berlebihan dan menyesatkan. Salah satu pihak yang mengeluhkan iklan OT adalah yayasan kanker, karena adanya iklan OT yang menjanjikan penyembuhan kanker dari stadium 1 sampai dengan 4, sehingga tidak sedikit pasien yang meninggalkan pengobatan medisnya. Selain itu, DPR dalam Rapat Dengar Pendapat juga telah mempertanyakan tentang maraknya iklan OT dan SK yang menyesatkan. Dari laman BPOM,¹⁰ tampak dengan jelas betapa BPOM, di dalam melakukan fungsi pengawasan iklan OT dan SK di berbagai media cetak dan elektronik selama 2016, selalu menemukan pelanggaran rata-rata sebesar 17.06%

Pelanggaran yang ditemukan di antaranya adalah adanya testimoni (pengakuan si penderita bahwa produk OT dan SK tersebut memang manjur), pencantuman klaim yang berlebihan (bahwa betapa hebat produk OT dan SK tersebut), dan iklan produk tanpa izin edar (ilegal). Pelanggaran iklan OT dan SK tersebut telah ditindaklanjuti dengan pemblokiran website sebanyak 244 website serta penghentian penayangan iklan tersebut di TV dan radio sebanyak 32 iklan.

B.3 Hak Konsumen dan Kewajiban Produsen

Terkait dengan pelayanan publik tentang kesehatan masyarakat, hak konsumen sesungguhnya sudah diatur di dalam Pasal (4) UU No. 8/1999 tentang Perlindungan Konsumen: hak konsumen antara lain adalah hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan atau jasa; hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa; dan hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi, dan/atau penggantian apabila barang dan atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.

Sementara itu, kewajiban produsen dinyatakan dalam Pasal (7) UU No. 8/1999 tentang Perlindungan Konsumen: kewajiban pelaku usaha antara lain adalah memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa, serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan, dan menjamin mutu barang dan atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang atau jasa. Kewajiban produsen kemudian ditegaskan lagi dalam Pasal (8) undang-undang tersebut: pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan atau jasa yang tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan, atau promosi

¹⁰<http://www.pom.go.id/new/index.php/view/berita/13139/Sinergi-BPOM-dan-Lintas-Sektor-dalam-Pengawasan-Iklan-Obat-Tradisional-dan-Suplemen-Kesehatan.html>, diunduh 1 Juli 2017: 13.45 WIB.

penjualan barang atau jasa tersebut. Pasal (7) ini lebih ditegaskan lagi pada Pasal (13) undang-undang tersebut: pelaku usaha dilarang menawarkan, mempromosikan, atau mengiklankan obat, obat tradisional, suplemen makanan, alat kesehatan, dan jasa pelayanan kesehatan dengan cara menjanjikan pemberian hadiah berupa barang dan atau jasa lain.

Mengenai persyaratan obat yang boleh diedarkan, Pasal (98) UU No. 36/2009 tentang Kesehatan juga menyatakan: sediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau. Sementara itu, tentang persyaratan iklan obat peraturannya sebenarnya sudah diatur di dalam Pasal (31) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 72/1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan¹¹: iklan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang diedarkan harus memuat keterangan mengenai sediaan farmasi dan alat kesehatan secara objektif, lengkap, dan tidak menyesatkan. Kemudian, pada Pasal (32) secara tegas dinyatakan: sediaan farmasi yang berupa obat untuk pelayanan kesehatan yang penyerahannya dilakukan berdasarkan resep dokter hanya dapat diiklankan pada media cetak ilmiah kedokteran atau media cetak ilmiah farmasi. Lebih lanjut, pada Pasal (33) dinyatakan: iklan mengenai sediaan farmasi dan alat kesehatan pada media apa pun yang dipergunakan untuk menyebarkan iklan dilaksanakan dengan memperhatikan etika periklanan.

Perihal periklanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, selain telah dinyatakan dalam Pasal (31), (32), dan (33) Peraturan Pemerintah No. 72/1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, sejatinya jauh sebelumnya juga sudah ditegaskan dalam Permenkes No. 386/Menkes/SK/IV/1994 tentang Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Kosmetika, Makanan Minuman, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, dan Alat Kesehatan. Permenkes ini menyatakan, obat yang dapat diiklankan kepada masyarakat adalah obat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, tergolong dalam obat bebas atau obat bebas terbatas, kecuali dinyatakan lain.

Permenkes No. 386/Menkes/SK/IV/1994 tersebut juga menggarisbawahi bahwa iklan obat tidak boleh mendorong penggunaan yang berlebihan dan yang terus-menerus. Oleh karena itu, informasi tentang produk obat dalam iklan pelayanan publik mengenai kesehatan masyarakat harus sesuai dengan kriteria berikut ini.

1. Objektif: harus memberikan informasi sesuai dengan kenyataan yang ada dan tidak boleh menyimpang dari sifat kemanfaatan dan keamanan obat yang telah disetujui;
2. Lengkap: harus mencantumkan tidak hanya informasi tentang khasiat obat, tetapi juga tentang hal-hal yang harus diperhatikan, misalnya adanya kontra indikasi dan efek samping;
3. Tidak menyesatkan: informasi obat harus jujur, akurat, bertanggungjawab, dan tidak boleh memanfaatkan kekhawatiran masyarakat akan suatu masalah kesehatan.

Permenkes tersebut juga melarang keras iklan obat yang mengandung informasi sebagai berikut: (a) memberikan anjuran dengan merujuk pada pernyataan profesi kesehatan mengenai khasiat, keamanan, dan mutu obat, misalnya melalui ungkapan, "dokter saya merekomendasi" dan (b) memberikan anjuran mengenai khasiat, keamanan, dan mutu obat

¹¹PP No. 72/1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia No. 138 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 378).

yang dilakukan secara berlebihan. Akan tetapi, iklan obat wajib mencantumkan peringatan: “baca aturan pakai, jika sakit berlanjut, segera hubungi dokter”.

B.3.1 Sanksi dan Pengawasan Masyarakat Terhadap Iklan Obat

Sudah diuraikan, pengawasan pemerintah terhadap iklan obat dilakukan melalui peran BPOM (Badan Pengawasan Obat dan Makanan) dan Balai POM di setiap provinsi sebagai unit pelaksana teknisnya.

Berkaitan dengan hal di atas, dengan demikian iklan obat yang akan ditayangkan di media harus terlebih dahulu diaudit oleh BPOM. Hal ini dilandaskan pada PP Menkes RI No. 386/Menkes/SK/IV/1994 tentang Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Kosmetika, Makanan Minuman, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, dan Alat Kesehatan: iklan obat dapat dimuat di media periklanan setelah rancangan iklan tersebut disetujui oleh Departemen Kesehatan RI, sedangkan nama obat yang dapat diiklankan adalah nama yang disetujui dalam pendaftaran.

Di dalam UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, hal mengenai iklan obat dipertegas dengan menyebutkan sanksi administratif, perdata dan, pidana. Pasal (106) dan (196) undang-undang tersebut menyatakan sebagai berikut :

1. 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;
2. 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).

UU No. 36/2009 tentang Kesehatan juga menyebutkan peran serta masyarakat di dalam perlindungan kesehatan masyarakat sebagai berikut.

“Masyarakat berperan serta, baik secara perorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.”

Perihal peran serta masyarakat di dalam perlindungan kesehatan masyarakat sebenarnya sebelumnya sudah ditegaskan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 72/1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan dan juga di dalam Peraturan Presiden No. 72/2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (termuat dalam Lembaran Negara Republik Indonesia No. 193), sebagai berikut :

1. Pasal 49: Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan serta yang seluas-luasnya dalam mewujudkan perlindungan masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak tepat dan atau tidak memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan;

2. Pasal (51): Peran serta masyarakat dilaksanakan melalui sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan dan/atau pelaksanaan program pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Masyarakat dapat melaporkan kepada instansi pemerintah yang berwenang, dan/atau melakukan tindakan yang diperlukan, atas terjadinya penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang tidak rasional dan/atau memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaat.

Harmonisasi hukum yang perlu dilakukan berkaitan dengan iklan obat dan pengobatannya sebagai bentuk pelayanan publik yang disiarkan pada lembaga penyiaran televisi dan radio, adalah menempatkan peran serta pengawasan masyarakat yang diatur di dalam parturan perundangan Kesehatan dan Penyiaran, sedangkan pada aspek kelambagaan diatur bagaimana UU yang terkait tersebut dilakukan pengaturan kewenangan Departemen kesehatan dan KPI yang secara spesifik melakukan action penegakan hukum atas pelanggaran siaran iklan yang tidak sejalan dengan etika perikalan.

E. PENUTUP

Kesimpulan :

Dalam penulisan ini, dapat ditarik sebuah kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengawasan Iklan Obat dan pengobatan pada lembaga penyiaran televisi dan radio instrumen regulasi yang mengatur adalah UU Penyiaran, UU Kesehatan, P3SPS (Pedoman Perilaku Penyiaran), Peraturan Kepala Badan POM
2. Pengawasan siaran iklan obat dan pengobatan pada lembaga penyiaran televisi dan radio dalam pengaturan melibatkan peran masyarakat dan didasarkan pada etika pariwisata periklan Indonesia (EPI) yang diterbitkan oleh Dewan Periklan Indonesia
3. Harmonisasi menjadi sebuah kebutuhan dalam sepektrum hukum atau peraturan perundangan yang terkait, khususnya pada lingkup pengaturan siaran iklan obat dan pengobatan pada lembaga penyiaran televisi dan radio, sehingga memenuhi asas kepastian, kemanfaat dan kadilan hukum serta etika.

DAFTAR PUSTAKA

- Baudrillard, Jean P; Wahyunto. (2011). *Masyarakat konsumsi / Jean P. Baudrillard*; penerjemah, Wahyunto. Yogyakarta :: Kreasi Wacana,.
- Achmad Yulianto, Mukti Fajar ND, (2015), *Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Zeithaml, Valerie A., (2006), *Service Marketing*, New York: McGraw-Hill.
- Jefkins, Frank, 2004, *Public Relations*, Jakarta: Erlangga.
- Bovee, L. Courtland & John V. Thill, 2003, *Komunikasi Bisnis*, Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Kotler, Philip & Kevin Lane Keller, (2012), *Marketing Management*, Jakarta: Erlangga.
- Basu Swastha & Irawan, (2005), *Asas-asas Marketing*, Yogyakarta: Liberty
- Cangara, Hafied, (2006), *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada

<http://www.pom.go.id/new/index.php/view/berita/13139/Sinergi-BPOM-dan-Lintas-Sektor-dalam-Pengawasan-Iklan-Obat-Tradisional-dan-Suplemen-Kesehatan.html>, diunduh 1 Juli 2017: 13.45 WIB.

PP No. 72/1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia No. 138 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 378).