



UNIVERSITAS INDONESIA

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI DIREKTORAT PENGAWASAN NARKOTIKA
PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF
BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN REPUBLIK INDONESIA
PERIODE 4 JULI – 29 JULI 2011**

LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

**FACHRI FALCONY SUWARNO, S. Farm.
1006835274**

ANGKATAN LXXIII

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM PROFESI APOTEKER - DEPARTEMEN FARMASI
DEPOK
DESEMBER 2011**



UNIVERSITAS INDONESIA

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
DI DIREKTORAT PENGAWASAN NARKOTIKA
PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF
BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN REPUBLIK INDONESIA
PERIODE 4 JULI – 29 JULI 2011**

**LAPORAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Apoteker**

**FACHRI FALCONY SUWARNO, S. Farm.
1006835274**

ANGKATAN LXXIII

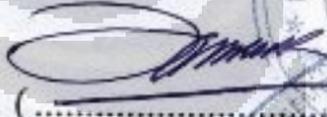
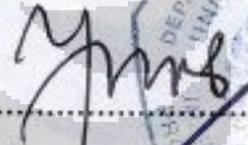
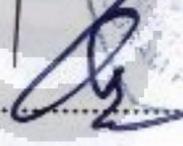
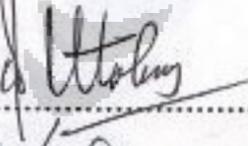
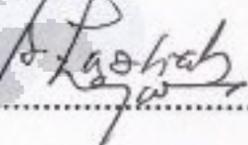
**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM PROFESI APOTEKER - DEPARTEMEN FARMASI
DEPOK
DESEMBER 2011**

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker ini diajukan oleh :
Nama : Fachri Falcony Suwarno, S. Farm.
NPM : 1006835274
Program Studi : Apoteker – Departemen Farmasi FMIPA UI
Judul Laporan : Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker di Direktorat Pengawasan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Badan Pengawas Obat dan Makanan Periode 4 – 29 Juli 2011

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Apoteker pada Program Studi Apoteker, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I : Drs. Sabar Hariandja, Apt. ()
Pembimbing II : Prof. Dr. Yahdiana Harahap, MS., Apt. ()
Penguji I : Dr. Iskandarsyah, MSi, Apt. ()
Penguji II : Dra. Sabangah Wibto Eng, SKM. ()
Penguji III : Dra. Ratih Purnama, MM, Apt. ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 5 Januari 2012.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan bimbinganNya penulis dapat menyelesaikan laporan ini. Laporan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini disusun sebagai salah satu bagian dari pelaksanaan PKPA yang merupakan syarat bagi mahasiswa profesi apoteker untuk dapat memperoleh gelar Apoteker dan merupakan sarana untuk memperluas wawasan mahasiswa program profesi Apoteker.

Pelaksanaan PKPA di Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM) Republik Indonesia yaitu pada Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA), Deputy I Bidang Pengawasan Produk Teurapetik dan NAPZA, berlangsung dari tanggal 04 hingga 29 Juli 2011. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Dra. Kustantinah, Apt., M.App.Sc. selaku Kepala Badan POM RI, yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan PKPA di Badan POM RI.
2. Dra. Siti Aisyah, M.Si., Apt., selaku Direktur Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, atas kesempatan dan bimbingannya yang diberikan selama pelaksanaan PKPA.
3. Prof. Dr. Yahdiana Harahap, M.S., Apt. sebagai Ketua Departemen Farmasi FMIPA UI dan selaku pembimbing PKPA dari Departemen Farmasi FMIPA UI, atas pengarahan dan bimbingannya selama penulisan laporan PKPA ini.
4. Dr. Harmita, Apt. sebagai Ketua Program Apoteker Departemen Farmasi FMIPA UI.
5. Drs. Sabar Hariandja, Apt. selaku Kepala Sub Direktorat Pengawasan Psikotropika dan selaku pembimbing Praktek Kerja Profesi Apoteker, atas pengarahan dan bimbingannya selama pelaksanaan PKPA.
6. Para Kepala Sub Direktorat di Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, atas pengarahan dan bimbingannya selama pelaksanaan PKPA.

7. Para Kepala Seksi di Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, atas diskusi dan materi yang telah diberikan selama pelaksanaan PKPA.
8. Kepala Seksi Tata Operasional Sub Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, yang telah membantu kelancaran pelaksanaan PKPA
9. Pihak-pihak lain di Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif, yang turut membantu kelancaran pelaksanaan PKPA.
10. Seluruh staf pengajar khususnya Program Profesi Apoteker Departemen Farmasi FMIPA UI.
11. Keluarga tercinta yang senantiasa memberi dukungan, semangat dan kasih sayang tiada hentinya.
12. Pacar tersayang, Rahmiaty Puspita, atas dukungan, perhatian dan bantuannya selama proses penulisan laporan ini serta untuk cinta dan kasih sayang yang selalu diberikan.
13. Teman-teman Apoteker angkatan LXXIII atas perjuangan, semangat dan kerjasamanya.
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang telah banyak membantu hingga terselesaikannya laporan PKPA ini.

Penulis berharap semoga pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh selama menjalani Praktek Kerja Profesi Apoteker ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

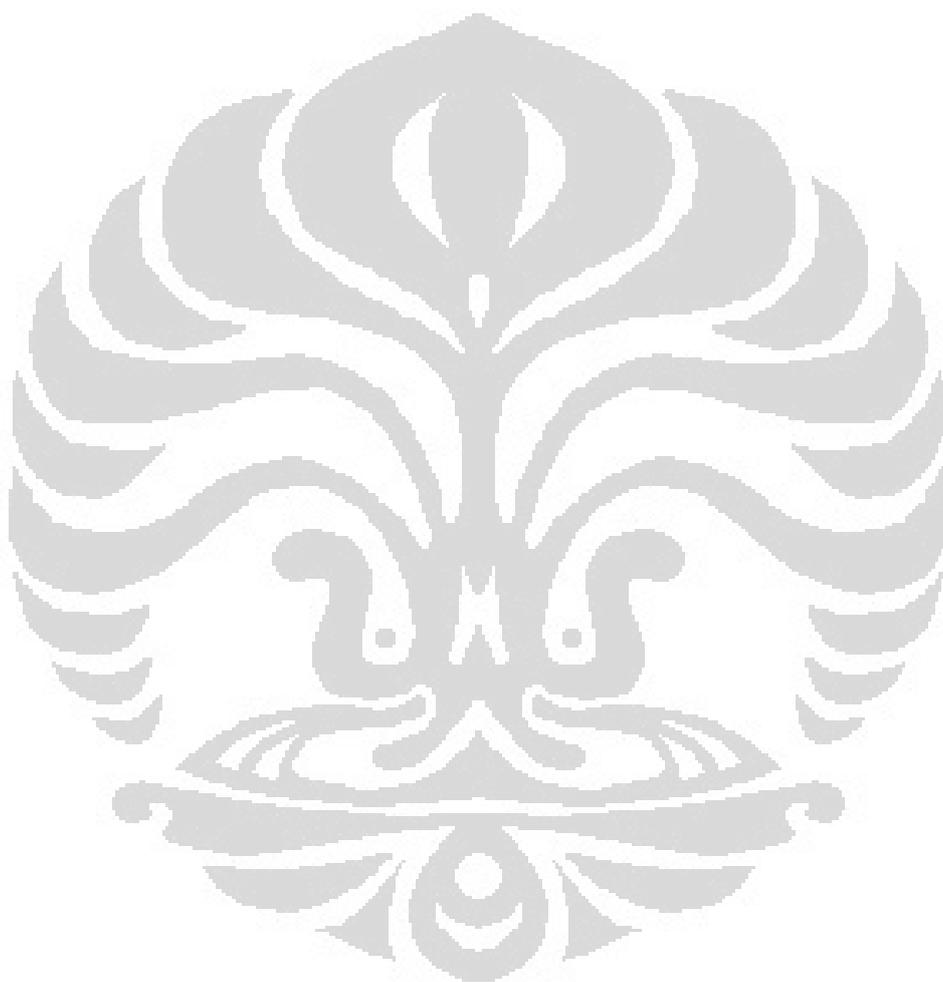
Depok, Desember 2011

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	3
BAB 2 TINJAUAN UMUM BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN	4
2.1 Latar Belakang Pembentukan Badan POM	4
2.2 Visi dan Misi Badan POM	5
2.3 Tugas Pokok Dan Fungsi Badan POM	5
2.4 Kewenangan Badan POM	6
2.5 Budaya Organisasi Badan POM	6
2.6 Struktur Organisasi Badan POM	7
2.7 Prinsip Dasar SISPOM	15
2.8 Kerangka Konsep SISPOM	15
2.9 Kebijakan Strategis Badan POM	17
2.10 Kemitraan Badan POM	19
2.11 Target Kinerja Badan POM	19
BAB 3 TINJAUAN KHUSUS DEPUTI BIDANG PENGAWASAN PRODUK TERAPETIK DAN NAPZA DIREKTORAT PENGAWASAN NARKOTIKA PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF	21
3.1 Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapetik dan NAPZA..	21
3.1.1 Visi Dan Misi	21
3.1.2 Tugas Pokok Dan Fungsi	21
3.1.3 Arah Kebijakan Dan Strategi	23
3.1.4 Struktur Organisasi	25
3.2 Direktorat Pengawasan NAPZA	26
3.2.1 Tugas Pokok Dan Fungsi	26
3.2.2 Struktur Organisasi	27
3.2.3 Kegiatan Pengaturan Dan Sertifikasi Narkotika Psikotropika dan Prekursor	33
3.2.4 Kegiatan Inspeksi Narkotika Psikotropika dan Prekursor	37
3.2.5 Kegiatan Lintas Sektor	38

3.2.6	Kegiatan Seksi Pengawasan Produk Rokok	38
3.2.7	Kegiatan Seksi Pengawasan Iklan Dan Promosi Rokok	38
BAB 4	PEMBAHASAN	41
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	49
	DAFTAR ACUAN	51



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Stuktur Organisasi Badan Pengawas Obat dan Makanan	53
Lampiran 2. Struktur Organisasi Deputy I.....	54
Lampiran 3. Struktur Organisasi Direktorat Pengawasan NAPZA	55
Lampiran 4. Alur Pengawasan Narkotika Psikotropika dan Prekursor	56
Lampiran 5. Alur Distribusi Narkotika	57
Lampiran 6. Alur Penerbitan Surat Persetujuan Impor (SPI)	58
Lampiran 7. Alur Penerbitan Surat Persetujuan Ekspor (SPE)	59
Lampiran 8. Penggolongan Narkotika	60
Lampiran 9. Penggolongan Psikotropika	61
Lampiran 10. Jenis Prekursor Yang Diawasi Oleh Badan POM.....	62



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masyarakat Indonesia bahkan masyarakat dunia saat ini sedang dihadapkan pada keadaan yang sangat mengkhawatirkan akibat semakin maraknya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba dan psikotropika. Penyalahgunaan ini semakin meningkat oleh adanya pengaruh arus globalisasi di bidang informasi, transportasi dan ekonomi, serta dorongan dari penyalahguna sendiri untuk mencari sumber-sumber yang dapat memenuhi kebutuhan narkoba dan psikotropika secara ilegal, antara lain menyimpangkan penggunaan prekursor untuk memproduksi narkoba dan psikotropika secara ilegal.

Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 35 Tahun 2009). Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkoba, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Undang-Undang No. 5 Tahun 1997). Prekursor adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkoba atau psikotropika (Peraturan Pemerintah No.44 Tahun 2010).

Narkoba dan psikotropika banyak digunakan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan, misalnya untuk penelitian. Zat-zat tersebut dapat membahayakan kesehatan bila digunakan secara tidak benar karena dapat menyebabkan ketergantungan dan toleransi sehingga penggunaannya selalu ingin menggunakan obat tersebut secara terus-menerus dengan dosis yang selalu meningkat. Dampak negatif penyalahgunaan narkoba dan psikotropika tidak hanya dirasakan oleh pengguna tetapi juga oleh orang-orang di sekitarnya, antara lain karena pecandu narkoba dan psikotropika dapat melakukan tindakan di luar

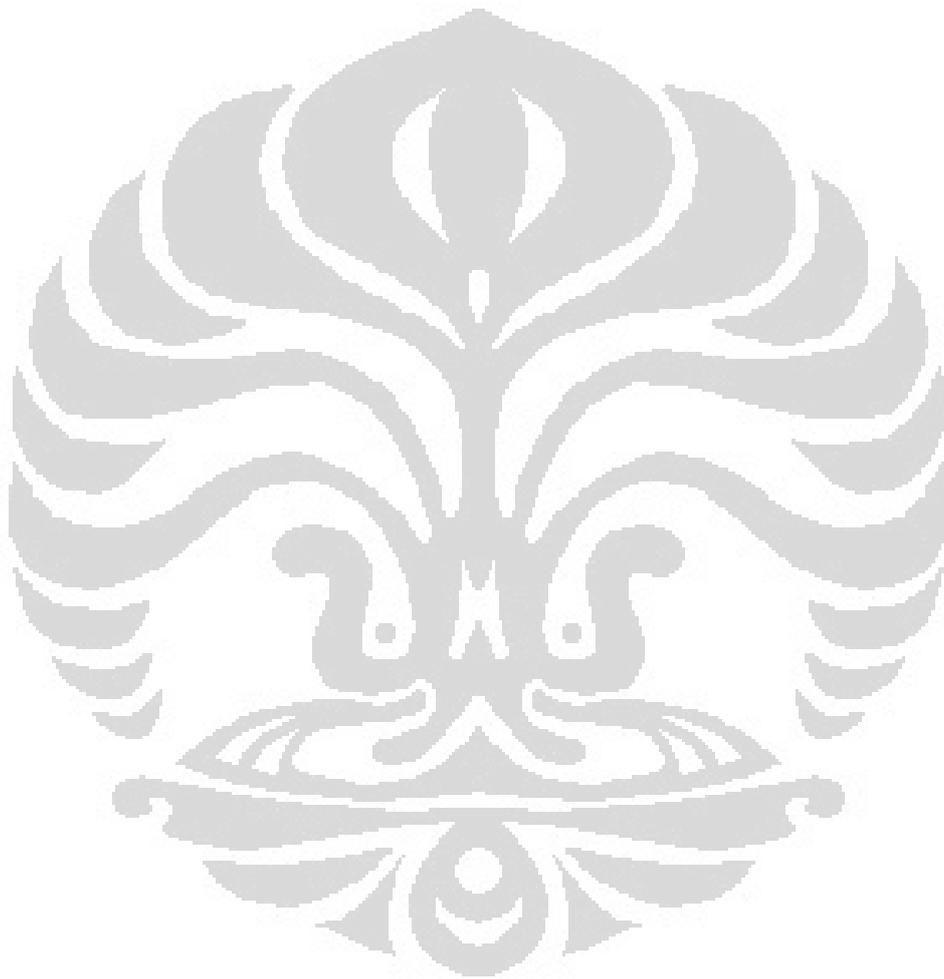
norma yang berlaku di masyarakat sehingga dapat mengganggu dan membahayakan orang lain.

Selain narkotika dan psikotropika, zat adiktif lain yang perlu mendapat perhatian adalah rokok, karena rokok juga membahayakan kesehatan bagi perokok dan masyarakat yang berada di sekitar perokok. Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 113 ayat (1), disebutkan bahwa pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Zat adiktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tersebut meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan/atau masyarakat sekelilingnya. (Undang-Undang No. 36 Tahun 2009)

Salah satu upaya pemerintah untuk mencegah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan psikotropika antara lain dengan melakukan pengawasan secara ketat terhadap pengelolaan narkotika, psikotropika, dan prekursor. Pengawasannya dimulai dari pengadaan bahan baku, produksi, distribusi, penggunaan sampai dengan pemusnahan bahan baku dan atau produk jadi yang sudah kadaluarsa/tidak memenuhi syarat. Instansi pemerintah yang berwenang untuk melakukan pengawasan terhadap peredaran dan penggunaan narkotika, psikotropika, dan prekursor serta produk, iklan dan promosi rokok tersebut di atas adalah Badan POM sebagai pelaksana pengawasan adalah Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) yang berada di bawah Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA. Kegiatan terkait pengawasan dilakukan secara komprehensif dan terpadu dengan melibatkan lintas sektor terkait sehingga pengawasan dapat berjalan secara efektif dan efisien untuk melindungi masyarakat dari dampak negatif yang ditimbulkan dari penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahaya merokok bagi kesehatan.

1.2. Tujuan

1. Peserta Praktek Kerja Profesi Apoteker dapat memahami dan menjelaskan tugas, fungsi dan wewenang Badan POM
2. Peserta Praktek Kerja Profesi Apoteker dapat memahami dan menjelaskan sistem pengawasan narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif yang dilakukan oleh Badan POM.



BAB 2
TINJAUAN UMUM
BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN

2.1 Latar Belakang Pembentukan Badan Pengawas Obat Dan Makanan

Dewasa ini kemajuan teknologi telah membawa perubahan-perubahan yang cepat dan signifikan bagi industri farmasi, obat asli Indonesia, makanan, kosmetika dan alat kesehatan. Dengan menggunakan teknologi modern, industri-industri tersebut kini mampu memproduksi dalam skala yang sangat besar mencakup berbagai produk dengan “*range*” yang sangat luas. Dengan dukungan kemajuan teknologi transportasi dan *entry barrier* yang makin tipis dalam perdagangan internasional, produk-produk tersebut dalam waktu yang amat singkat dapat menyebar ke berbagai negara dengan jaringan distribusi yang sangat luas dan mampu menjangkau seluruh strata masyarakat. Konsumsi masyarakat terhadap produk-produk tersebut cenderung terus meningkat, seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat termasuk pola konsumsinya. Sementara itu, pengetahuan masyarakat masih belum memadai untuk dapat memilih dan menggunakan produk secara tepat, benar dan aman. Di lain pihak, iklan dan promosi produk secara gencar mendorong konsumen untuk mengkonsumsi secara berlebihan dan seringkali tidak rasional.

Perubahan teknologi produksi, sistem perdagangan internasional dan gaya hidup konsumen tersebut meningkatkan risiko dengan implikasi yang luas pada kesehatan dan keselamatan konsumen. Apabila terjadi produk sub standar, rusak atau terkontaminasi oleh bahan berbahaya maka risiko yang terjadi akan berskala besar dan luas serta berlangsung secara amat cepat. Oleh karena itu Indonesia harus memiliki Sistem Pengawasan Obat dan Makanan (SISPOM) yang efektif dan efisien yang mampu mendeteksi, mencegah dan mengawasi produk-produk tersebut untuk melindungi keamanan, keselamatan dan kesehatan konsumennya baik di dalam maupun di luar negeri. Untuk itu telah dibentuk Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM) yang memiliki jaringan nasional dan internasional serta kewenangan penegakan hukum dan memiliki kredibilitas profesional yang tinggi (BPOM, 2011).

2.2. Visi Dan Misi Badan Pom

2.2.1 Visi

Menjadi institusi pengawas obat dan makanan yang inovatif, kredibel dan diakui secara internasional untuk melindungi masyarakat (Keputusan Kepala BPOM, 2010).

2.2.2 Misi

- a. Melakukan pengawasan *pre-market* dan *post-market* berstandar internasional.
- b. Menerapkan Sistem Manajemen Mutu secara konsisten.
- c. Mengoptimalkan kemitraan dengan pemangku kepentingan di berbagai lini.
- d. Memberdayakan masyarakat agar mampu melindungi diri dari obat dan makanan yang beresiko terhadap kesehatan.
- e. Membangun organisasi pembelajar (*learning organization*) (Keputusan Kepala BPOM, 2010).

2.3 Tugas Pokok Dan Fungsi Badan POM

Berdasarkan Keputusan Presiden No. 103 tahun 2002, Badan POM RI ditetapkan sebagai Lembaga Pemerintah Non Departemen (LPND) yang bertanggung jawab langsung kepada presiden dan dikoordinasikan dengan Menteri Kesehatan, dengan tugas pokok, fungsi, dan wewenang Badan POM RI (Keputusan Presiden No.103 Tahun 2001).

Tugas Badan POM adalah melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Dalam melaksanakan tugasnya tersebut, Badan POM menyelenggarakan fungsi sebagai berikut :

1. Pengaturan, regulasi, dan standarisasi.
2. Lisensi dan sertifikasi industri dibidang farmasi berdasarkan Cara-cara Produksi yang Baik.
3. Evaluasi produk sebelum diizinkan beredar.
4. *Post marketing vigilance* termasuk *sampling* dan pengujian laboratorium, pemeriksaan sarana produksi dan distribusi, penyidikan dan penegakan hukum.

5. Pre-audit dan pasca-audit iklan dan promosi produk.
6. Riset terhadap pelaksanaan kebijakan pengawasan obat dan makanan.
7. Komunikasi, informasi dan edukasi publik termasuk peringatan publik (BPOM, 2011).

2.4 Kewenangan Badan Pom

Dalam menyelenggarakan fungsinya, Badan POM memiliki kewenangan sebagai berikut :

1. Penyusunan rencana nasional secara makro di bidang pengawasan obat dan makanan.
2. Perumusan kebijakan dibidang pengawasan obat dan makanan untuk mendukung pembangunan secara makro.
3. Penetapan sistem informasi di bidang pengawasan obat dan makanan.
4. Penetapan persyaratan penggunaan bahan tambahan tertentu untuk makanan dan penetapan pedoman pengawasan industri farmasi.
5. Pemberian izin dan pengawasan peredaran obat serta pengawasan industri farmasi.
6. Penetapan pedoman penggunaan, konversi, pengembangan dan pengawasan obat tradisional (BPOM, 2011).

2.5 Budaya Organisasi Badan POM

Untuk membangun organisasi yang efektif dan efisien, budaya organisasi Badan POM RI dikembangkan dengan nilai-nilai dasar sebagai berikut :

1. Profesional
Menegakkan profesionalisme dengan integritas, objektivitas, ketekunan dan komitmen yang tinggi.
2. Kredibel
Dapat dipercaya dan diakui oleh masyarakat luas, nasional dan internasional.
3. Cepat Tanggap
Antisipatif dan responsif dalam mengatasi masalah.
4. Kerjasama Tim
Mengutamakan keterbukaan, saling percaya dan komunikasi yang baik

5. Inovatif

Mampu melakukan pembaruan sesuai ilmu pengetahuan dan teknologi terkini (BPOM, 2011).

2.6 Struktur Organisasi Badan Pom

Berdasarkan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.4231 Tahun 2004 tentang Perubahan Atas Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor. 02001/SK/KBPOM tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan POM. Badan POM dipimpin oleh Kepala Badan POM yang membawahi Inspektorat dan Sekretariat Utama, Pusat-pusat (Pusat Pengujian Obat dan Makanan Nasional, Pusat Penyidikan Obat dan Makanan, Pusat Riset Obat dan Makanan, Pusat Informasi Obat dan Makanan), serta tiga ke deputian, yaitu Deputi I Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan Narkotika Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA), Deputi II Bidang Pengawasan Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen, dan Deputi III Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya. Secara Umum struktur organisasi Badan POM dapat dilihat pada Lampiran 1 (Keputusan Kepala BPOM, 2004).

2.6.1 Kepala Badan POM

Kepala Badan POM memiliki tugas sebagai berikut:

- a. Memimpin Badan POM sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Menyiapkan kebijakan nasional dan kebijakan umum sesuai dengan tugas Badan POM.
- c. Menetapkan kebijakan teknis pelaksanaan tugas Badan POM yang menjadi tanggung jawabnya.
- d. Membina dan melaksanakan kerjasama dengan instansi dan organisasi lain.

2.6.2 Sekretariat Utama

Sekretariat utama melaksanakan koordinasi perencanaan strategis dan organisasi, pengembangan pegawai, pengelolaan keuangan, bantuan hukum dan

legislasi, hubungan masyarakat dan kerjasama internasional, serta akses masyarakat terhadap Badan POM RI melalui Unit Layanan Pengaduan Konsumen yang menerima dan menindaklanjuti berbagai pengaduan dari masyarakat di bidang obat dan makanan. Disamping itu juga melakukan pembinaan administratif beberapa Pusat yang ada di lingkungan Badan POM RI dan unit-unit pelaksana teknis yang tersebar di seluruh Indonesia. Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretariat Utama menyelenggarakan fungsinya sebagai berikut:

- a. Pengkoordinasian, sinkronisasi dan integrasi penyusunan peraturan perundang-undangan, membina kerjasama dengan pihak luar negeri, antar lembaga, kemasyarakatan dan bantuan hukum yang berkaitan dengan tugas Badan POM.
- b. Pembinaan dan pelayanan administratif ketatausahaan, organisasi dan tata laksana, kepegawaian, keuangan, kearsipan, perlengkapan dan rumah tangga.
- c. Pembinaan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan pusat dan unit pelaksana teknis di lingkungan Badan POM.
- d. Pelaksanaan tugas lain sesuai dengan bidang tugasnya yang ditetapkan oleh Kepala Badan POM.

Sekretariat Utama membawahi Biro Perencanaan dan Keuangan, Biro Kerjasama Luar Negeri, Biro Hukum dan Hubungan Masyarakat, Biro Umum, serta Kelompok Jabatan Fungsional.

2.6.3 Deputi I Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA

Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan Narkotika, Psikotropik dan Zat Adiktif mempunyai tugas melaksanakan perumusan kebijakan di bidang pengawasan produk. Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif menyelenggarakan fungsi :

- a. Pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional dan kebijakan umum di bidang pengawasan produk terapeutik dan narkotika, psikotropika dan zat adiktif.
- b. Penyusunan rencana pengawasan produk terapeutik dan narkotika, psikotropika dan zat adiktif.
- c. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang penilaian obat dan produk biologi.

- d. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang standarisasi produk terapeutic.
- e. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang inspeksi dan sertifikasi produk terapeutic.
- f. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang pengawasan distribusi produk terapeutic dan perbekalan kesehatan rumah tangga.
- g. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang pengawasan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lain.
- h. Koordinasi kegiatan fungsional pelaksanaan kebijakan di bidang pengawasan produk terapeutic, narkotika, psikotropika, dan zat adiktif.
- i. Evaluasi pelaksanaan kebijakan teknis pengawasan produk terapeutic, narkotika, psikotropika, dan zat adiktif.

Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutic dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif membawahi 5 (lima) unit kerja/direktorat, yaitu : Direktorat Penilaian Obat dan Produk Biologi; Direktorat Standardisasi Produk Terapeutic dan PKRT; Direktorat Pengawasan Produksi Produk Terapeutic dan PKRT; Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapeutic dan PKRT; Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif.

2.6.4 Deputi II Bidang Pengawasan Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk Komplemen

Deputi Bidang Pengawasan Obat Tradisional, Kosmetika dan Produk Komplemen mempunyai tugas melaksanakan perumusan kebijakan di bidang pengawasan obat tradisional, kosmetik, dan produk komplemen. Deputi Bidang Pengawasan Obat Tradisional, Kosmetika dan Produk Komplemen menyelenggarakan fungsi :

- a. Pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional dan kebijakan umum di bidang pengawasan obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.
- b. Penyusunan rencana pengawasan obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.
- c. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang penilaian obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.
- d. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang pengaturan dan standardisasi obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.
- e. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang inspeksi dan sertifikasi obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.
- f. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang Obat Asli Indonesia.
- g. Pengawasan obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.
- h. Koordinasi kegiatan fungsional pelaksanaan kebijakan di bidang pengawasan obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.
- i. Evaluasi pelaksanaan kebijakan di bidang pengawasan obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.
- j. Pelaksanaan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Badan POM, sesuai dengan bidang tugasnya.

Deputi Bidang Pengawasan Obat Tradisional, Kosmetika dan Produk Komplemen membawahi Direktorat Penilaian Obat Tradisional, Suplemen Makanan dan Kosmetika; Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Obat Tradisional, Kosmetika dan Produk Komplemen; Direktorat Obat Asli Indonesia.

2.6.5 Deputi III Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya

Deputi Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya mempunyai tugas melaksanakan perumusan kebijakan di bidang pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya. Deputi Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya menyelenggarakan fungsi :

- a. Pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional dan kebijakan umum di bidang pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya.
- b. Penyusunan rencana pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya.
- c. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang penilaian keamanan pangan dan bahan berbahaya.
- d. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang standarisasi produk pangan.
- e. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang inspeksi dan sertifikasi pangan.
- f. Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan di bidang surveilan dan penyuluhan keamanan pangan.
- g. Pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya.
- h. Koordinasi kegiatan fungsional pelaksanaan kebijakan di bidang pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya.
- i. Evaluasi pelaksanaan kebijakan teknis pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya.
- j. Pelaksanaan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Badan POM, sesuai dengan bidang tugasnya.

Deputi Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya membawahi Direktorat Penilaian Keamanan Pangan; Direktorat Standardisasi Produk Pangan; Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Produk Pangan; Direktorat Surveilan dan Penyuluhan Keamanan Pangan; Direktorat Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya.

2.6.6 Inspektorat

Inspektorat dipimpin oleh Inspektur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Badan POM. Dalam pelaksanaan tugas sehari-hari Inspektorat dibina oleh Sekretariat Utama. Inspektorat memiliki tugas melaksanakan pengawasan fungsional di lingkungan Badan POM. Dalam melaksanakan tugasnya, Inspektorat menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Penyiapan perumusan kebijakan, rencana dan program pengawasan fungsional.
- b. Pelaksanaan pengawasan fungsional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- c. Pengusutan mengenai kebenaran laporan atau pengaduan tentang hambatan, penyimpangan atau penyalahgunaan dalam pelaksanaan tugas yang dilakukan oleh unsur atau unit di lingkungan Badan POM.
- d. Pelaksanaan urusan tata usaha Inspektorat.

2.6.7 Pusat Pengujian Obat dan Makanan Nasional (PPOMN)

PPOMN melakukan pemeriksaan secara laboratorium, pengembangan prosedur pengujian dan penilaian mutu produk terapeutic, narkotika, psikotropika dan zat adiktif lain, alat kesehatan, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan dan bahan berbahaya. Disamping itu, PPOMN juga merupakan rujukan dari 26 laboratorium pengawasan obat dan makanan di seluruh Indonesia yang telah diakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional, Badan Standardisasi Nasional tahun 1999 serta merupakan *WHO Collaborating Center* sejak 1986 dan anggota *International Certification Scheme*. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh PPOMN yaitu laboratorium bioteknologi, laboratorium baku pembandingan, laboratorium kalibrasi serta laboratorium hewan percobaan, juga didukung dengan peralatan laboratorium yang canggih untuk analisis fisikokimia seperti Kromatografi Cair Kinerja Tinggi, Kromatografi Gas, Spektrofotometer Absorpsi Atom, Spektrofotometer Infra Merah, analisis fisik seperti Alat Uji Disolusi Otomatis dan *Smoking Machine*, serta analisis mikrobiologi dan biologi.

Dalam melaksanakan tugasnya, Pusat Pengujian Obat dan Makanan Nasional menyelenggarakan fungsinya sebagai berikut:

- a. Penyusunan rencana dan program pengujian obat dan makanan.

- b. Pelaksanaan pemeriksaan secara laboratorium, pengujian dan penilaian mutu produk terapeutik, narkotika, psikotropika dan zat adiktif lain, alat kesehatan, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan dan bahan berbahaya.
- c. Pembinaan mutu laboratorium Pengujian Obat dan Makanan di seluruh Indonesia.
- d. Pelaksanaan sistem rujukan pengawasan obat dan makanan.
- e. Penyediaan baku pembandingan dan pengembangan metode analisa pengujian.
- f. Pelatihan tenaga ahli di bidang pengujian obat dan makanan.
- g. Evaluasi dan penyusunan laporan pengujian obat dan makanan.
- h. Pelaksanaan urusan tata usaha dan kerumahtanggaan pusat.

Pusat Pengujian Obat dan Makanan Nasional terdiri dari Bidang Produk Terapeutik dan Bahan Berbahaya; Bidang Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk komplemen; Bidang Pangan; Bidang Produk Biologi; Bidang Mikrobiologi; dan Sub Bagian Tata Usaha.

2.6.8 Pusat Penyidikan Obat dan Makanan (PPOM)

PPOM melaksanakan kegiatan penyidikan dan penyelidikan terhadap perbuatan melawan hukum di bidang produk terapeutik, narkotika, psikotropika dan zat adiktif, obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen dan makanan serta produk sejenisnya. Dalam melaksanakan tugasnya, Pusat Penyidikan Obat dan Makanan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana dan program penyelidikan dan penyidikan obat dan makanan.
- b. Pelaksanaan penyelidikan obat dan makanan.
- c. Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan penyelidikan dan penyidikan obat dan makanan.

Pusat Penyidikan Obat dan Makanan terdiri dari Bidang Penyidikan Produk Terapeutik dan Obat Tradisional; Bidang Penyidikan Makanan; Bidang Penyidikan Narkotika dan Psikotropika; dan Sub Bagian Tata Usaha.

2.6.9 Pusat Riset Obat dan Makanan (PROM)

PROM melaksanakan kegiatan di bidang riset toksikologi, keamanan pangan dan produk terapeutik. Dalam melaksanakan tugasnya, Pusat Riset Obat dan Makanan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana dan program riset obat dan makanan.
- b. Pelaksanaan riset obat dan makanan.
- c. Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan riset obat dan makanan.

Pusat Riset Obat dan Makanan terdiri dari Bidang Toksikologi; Bidang Produk Terapeutik; Bidang Keamanan Pangan; Kelompok Jabatan Fungsional; dan Sub Bagian Tata Usaha.

2.6.10 Pusat Informasi Obat dan Makanan (PIOM)

PIOM memberikan pelayanan informasi obat dan makanan, informasi keracunan dan koordinasi kegiatan teknologi informasi Badan POM RI. Dalam melaksanakan tugasnya, Pusat Informasi Obat dan Makanan menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyusunan rencana dan program kegiatan pelayanan informasi obat dan makanan.
- b. Pelaksanaan pelayanan informasi obat.
- c. Pelaksanaan pelayanan informasi keracunan.
- d. Pelaksanaan kegiatan di bidang teknologi informasi.
- e. Evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pelayanan informasi obat dan makanan.
- f. Pelaksanaan urusan tata usaha dan kerumahtanggaan pusat.

Pusat Informasi Obat dan Makanan terdiri dari Bidang Informasi Obat; Bidang Informasi Keracunan; Bidang Teknologi Informasi; Kelompok Jabatan Fungsional; dan Sub Bagian Tata Usaha.

2.6.11 Unit Pelaksana Teknis Badan POM

Unit Pelaksana Teknis Badan POM merupakan unit organisasi yang melaksanakan tugas dan fungsi pengawasan obat dan makanan di wilayah kerjanya, diatur dengan Keputusan Kepala Badan POM setelah mendapat

persetujuan tertulis dari Menteri yang bertanggung jawab di bidang pendayagunaan aparatur negara.

2.6.12 Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari berbagai jabatan fungsional Pengawas Farmasi dan Makanan, Penyidik Pegawai Negeri Sipil, dan jabatan fungsional lain yang sesuai dengan bidang keahliannya. Masing-masing Kelompok Jabatan fungsional tersebut dikoordinasikan oleh seorang tenaga fungsional senior yang ditunjuk oleh Sekretaris Utama. Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud, ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Sedangkan jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.7 Prinsip Dasar SISPOM

Dalam melaksanakan Sistem Pengawasan Obat dan Makanan (SISPOM), Badan POM mempunyai prinsip dasar sebagai berikut :

1. Tindakan pengamanan yang cepat, tepat, akurat, dan profesional.
2. Tindakan dilakukan berdasarkan atas tingkat resiko dan berbasis bukti-bukti ilmiah.
3. Lingkup pengawasan bersifat menyeluruh, mencakup seluruh siklus proses.
4. Berskala nasional/lintas propinsi, dengan jaringan kerja internasional.
5. Otoritas yang menunjang penegakan supremasi hukum.
6. Memiliki jaringan laboratorium nasional yang kohesif dan kuat yang berkolaborasi dengan jaringan global.
7. Memiliki jaringan sistem informasi keamanan dan mutu produk.

2.8 Kerangka Konsep SISPOM

Pengawasan obat dan makanan memiliki aspek permasalahan berdimensi luas dan kompleks. Oleh karena itu diperlukan sistem pengawasan yang

komprehensif, semenjak awal proses suatu produk hingga produk tersebut beredar ditengah masyarakat.

Untuk menekan sekecil mungkin resiko yang bisa terjadi, dilakukan SISPOM tiga lapis yakni :

1. Sub-sistem pengawasan produsen

Sistem pengawasan internal oleh produsen melalui pelaksanaan cara-cara produksi yang baik atau *Good Manufacturing Practices* agar setiap bentuk penyimpangan dari standar mutu dapat dideteksi sejak awal. Secara hukum produsen bertanggung jawab atas mutu dan keamanan produk yang dihasilkannya. Apabila terjadi penyimpangan dan pelanggaran terhadap standar yang telah ditetapkan maka produsen dikenakan sanksi, baik administratif maupun *pro justicia*.

2. Sub-sistem pengawasan konsumen

Sistem pengawasan oleh masyarakat konsumen sendiri melalui peningkatan kesadaran dan peningkatan pengetahuan mengenai kualitas produk yang digunakannya dan cara-cara penggunaan produk yang rasional. Pengawasan oleh masyarakat sendiri sangat penting dilakukan karena pada akhirnya masyarakatlah yang mengambil keputusan untuk membeli dan menggunakan suatu produk. Konsumen dengan kesadaran dan tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap mutu dan kegunaan suatu produk, disatu sisi dapat membentengi dirinya sendiri terhadap penggunaan produk-produk yang tidak memenuhi syarat dan tidak dibutuhkan sedang pada sisi lain akan mendorong produsen untuk ekstra hati-hati dalam menjaga kualitasnya.

3. Sub-sistem pengawasan Pemerintah/Badan POM

Sistem pengawasan oleh pemerintah melalui pengaturan dan standardisasi; penilaian keamanan, khasiat dan mutu produk sebelum diijinkan beredar di Indonesia; inspeksi, pengambilan sampel dan pengujian laboratorium produk yang beredar; serta peringatan kepada publik yang didukung penegakan hukum. Untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat konsumen terhadap mutu, khasiat dan keamanan produk maka pemerintah juga melaksanakan kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi.

2.9 Kebijakan Strategis Badan POM

2.9.1 Sasaran Strategis

Sasaran strategis selama lima tahun (2010-2014) adalah sebagai berikut :

- a. Pengawasan obat dan makanan terlaksana secara efektif untuk melindungi konsumen di dalam dan diluar negeri dengan sistem yang tergolong terbaik di ASEAN
- b. Terwujudnya laboratorium pengawasan obat dan makanan yang modern dengan jaringan kerja di seluruh Indonesia dengan kompetensi dan kapabilitas terunggul di ASEAN
- c. Meningkatnya kompetensi, kapabilitas dan jumlah modal insani yang unggul dalam melaksanakan pengawasan obat dan makanan
- d. Diterapkannya sistem manajemen mutu di semua unit kerja Badan POM.

2.9.2 Arah Kebijakan dan Strategi

Arah kebijakan dan strategi nasional bidang kesehatan yang menjadi acuan pembangunan bidang Pengawasan Obat dan Makanan.

2.9.2.1 Fokus 1 : Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan keluarga berencana

Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan keluarga berencana, melalui upaya yang menjamin produk obat dan makanan yang memenuhi persyaratan keamanan dan mutu, yang digunakan dalam upaya :

- a. Peningkatan cakupan peserta KB aktif.
- b. Pemberian makanan pemulihan bagi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK), dan
- c. Pencapaian cakupan imunisasi yang tinggi, merata dan berkualitas pada bayi, anak sekolah dan Wanita Usia Subur (WUS).

2.9.2.2 Fokus 2 : Perbaikan status gizi masyarakat

Perbaikan status gizi masyarakat, melalui pengujian laboratorium terhadap sampel-sampel produk yang digunakan untuk upaya :

- a. Asupan zat gizi makro, dll, untuk memenuhi angka kecukupan gizi
- b. Surveilans pangan dan gizi
- c. Pemberian makanan pendamping ASI
- d. Fortifikasi

- e. Pemberian makanan pemulihan balita gizi kurang, dan
- f. Penanggulangan gizi darurat

2.9.2.3 Fokus 3 : Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular, diikuti penyehatan lingkungan

Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular, diikuti penyehatan lingkungan, melalui upaya pengawasan yang diarahkan untuk menurunkan proporsi obat dan makanan bermasalah di pasar, sebagai salah satu faktor risiko timbulnya penyakit.

2.9.2.4 Fokus 4 : Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan

Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, mutu dan penggunaan obat, serta pengawasan obat dan makanan, yang dilaksanakan melalui pelaksanaan kegiatan-kegiatan :

- a. Pengawasan produksi produk terapeutik dan PKRT
- b. Pengawasan produk dan bahan berbahaya
- c. Pengawasan obat dan makanan di 31 Balai Besar/Balai POM
- d. Standardisasi produk terapeutik dan PKRT
- e. Penyelidikan dan penyidikan terhadap pelanggaran di bidang obat dan makanan
- f. Inspeksi dan sertifikasi obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen
- g. Inspeksi dan sertifikasi makanan
- h. Standardisasi obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen
- i. Standardisasi makanan
- j. Surveilans dan penyuluhan keamanan makanan
- k. Pengawasan distribusi produk terapeutik dan PKRT
- l. Pengawasan narkotika, psikotropika, prekursor dan zat adiktif
- m. Penilaian produk terapeutik dan produk biologi
- n. Penilaian obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen
- o. Penilaian makanan
- p. Riset keamanan, khasiat, mutu obat dan makanan
- q. Pengembangan obat asli Indonesia

2.10 Kemitraan Badan POM

2.10.1 Nasional

2.10.1.1 Sasaran

Terwujudnya komunikasi yang efektif dan kemitraan yang konstruktif antara staf Badan POM RI dengan semua stakeholders termasuk pelaku usaha, konsumen, asosiasi profesi, LSM, media masa serta instansi lain dan Pemda.

2.10.1.2 Strategi

- 1) Mengembangkan infrastruktur komunikasi yang kuat dan efektif antara seluruh komponen Badan POM RI dan semua *stakeholder*.
- 2) Mewujudkan kemitraan yang konstruktif dengan Pemda dan instansi lain secara lintas sektor.

2.10.2 Internasional

2.10.2.1 Sasaran

- 1) Terjalinnnya hubungan dan kerjasama yang efektif dengan *regulatory agency* di berbagai negara dan lembaga-lembaga internasional terkait.
- 2) Badan POM RI dikenal dan diakui secara internasional.
- 3) Badan POM RI sebagai *center of excellence* untuk tingkat regional dan internasional.

2.10.2.2 Strategi

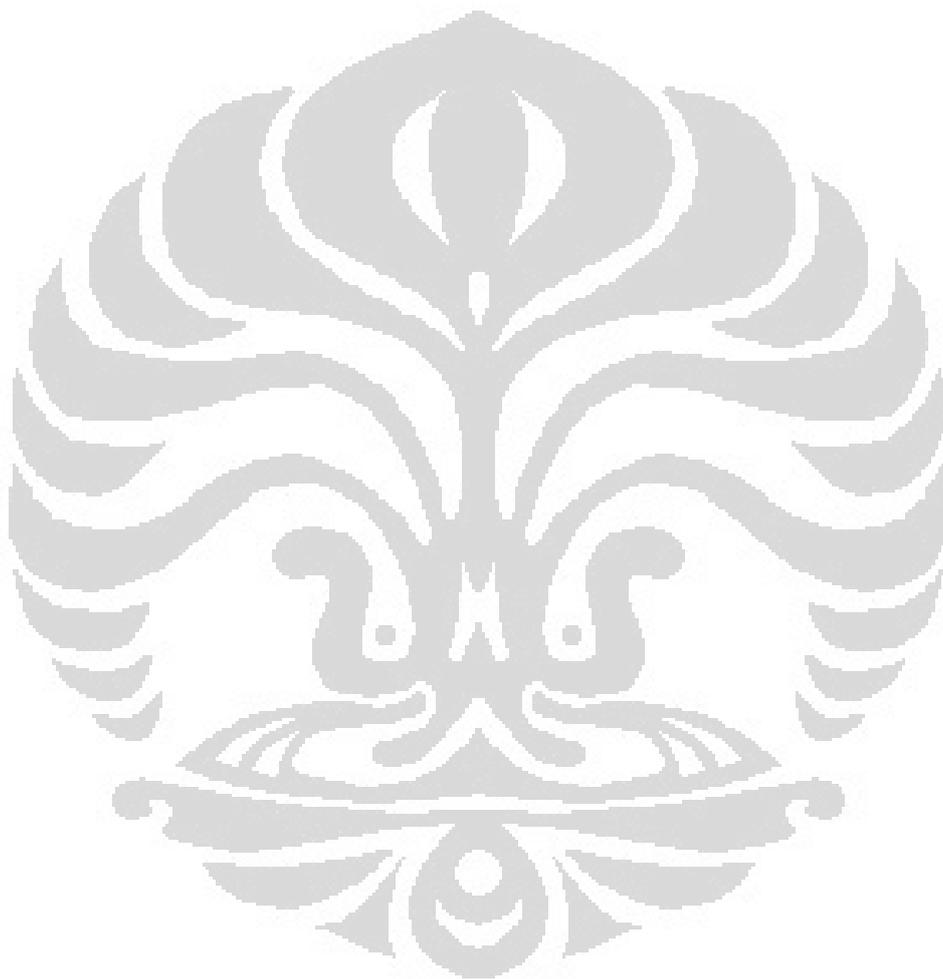
- 1) Berpartisipasi dan memberikan kontribusi yang berarti dalam perundingan dan pertemuan ditingkat regional dan internasional.
- 2) Meningkatkan kerjasama, tukar menukar informasi dan tenaga ahli dengan mitra luar negeri baik secara bilateral maupun multilateral.

2.11 Target Kinerja Badan POM

Target kinerja Badan POM adalah sebagai berikut :

1. Terkendalinya penyaluran produk terapeutik dan NAPZA.
2. Terkendalinya mutu, keamanan dan khasiat/kemanfaatan produk obat dan makanan termasuk klaim pada label dan iklan di peredaran.
3. Tercegahnya risiko penggunaan bahan kimia berbahaya sebagai akibat pengelolaan yang tidak memenuhi syarat.

4. Penurunan kasus pencemaran pangan.
5. Peningkatan kapasitas organisasi yang didukung dengan kompetensi dan keterampilan personil yang memadai.
6. Terwujudnya komunikasi yang efektif dan saling menghargai antar sesama dan pihak terkait.



BAB 3
TINJAUAN KHUSUS
DEPUTI BIDANG PENGAWASAN PRODUK TERAPETIK DAN NAPZA
DIREKTORAT PENGAWASAN NARKOTIKA PSIKOTROPIKA
DAN ZAT ADIKTIF

3.1 Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapetik dan NAPZA

3.1.1 Visi dan Misi

3.1.1.1 Visi

Dalam menghadapi dinamika lingkungan dengan segala bentuk perubahannya, Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapetik dan NAPZA mengacu pada visi Badan POM dimana segenap jajaran bercita-cita untuk mewujudkan suatu keadaan ideal bagi masyarakat Indonesia, yaitu menjadi institusi pengawas obat dan makanan yang inovatif, kredibel dan diakui secara internasional untuk melindungi masyarakat.

3.1.1.2 Misi

Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapetik dan NAPZA mengemban misi yang sama dengan Badan POM dan didefinisikan sebagai tujuan mulia organisasi untuk :

- 1) Melakukan pengawasan *pre-market* dan *post-market* berstandar internasional
- 2) Menerapkan Sistem Manajemen Mutu secara konsisten
- 3) Mengoptimalkan kemitraan dengan pemangku kepentingan di berbagai lini
- 4) Memberdayakan masyarakat agar mampu melindungi diri dari obat dan makanan yang beresiko terhadap kesehatan
- 5) Membangun organisasi pembelajar (*learning organization*) (Direktorat Pengawasan NAPZA, 2010).

3.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi

3.1.2.1 Tugas Pokok

Berdasarkan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.21.4231 tahun 2004 tentang Perubahan atas Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 02001/SK/KBPOM tahun 2001

tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawas Obat dan Makanan, Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA mempunyai tugas melaksanakan perumusan kebijakan di bidang pengawasan produk terapeutik dan NAPZA.

3.1.2.2 Fungsi

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA menyelenggarakan fungsi :

- 1) Pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA.
- 2) Penyusunan rencana pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA.
- 3) Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan teknis di bidang Penilaian Obat dan Produk Biologi.
- 4) Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan teknis di bidang Standardisasi Produk Terapeutik dan PKRT.
- 5) Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan teknis di bidang Pengawasan Produksi Produk Terapeutik dan PKRT.
- 6) Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan teknis di bidang Pengawasan Distribusi Produk Terapeutik dan PKRT.
- 7) Perumusan kebijakan teknis, penetapan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, pengendalian pelaksanaan kebijakan teknis, pemantauan, pemberian bimbingan teknis di bidang Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif.
- 8) Evaluasi pelaksanaan kebijakan teknis pengawasan produk terapeutik dan NAPZA (Keputusan Kepala BPOM, 2004).

3.1.3 Arah Kebijakan dan Strategi

3.1.3.1 Memperkuat Sistem Regulatori Pengawasan Obat

Strategi 1: Peningkatan intensitas pengawasan *pre-market* obat untuk menjamin keamanan, khasiat dan mutu produk

Fokus Prioritas :

- 1) Penapisan Penilaian Obat sebelum beredar dalam rangkaantisipasi globalisasi.
- 2) Pengawasan pengembangan vaksin baru produksi dalam negeri, untuk mempercepat pencapaian target MDG's.
- 3) Peningkatan kinerja pelayanan publik terkait pendaftaran produk obat melalui *online registration*.
- 4) Perkuatan Pengawasan *Pre-Market* Obat.

Strategi 2: Penguatan sistem, sarana dan prasarana laboratorium obat.

Fokus Prioritas :

- 1) Revitalisasi laboratorium pengujian obat.

Strategi 3: Peningkatan pengawasan *post-market* obat.

Fokus Prioritas :

- 1) Pemantapan sampling dan pengujian obat, berdasarkan *risk based approaches*.
- 2) Pengawasan sarana *post-market* sesuai dengan GMP dan GDP.
- 3) Perkuatan pengawasan *post-market* produk rokok.
- 4) Intensifikasi pengawasan produk ilegal, termasuk produk palsu.
- 5) Implementasi Reformasi Birokrasi Badan POM termasuk peningkatan pelayanan publik.
- 6) Pemantapan pemantauan keamanan obat pasca pemasaran.
- 7) Pemantapan pemantauan konsistensi informasi iklan dan penandaan obat sesuai dengan ketentuan.

Strategi 4: Pemantapan Regulasi dan Standar dibidang Pengawas obat.

Fokus Prioritas :

- 1) Perkuatan legal basis melalui *update* ketentuan/pedoman sesuai perubahan lingstra.
- 2) Peningkatan penerapan standar obat yang terharmonisasi.
- 3) Penyelarasan regulasi terkait perubahan lingstra bidang pengawasan obat.
- 4) Perkuatan regulasi yang mendukung koordinasi pengawasan obat.

Strategi 5: Perkuatan Institusi.

Fokus Prioritas :

- 1) Peningkatan dan penguatan peran dan fungsi Balai POM.

3.1.3.2 Meningkatkan Kapasitas Manajemen Badan POM

Strategi 6: Perkuatan Institusi.

Fokus Prioritas :

- 1) Peningkatan pendidikan lanjutan S2/S3.
- 2) Peningkatan kompetensi teknis utamanya pelatihan di luar negeri.
- 3) Peningkatan internal quality system.
- 4) *Risk Management* Program.
- 5) Implementasi Reformasi Birokrasi.
- 6) Pengembangan dan Penerapan QMS di unit-unit.
- 7) Peningkatan pendidikan S2.

3.1.3.3 Memantapkan Jejaring Lintas Sektor dan Memberdayakan masyarakat untuk berperan aktif dalam Pengawasan Obat

Strategi 7: Meningkatkan kerjasama lintas sektor.

Fokus Prioritas :

- 1) Pemantapan koordinasi pengawasan obat.
- 2) Pemantapan sistem kerjasama Operasional Pengawasan Obat.
- 3) Perkuatan jejaring komunikasi.
- 4) Pemantapan koordinasi pengawasan produk rokok.
- 5) Perkuatan jejaring komunikasi.

3.1.3.4 Mengembangkan institusi Badan POM yang kredibel dan unggul

Strategi 8: Perkuatan Institusi

Fokus Prioritas :

- 1) Perkuatan tupoksi dengan melakukan *Benchmarking* organisasi POM dunia yang *established*.

3.1.3.5 Memantapkan Jejaring Lintas Sektor Dalam Pengawasan Obat

Strategi 9: Meningkatkan Kerjasama Lintas Sektor Dalam Rangka Pembagian Peran Badan POM Dengan Lintas Sektor Terkait.

Fokus Prioritas :

- 1) Perkuatan jejaring komunikasi.
- 2) Pemantapan sistem kerjasama operasional pengawasan obat.
- 3) Pemantapan koordinasi pengawasan obat dalam upaya kesinambungan.
- 4) Ketersediaan obat khususnya infus esensial dengan harga terjangkau (Direktorat Pwngawasan NAPZA, 2010).

3.1.4 Struktur Organisasi

Berdasarkan Keputusan Kepala Badan POM No. 02001/SK/KBPOM Tahun 2001 Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA terdiri dari Direktorat Penilaian Obat dan Produk Biologi, Direktorat Standarisasi Produk Terapeutik, Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif. Kemudian terdapat perubahan tentang organisasi dan tata kerja Badan POM yang diatur dalam keputusan Kepala Badan POM No. HK.00.05.21.4231 Tahun 2004. Sehingga berdasarkan keputusan tersebut, Deputi Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA terdiri dari :

1. Direktorat Penilaian Obat dan Produk Biologi.
2. Direktorat Standardisasi Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.
3. Direktorat Pengawasan Produksi Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.
4. Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.
5. Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif.

Direktorat Penilaian Obat dan Produk Biologi terdiri dari tiga Sub Direktorat, yaitu Sub direktorat Penilaian Obat Baru, Sub Direktorat Penilaian Obat *Copy* dan Produk Biologi, dan Sub Direktorat Evaluasi Produk Terapeutik Penggunaan Khusus.

Direktorat Standardisasi Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga terdiri dari Sub Direktorat Standardisasi dan Pengaturan Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Sub Direktorat Standardisasi dan Penilaian Bio Availabilitas / Bio Equivalensi Obat, dan Sub Direktorat Bimbingan Industri Farmasi.

Direktorat Pengawasan Produksi Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah tangga terdiri dari Sub Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Produksi Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Sub Direktorat Harga Obat dan Farmakoekonomi, dan Sub Direktorat Pengawasan Bahan Baku Obat dan Analisis Cara Pembuatan Obat yang Baik.

Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan rumah Tangga Terdiri dari Sub Direktorat Inspeksi dan Sertifikasi Distribusi Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, Sub Direktorat Pengawasan Promosi dan Penandaan Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga, dan Sub Direktorat Surveilans dan Analisis Resiko Produk Terapeutik dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga.

Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif terdiri dari Sub Direktorat Pengawasan Narkotika, Sub Direktorat Pengawasan Psikotropika, Sub Direktorat Pengawasan Prekursor, dan Sub Direktorat Pengawasan Rokok.

Struktur organisasi Deputi I Bidang Pengawasan Produk Terapeutik dan NAPZA Badan POM dapat dilihat pada Lampiran 2 (Keputusan Kepala BPOM, 2004).

3.2 Direktorat Pengawasan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA)

3.2.1 Tugas Pokok dan Fungsi

Direktorat Pengawasan NAPZA bertugas dalam menyiapkan perumusan kebijakan teknis, menyusun pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta melaksanakan pengendalian, pemberian bimbingan teknis dan evaluasi di bidang pengawasan narkotika, psikotropika dan zat adiktif.

Fungsi Direktorat Pengawasan NAPZA adalah sebagai berikut :

- a. Penyusunan rencana dan program pengawasan narkotika, psikotropika dan zat adiktif.
- b. Koordinasi kegiatan fungsional pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pengawasan narkotika, psikotropika dan zat adiktif.
- c. Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan di bidang pengawasan narkotika.
- d. Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan di bidang pengawasan psikotropika.
- e. Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan di bidang pengawasan prekursor.
- f. Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan di bidang pengawasan rokok.
- g. Evaluasi dan penyusunan laporan di bidang pengawasan narkotika, psikotropika dan zat adiktif.

3.2.2 Struktur Organisasi

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Badan POM No. HK.00.05.21.4231 tahun 2004, Direktorat Pengawasan NAPZA terdiri atas Sub Direktorat Pengawasan Narkotika, Sub Direktorat Pengawasan Psikotropika, Sub Direktorat Pengawasan Prekursor serta Sub Direktorat Pengawasan Rokok, dapat dilihat pada Lampiran 3 (Keputusan Kepala BPOM, 2004).

3.2.2.1 Sub Direktorat Pengawasan Narkotika

1) Struktur Organisasi

Secara struktural Sub Direktorat Pengawasan Narkotika dibagi menjadi tiga seksi, yaitu Seksi Inspeksi Narkotika, Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Narkotika serta Seksi Tata Operasional.

2) Tugas dan Fungsi

Sub Direktorat Pengawasan Narkotika mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur serta pelaksanaan pengawasan narkotika. Dalam melaksanakan tugasnya, Sub Direktorat Pengawasan Narkotika menyelenggarakan fungsi :

- a) Penyusunan rencana dan program pengawasan narkotika.
- b) Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan inspeksi narkotika.
- c) Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan pengaturan dan sertifikasi narkotika.
- d) Evaluasi dan penyusunan laporan pengawasan narkotika.
- e) Pelaksanaan urusan tata operasional di lingkungan direktorat.

Seksi Inspeksi Narkotika mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang inspeksi narkotika.

Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Narkotika mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang pengaturan dan sertifikasi narkotika.

Seksi Tata Operasional mempunyai tugas melakukan evaluasi dan penyusunan laporan di bidang pengawasan narkotika, psikotropika dan zat adiktif serta melaksanakan atau melakukan urusan tata operasional dilingkungan direktorat. Adapun layanan teknis administrasi yang dilakukan adalah : Persuratan, Kepegawaian, Administrasi kegiatan, Dokumentasi, Publikasi, Keuangan, serta perlengkapan dan rumah tangga.

3) Dasar Hukum

Peraturan yang mendasari kegiatan pengawasan narkotika yang berlaku di Indonesia saat ini antara lain:

- a) UU No.8 Tahun 1976 tentang Pengesahan Konvensi Tunggal Narkotika, 1961 beserta Protokol yang mengubahnya.

- b) UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- c) PP No 1 Tahun 1980 tentang Ketentuan Penanaman Papaver, koka, dan Ganja (Lembaran Negara RI Tahun 1980 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3155).
- d) Per Men Kes No. 28/Menkes/ Per/I/1978 tentang Penyimpanan Narkotika.
- e) Kep Men Kes No. 305/MENKES/SK/III/2008 tentang Penetapan RS Pengampu dan Satelit PTRM.

3.2.2.2 Sub Direktorat Pengawasan Psikotropika

1) Struktur Organisasi

Sub Direktorat Pengawasan Psikotropika, terdiri dari dua seksi yaitu: Seksi Inspeksi Psikotropika dan Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Psikotropika.

2) Tugas dan Fungsi

Sub Direktorat Pengawasan Psikotropika mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur serta pelaksanaan pengawasan psikotropika. Dalam melaksanakan tugasnya, Sub Direktorat Pengawasan Psikotropika menyelenggarakan fungsi penyusunan rencana dan program pengawasan psikotropika yang meliputi:

- a) Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan inspeksi psikotropika.
- b) Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan pengaturan dan sertifikasi psikotropika.
- c) Evaluasi dan penyusunan laporan pengawasan psikotropika.

Seksi Inspeksi Psikotropika mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang inspeksi psikotropika.

Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Psikotropika mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana

dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang pengaturan dan sertifikasi psikotropika.

3) Dasar Hukum

Peraturan yang mendasari kegiatan pengawasan psikotropika yang berlaku di Indonesia saat ini adalah:

- a) UU RI No. 8 Tahun 1996 tentang Pengesahan Konvensi Psikotropika 1971.
- b) UU RI No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.
- c) UU RI No. 7 tahun 1997 mengenai Pengesahan Konvensi tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika 1988.
- d) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 688/Menkes/Per/VII/1997 tentang Peredaran Psikotropika.
- e) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 689/Menkes/Per/VII/1997 tentang Pendaftaran Psikotropika yang Berupa Obat.
- f) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 690/Menkes/Per/VII/1997 tentang Label dan Iklan Psikotropika.
- g) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 785/Menkes/Per/VII/1997 tentang Ekspor dan Impor Psikotropika.
- h) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 912/Per/VIII/1997 tentang Kebutuhan Tahunan dan Pelaporan Psikotropika.

3.2.2.3 Sub Direktorat Pengawasan Prekursor

1) Struktur Organisasi

Sub Direktorat Pengawasan Prekursor terdiri atas dua seksi, yaitu: Seksi Inspeksi Prekursor dan Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Prekursor.

2) Tugas dan Fungsi

Sub Direktorat Pengawasan Prekursor mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur serta pelaksanaan pengawasan prekursor. Dalam melaksanakan tugasnya Sub Direktorat Pengawasan Prekursor menyelenggarakan fungsi:

- a) Penyusunan rencana dan program pengawasan prekursor.

- b) Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan inspeksi prekursor.
- c) Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan pengaturan dan sertifikasi prekursor.
- d) Evaluasi dan penyusunan laporan pengawasan prekursor.

Seksi Inspeksi Prekursor mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang inspeksi prekursor.

Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Prekursor mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang pengaturan dan sertifikasi prekursor.

3) Dasar Hukum

Pengawasan prekursor diatur dalam peraturan dan perundang-undangan sebagai berikut:

- a) Undang-Undang RI No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Pasal 42-44
- b) Undang-Undang No.7 Tahun 1997 tentang pengesahan Konvensi PBB tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika Tahun 1988
- c) Undang-Undang RI No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 48-52.
- d) Peraturan Pemerintah RI No.44 Tahun 2010 tentang Prekursor
- e) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 168/Menkes/Per/II/2005 tentang Prekursor Farmasi
- f) Surat Keputusan Kepala Badan POM No. HK. 0005.35.02770 tahun 2002 tentang Penambahan Jenis Prekursor.
- g) Surat Keputusan Kepala Badan POM NO. HK.00.05.35.02771 tahun 2002 tentang Pemantauan dan Pengawasan Prekursor.

3.2.2.4 Sub Direktorat Pengawasan Rokok

1) Struktur Organisasi

Sub Direktorat Pengawasan Rokok terdiri atas dua seksi, yaitu: Seksi Pengawasan Produk Rokok dan Seksi Pengawasan Iklan dan Promosi Rokok.

2) Tugas dan Fungsi

Sub Direktorat Pengawasan Rokok mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur serta pelaksanaan pengawasan rokok. Dalam melaksanakan tugasnya Sub Direktorat Pengawasan Rokok menyelenggarakan fungsi:

- a) Penyusunan rencana dan program pengawasan rokok.
- b) Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan pengawasan produk rokok.
- c) Pelaksanaan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur, serta pelaksanaan pengawasan iklan dan promosi rokok.
- d) Evaluasi dan penyusunan laporan pengawasan rokok.

Seksi Pengawasan Produk Rokok mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang pengawasan produk rokok.

Seksi Pengawasan Iklan dan Promosi Rokok mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang pengawasan iklan dan promosi rokok.

3) Dasar Hukum

Pengawasan rokok diatur dalam peraturan-peraturan berikut:

- a) Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- b) Undang-Undang RI No. 32 tahun 2002 tentang Penyiaran
- c) Undang-Undang RI No. 8 tahun 1999, tentang Perlindungan Konsumen
- d) Undang-Undang RI No. 40 tahun 1999, tentang Pers
- e) Peraturan Pemerintah RI No. 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan

3.2.3 Kegiatan Pengaturan Dan Sertifikasi Narkotika Psikotropika dan Prekursor

3.2.3.1 Kegiatan yang berhubungan dengan pengaturan

1) Penyiapan Rancangan Peraturan Perundang-undangan di bidang Narkotika, Psikotropika dan Prekursor

a) Peraturan Pemerintah atau Undang-Undang

Tahap Penyiapannya adalah :

1. Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Narkotika, Psikotropika dan Prekursor menyiapkan materi teknis mengenai narkotika, psikotropika dan prekursor dengan sumber pengembangan dari peraturan nasional, internasional dan masalah yang ada di lapangan mengenai narkotika, psikotropika dan prekursor.
2. Draft tersebut dibahas di lingkungan teknis Sub Direktorat kemudian meminta masukan dari Sub Direktorat-Sub Direktorat yang ada di lingkungan Direktorat Pengawasan NAPZA.
3. Draft tersebut dibahas di tingkat Direktorat pada lingkungan Deputy I untuk mendapatkan masukan dari masing-masing Direktur.
4. Setelah draft tersebut selesai dibahas di tingkat Deputy I, kemudian dikirim ke Deputy yang terkait di lingkungan Badan POM. Kemudian draft tersebut dikirim ke Biro Hukum melalui Sekretaris Utama untuk dibahas dari segi perundang-undangannya. Setelah selesai dibahas, draft tersebut dikirim ke Kementerian Kehakiman dan Hak Azasi Manusia yang kemudian dibahas di tingkat lintas sektor. Setelah itu draft dikirim ke Sekretaris Kabinet dan kalau sudah disetujui, maka Presiden menandatangani draft tersebut menjadi Peraturan Pemerintah. Jika berupa undang-undang, akan dibahas terlebih dahulu dengan DPR dan selanjutnya ditandatangani oleh Presiden.

b) Surat Keputusan Kepala Badan POM

Tahapan yang dilalui sama dengan tahapan pada pembuatan undang-undang dan Peraturan Pemerintah, hanya saja tidak sampai ke Kementerian Kehakiman dan HAM. Setelah mendapat masukan dari Deputy lain di lingkungan Badan POM yang terkait, hasil ditandatangani oleh Kepala Badan POM.

2) Revisi peraturan perundang-undangan

Suatu peraturan direvisi bila sudah tidak relevan lagi dengan keadaan yang terjadi pada saat itu. Misalnya revisi UU RI No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.

3) Penyusunan pedoman

Tiap-tiap seksi pengaturan dan sertifikasi di lingkungan Direktorat Pengawasan NAPZA menyusun pedoman pengaturan untuk masing-masing komoditi, seperti pedoman pengawasan prekursor yang baru dikeluarkan pada tahun 2007 .

4) Sosialisasi dan penyebarluasan peraturan dan pedoman

Sosialisasi dan penyebarluasan peraturan dan pedoman yang telah dibuat kepada seluruh Deputi di Badan POM dan Balai POM seluruh Indonesia serta Kementerian-Kementerian lain yang terkait, misalnya Kementerian Perdagangan, BNN, Ditjen Bea Cukai dan POLRI.

5) Menanggapi terhadap surat masuk atau keluar

Tanggapan dilakukan terhadap surat masuk atau keluar yang menyangkut informasi mengenai narkotika, psikotropika dan zat adiktif lain yang berasal dari dalam maupun luar negeri seperti *International Narcotics Control Board* (INCB).

3.2.3.2 Kegiatan yang berhubungan dengan sertifikasi

1) Penerbitan Analisa Hasil Pengawasan (AHP) dalam rangka impor Narkotika, Psikotropika dan Prekursor.

Untuk memenuhi kebutuhan narkotika, psikotropika dan prekursor, saat ini Indonesia masih melakukan impor antara lain dari negara Taiwan, China, Jerman, Prancis dan Amerika. Syarat untuk melakukan importasi narkotika, psikotropika dan prekursor harus mendapat Surat Persetujuan Impor dari Kemenkes RI, sebelum Surat Persetujuan Impor diterbitkan terlebih dahulu harus mendapat rekomendasi dari Badan POM berupa Analisa Hasil Pengawasan (AHP).

AHP diterbitkan oleh Badan POM melalui analisis yang cermat dan seksama dengan menghitung rencana kebutuhan untuk produksi selama 1 (satu) tahun serta mempertimbangkan sisa stok bahan baku yang ada sehingga tidak terjadi kelebihan maupun kekurangan stok. Khusus untuk prekursor SPI diterbitkan oleh 2 (dua) Kementerian yaitu Kementerian Kesehatan yang

menerbitkan SPI Prekursor untuk keperluan farmasi dan Kementerian Perdagangan menerbitkan SPI Prekursor untuk keperluan non farmasi dengan rekomendasi dari BNN dan Bareskrim POLRI.

Tata cara pengajuan untuk memperoleh AHP Narkotika, Psikotropika dan Prekursor dalam rangka Penerbitan SPI Narkotika, Psikotropika dan Prekursor untuk keperluan industri farmasi adalah sbb:

a) Surat Permohonan dilengkapi dengan lampiran :

1. Data sarana Perusahaan Pengguna yang bersifat umum, memuat:
 - a. Nama dan alamat perusahaan .
 - b. Nama Apoteker Penanggung Jawab Produksi.
 - c. Nama narkotika, psikotropika dan prekursor yang dimiliki dan nama obat jadi yang akan diproduksi.
 - d. Nomor izin edar.
 - e. Jumlah produk jadi dan bahan baku yang digunakan dalam setiap batch.
2. Data estimasi / rencana kebutuhan penggunaan bahan baku narkotika, psikotropika dan prekursor selama 1 (satu) tahun.
3. Data rekapitulasi realisasi penggunaan bahan baku narkotika, psikotropika dan prekursor untuk satu tahun terakhir dan sebelumnya untuk kepentingan produksi obat jadi narkotika, psikotropika dan prekursor yang terdaftar, telah memiliki Nomor Izin Edar (NIE).
4. *Foto copy* NIE obat jadi narkotika, psikotropika dan prekursor atau pembuktian lain yang sah.
5. *Foto copy* Izin Importir Terdaftar (IT)/Importir Produsen (IP).
6. Surat Pesanan yang ditandatangani oleh Apoteker Penanggung Jawab Pabrik Farmasi Pengguna akhir apabila pemohon/importir adalah Pedagang Besar Farmasi Bahan Baku Obat (IT) / importir terdaftar FC sertifikat CPOB.
7. *Foto copy* SPI sebelumnya dan laporan realisasi impor.

b) Untuk kepentingan *trial* formula produk baru dalam rangka mendapatkan NIE memiliki syarat yang sama untuk impor produk obat jadi:

1. Melampirkan rekap penggunaan bahan baku.
2. Melampirkan protokol rencana penggunaan bahan baku untuk *trial* formula produk baru dimaksud atau keterangan lain yang sah (bila diperlukan).

3. FC Pra Registrasi / Surat Keterangan dari Direktorat Penilaian Obat dan Produk Biologi.

c) Untuk kepentingan baku standar dan atau penelitian lainnya.

1. Melampirkan keterangan rencana penggunaan bahan baku untuk kepentingan penelitian yang dimaksud atau keterangan lain yang sah (bila diperlukan) (Direktorat Pengawasan NAPZA, 2007).
2. Untuk bahan baku standar harus melampirkan NIE.

2) Penerbitan AHP dalam rangka ekspor psikotropika dan prekursor.

Selain untuk kebutuhan dalam negeri, obat jadi psikotropika dan prekursor juga di ekspor antara lain ke negara Hongkong, Singapura, Belanda dan Kamboja. Syarat untuk melakukan eksportasi psikotropika dan prekursor harus mendapatkan SPE dari Kemenkes RI, yang sebelum diterbitkan terlebih dahulu harus mendapat rekomendasi dari BPOM berupa AHP.

Surat Permohonan dilengkapi dengan lampiran :

1. Data sarana Perusahaan Pengguna yang bersifat umum
2. Data estimasi / rencana ekspor selama 1 (satu) tahun.
3. *Foto copy* NIE obat jadi psikotropika dan prekursor atau pembuktian lain yang sah.
4. *Foto copy* Izin Ekspor Terdaftar (ET)/ Eksporir Produsen (EP).
5. *Foto copy* SPI dari negara pengimpor.
6. *Foto copy* SPE sebelumnya dan laporan realisasi ekspor terakhir.

3) Mengawasi kegiatan impor dan ekspor.

Pengawasan terhadap kegiatan impor dan ekspor narkotika, psikotropika dan prekursor melalui Importir atau eksportir diwajibkan untuk memberikan laporan setiap kali mengimpor atau mengekspor narkotika, psikotropika atau prekursor selambat-lambatnya tujuh hari setelah penerimaan atau pengiriman narkotika dan selambat-lambatnya tiga hari untuk psikotropika atau selambat-lambatnya empat belas hari untuk prekursor. Hal ini sesuai dengan UU No. 7 Tahun 1997 tentang Narkotika, UU No. 35 tentang Psikotropika dan Permenkes No. 108 tentang Prekursor.

4) Kerjasama lintas program dan lintas sektor

Seksi Pengaturan dan Sertifikasi berkoordinasi dengan Seksi Inspeksi, Dirjen Bea Cukai, Departemen Perdagangan serta Kementerian Kesehatan dan Badan Narkotika Nasional untuk mengawasi narkotika, psikotropika dan prekursor

3.2.4 Kegiatan Inspeksi Narkotika, Psikotropika dan Prekursor

Seksi Inspeksi dari tiap Sub Direktorat mempunyai kegiatan yang meliputi kegiatan internal, lintas program dan lintas sektoral.

a. Kegiatan internal

- 1) Mengevaluasi dan merekap laporan bulanan dari industri farmasi dan PBF yang berkaitan dengan impor, produksi, dan penyaluran narkotika, psikotropika dan prekursor.
- 2) Melakukan audit komprehensif dari hulu ke hilir atau hilir ke hulu antara lain untuk memeriksa kebenaran impor, realisasi penggunaan bahan baku narkotika, psikotropika dan prekursor, penyaluran obat jadi narkotika, psikotropika dan prekursor, serta penyerahan narkotika, psikotropika dan prekursor sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Audit komprehensif dilakukan oleh petugas Badan POM beserta Unit Pelaksana Teknis yaitu Balai Besar/ Balai POM.
- 3) Melakukan evaluasi dan rekapitulasi terhadap laporan pemeriksaan berkaitan dengan hasil pemeriksaan setempat sarana produksi, distribusi dan pelayanan kesehatan pengelola narkotika, psikotropika dan prekursor yang dilakukan oleh Balai Besar/Balai POM seluruh Indonesia.
- 4) Memberikan pelatihan petugas pengawas NAPZA dengan pembekalan materi di tingkat pusat maupun daerah.

b. Kegiatan lintas program

Melaksanakan inspeksi dan investigasi dengan tim terpadu Badan POM dalam bidang NAPZA antara lain dengan : Pusat Penyidikan Obat dan Makanan, Ditwas Produksi PT dan PKRT, Ditwas Distribusi PT dan PKRT dan Balai Besar/ Balai POM seluruh Indonesia.

3.2.5 Kegiatan Lintas Sektor

3.2.5.1 Melaksanakan koordinasi lintas sektor, antara lain:

- 1) Melakukan investigasi dengan POLRI dan BNN.
- 2) Peninjauan barang bukti temuan dari laboratorium gelap dengan POLRI dan BNN.
- 3) Memberikan keterangan ahli dalam persidangan tindak pidana NAPZA.

3.2.6 Kegiatan Seksi Pengawasan Produk Rokok

Pengawasan terhadap produk rokok meliputi pengawasan terhadap persyaratan label yaitu pencantuman kadar nikotin dan tar yang dikandung oleh setiap batang rokok, tulisan peringatan kesehatan serta kode produksi pada setiap kemasan rokok. Hal ini sesuai dengan PP No. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan Pasal 6, 7, 8 dan 9. Kadar nikotin dan tar yang dicantumkan dalam label kemasan rokok adalah hasil pengujian dari laboratorium yang telah terakreditasi yang ditetapkan oleh lembaga berwenang.

3.2.7 Kegiatan Seksi Pengawasan Iklan dan Promosi Rokok

Berdasarkan ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 pengawasan iklan rokok dilakukan pada media elektronik, media cetak dan media luar ruang.

3.2.7.1 Pengawasan iklan rokok di media elektronik

Pengawasan iklan elektronik dilakukan mulai pukul 21.30 sampai pukul 05.00 waktu setempat di semua stasiun TV dan dilakukan penilaian terhadap materi iklan yang ditampilkan sesuai dengan format yang telah ditetapkan. Setiap iklan di media elektronik dalam hal ini televisi harus mencantumkan tulisan peringatan bahaya merokok bagi kesehatan dan harus ditulis dengan jelas sehingga mudah dibaca dan untuk iklan di televisi harus ada cukup waktu penayangan sehingga dapat memberikan kesempatan pada orang untuk membacanya dengan baik. Pengawasan penayangan iklan di radio dilakukan terhadap pengucapan peringatan bahaya rokok bagi kesehatan, dimana penyarannya harus dengan suara yang jelas.

Materi iklan yang dilarang untuk ditampilkan pada media elektronik, media cetak dan media luar ruang adalah:

- 1) Merangsang atau menyarankan orang untuk merokok.
- 2) Menggambarkan atau menyarankan bahwa merokok memberikan manfaat kesehatan.
- 3) Memperagakan atau menggambarkan dalam bentuk gambar, tulisan atau gabungan keduanya, bungkus rokok, rokok atau orang sedang merokok atau mengarah pada orang sedang merokok.
- 4) Ditujukan terhadap atau menampilkan dalam bentuk gambar atau tulisan atau gabungan keduanya, anak, remaja, atau wanita hamil.
- 5) Mencantumkan nama produk yang bersangkutan adalah rokok.
- 6) Bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

3.2.7.2 Pengawasan iklan rokok di media cetak

Pengawasan iklan rokok pada media cetak seperti koran dan majalah dilakukan dengan cara menggunting iklan yang termuat dalam media cetak tersebut kemudian dilakukan penilaian terhadap iklan tersebut. Faktor yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan pengawasan tersebut adalah tidak boleh terjadi kesalahan dalam hal nama media cetak, halaman, tahun, bulan dan tanggal iklan tersebut dimuat, hal ini dimaksudkan agar:

- 1) Tindak lanjut dalam pengawasan oleh Badan POM dapat dilakukan dengan mudah.
- 2) Mempermudah penanganan jika ada klaim dari produsen rokok.

3.2.7.3 Pengawasan iklan rokok media di luar ruang

Pengawasan yang dilakukan terhadap iklan di media luar ruang seperti pada billboard, spanduk, papan reklame, papan reklame, papan nama, balon udara, lampu hias, warung atau kios, dan dinding rumah. Pengawasan yang dilakukan terhadap iklan tersebut dilakukan dengan memotret gambar iklan tersebut dan kemudian dari foto tersebut dilakukan penilaian, antara lain : luas kolom yang memuat peringatan kesehatan sekurang-kurangnya 15% dari luas total iklan, dengan tulisan yang jelas dan mudah terbaca. Juga dilakukan pemeriksaan

terhadap tulisan peringatan kesehatan dan penilaian terhadap materi iklannya. Hasil penilaian terhadap seluruh iklan rokok dilaporkan dengan hasil memenuhi ketentuan (MK) atau tidak memenuhi ketentuan (TMK).

3.2.7.4 Komunikasi, informasi dan edukasi mengenai bahaya merokok

Sub Direktorat Pengawasan Rokok juga melakukan kegiatan dalam hal pencegahan dampak akibat penggunaan rokok antara lain dengan melakukan kegiatan penyuluhan, penyebaran leaflet dan brosur yang menjelaskan bahayanya merokok. Kegiatan penyuluhan itu sendiri pada pelaksanaannya bekerjasama dengan Departemen terkait dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) serta melibatkan tokoh masyarakat dan selebritis.

3.2.7.5 Kegiatan lain

Dalam rangka peringatan Hari Tanpa Tembakau Sedunia (HTTS). Badan POM melaksanakan kegiatan seminar tentang bahaya merokok bagi kesehatan, debat publik, lomba membuat poster yang temanya menyesuaikan dengan tema HTTS setiap tahunnya.

BAB 4 PEMBAHASAN

Banyak alasan mengapa seseorang terjerumus dalam pergaulan terlarang dengan barang haram seperti narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Mulai dari ingin melarikan diri dari problema hidup, menghilangkan stress, meningkatkan daya tahan tubuh, hingga menambah rasa percaya diri. Narkoba, psikotropika, dan prekursor pada dasarnya merupakan obat atau bahan yang bermanfaat di bidang pengobatan atau pelayanan kesehatan serta pengembangan ilmu pengetahuan sehingga ketersediaannya perlu dijamin.

Penyalahgunaan narkoba, psikotropika dapat mengakibatkan sindrom ketergantungan apabila penggunaannya tidak di bawah pengawasan dan petunjuk tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Sementara itu prekursor sering disimpangkan penggunaannya ke jalur tidak resmi (*illicit*) sebagai bahan dasar atau bahan kimia dalam pembuatan narkoba dan psikotropika secara gelap/ilegal. Hal ini berdampak buruk terhadap kehidupan sosial, ekonomi, dan keamanan nasional, sehingga menjadi ancaman bagi kehidupan bangsa dan negara.

Dalam era globalisasi komunikasi, informasi dan transportasi sekarang ini, peredaran narkoba, psikotropika dan prekursor semakin mudah dilakukan karena didukung oleh teknologi canggih. Penyalahgunaan narkoba dan psikotropika serta penyimpangan prekursor mendorong terjadinya peredaran gelap. Peredaran gelap bahan-bahan tersebut akan meningkatkan penyalahgunaan yang lebih luas dan berdimensi internasional. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan serta pemberantasan peredaran gelap narkoba, psikotropika, dan prekursor.

Badan POM melalui Direktorat Pengawasan NAPZA, selaku instansi yang berwenang melaksanakan pengawasan obat dan makanan, melakukan pengawasan penggunaan dan pendistribusian narkoba, psikotropika dan prekursor agar tidak terjadi penyimpangan dari jalur *licit* ke jalur *illicit*, dapat dilihat pada Lampiran 4.

Selain narkotika, psikotropika dan prekursor, Badan POM juga mengawasi zat adiktif yang beredar di pasaran. Zat adiktif yang diawasi adalah rokok, yang membahayakan kesehatan bagi individu dan masyarakat. Rokok mengandung kurang lebih 4.000 (empat ribu) zat kimia antara lain nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Rokok dapat menyebabkan berbagai penyakit antara lain kanker, jantung, hipertensi, impotensi, gangguan kehamilan dan janin. Untuk itu diperlukan upaya pengamanan rokok bagi kesehatan dalam rangka meningkatkan penanggulangan bahaya akibat merokok.

Direktorat Pengawasan NAPZA terdiri dari empat Sub Direktorat dan sembilan seksi, meliputi Sub Direktorat Pengawasan Narkotika yang terdiri dari tiga seksi, yaitu : Seksi Inspeksi Narkotika, Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Narkotika dan Seksi Tata Operasional. Sub Direktorat Pengawasan Psikotropika terdiri dari dua seksi, yaitu : Seksi Inspeksi Psikotropika dan Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Psikotropika. Sub Direktorat Pengawasan Prekursor terdiri dari dua seksi, yaitu : Seksi Inspeksi Prekursor dan Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Prekursor. Sub Direktorat Pengawasan Rokok terdiri dari dua seksi yaitu : Seksi Pengawasan Produk Rokok dan Seksi Pengawasan Iklan dan Promosi Rokok. Struktur Organisasi tersebut berdasarkan Surat Keputusan Kepala Badan POM RI No. HK.00.05.21.4231 tahun 2004 tentang perubahan atas Surat Keputusan Kepala Badan POM No. 02001/SK/KBPOM tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan POM.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Sub Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor melakukan kegiatan yang hampir sama, dimana pengawasan yang dilakukan adalah *pre market* (sejak permohonan Surat Persetujuan Impor) dan *post market* (sampai produk beredar ke sarana pelayanan kesehatan), yang berbeda hanya komoditinya saja. Masing-masing sub direktorat tersebut dalam melaksanakan tugasnya terbagi atas dua seksi yaitu seksi pengaturan dan sertifikasi dan seksi inspeksi. Untuk sub direktorat pengawasan rokok, pengawasan yang dilakukan adalah pengawasan *post market* yaitu pengawasan terhadap produk rokok legal yang beredar dan iklan-iklan rokok yang ditampilkan oleh produsen rokok. Pre market yang dimaksudkan oleh Badan POM adalah evaluasi keamanan, kemanfaatan dan mutu obat maupun produk lainnya

sebelum diberi izin untuk diproduksi atau diimpor dan diedarkan di Indonesia untuk melindungi masyarakat terhadap resiko obat dan produk yang tidak memenuhi standar dan persyaratan, sedangkan post market adalah kegiatan sampling dan pengujian terhadap obat maupun produk yang beredar, pemeriksaan terhadap sarana industri dan distribusi, survei keamanan terhadap produk pasca pemasaran serta pengawasan terhadap promosi, penandaan label dan iklan (Direktorat Pengawasan NAPZA, 2010).

Mengacu kepada pengaturan dan pengawasan narkotika secara internasional yaitu *Single Convention on Narcotics Drugs 1961* (Konvensi Tunggal Narkotika 1961), *Convention on Psychotropic Substances 1971* (Konvensi Psikotropika 1971) dan *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substances of 1988* (Konvensi tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika 1988).

Berdasarkan konvensi internasional tersebut, ditetapkan daftar bahan-bahan yang diawasi peredarannya dalam *Yellow List* (Narkotika), *Green List* (Psikotropika), dan *Red List* (Prekursor). Jenis narkotika, psikotropika, dan prekursor yang diawasi di Indonesia mengacu kepada ketentuan internasional yang tercantum dalam *list* tersebut, dengan beberapa perubahan seiring perkembangan zaman. Perubahan yang dimaksud antara lain : perubahan penggolongan psikotropika golongan I dan II ke golongan I narkotika berdasarkan Pasal 153 Undang-Undang Narkotika No. 35 Tahun 2009, dan perubahan golongan untuk Buprenorfin dari golongan III psikotropika menjadi golongan III narkotika, dapat dilihat pada Lampiran 8 dan 9.

Badan POM melakukan pengaturan dan pengawasan narkotika berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika serta pengaturan dan pengawasan psikotropika berdasarkan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika. Sementara itu, pengaturan dan pengawasan prekursor mengacu kepada Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika pasal 48-52; Undang-Undang No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika pasal 42-44; Peraturan Pemerintah RI No.44 Tahun 2010 tentang Prekursor dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.168/Menkes/Per/II/2005 tentang Prekursor

Farmasi. Adapun daftar prekursor yang diawasi oleh Badan POM mengacu pada Peraturan Pemerintah RI No.44 Tahun 2010 dan dapat dilihat pada Lampiran 10.

Pengaturan narkotika, psikotropika, dan prekursor bertujuan untuk menjamin ketersediaan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan/atau pengembangan ilmu pengetahuan dan mencegah terjadinya penyalahgunaan. Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan mental, serta menimbulkan permasalahan sosial, keamanan dan ketertiban masyarakat serta ketahanan nasional. Sementara itu penggunaan prekursor sering disimpangkan (didiversikan) ke jalur ilegal untuk pembuatan narkotika dan psikotropika secara gelap. Prekursor secara resmi banyak digunakan di industri farmasi sebagai bahan baku obat, bahan untuk pembuatan bahan baku obat, industri kimia, industri makanan dan industri lainnya.

Dalam pengaturan dan pengawasan narkotika, pemerintah hanya memberikan wewenang tunggal kepada PT. Kimia Farma untuk melakukan impor, produksi, dan distribusi narkotika sehingga mempermudah pengawasannya. PT. Kimia Farma mengimpor bahan baku narkotika dan memproduksinya menjadi obat jadi selanjutnya mengirimkan obat jadi narkotika tersebut ke PBF PT. Kimia Farma untuk didistribusikan melalui PBF PT. Kimia Farma Trading and Distribution ke sarana pelayanan kesehatan. Selain PT. Kimia Farma, pemerintah juga memberi wewenang kepada PT. Mahakam Beta Farma untuk memproduksi narkotika khusus untuk *Morfine Sustaine Tablet Continuous (MST Continuous)*. *MST Continuous* hasil produksi Mahakam Beta Farma didistribusikan melalui PBF PT. Daya Muda Agung ke sarana pelayanan kesehatan. Dalam masa transisi perpindahan golongan buprenorfin dari golongan psikotropika ke golongan narkotika, maka pemerintah memberikan kebijakan produksi dan distribusi buprenorfin dapat dilakukan oleh PT. Scheering Plough Indonesia dan didistribusikan melalui PBF PT. Anugerah Pharmindo Lestari (APL) sampai dengan desember 2011. Alur distribusi narkotika dapat dilihat pada Lampiran 5.

Berbeda dengan narkotika, pemerintah tidak memberikan wewenang khusus kepada suatu industri farmasi atau PBF untuk mengimpor, memproduksi, atau menyalurkan psikotropika dan prekursor. Setiap industri farmasi atau PBF

yang mendapatkan izin impor dapat mengimpor psikotropika atau prekursor. Demikian juga, setiap industri farmasi dapat memproduksi obat jadi psikotropika atau prekursor, dan setiap PBF dapat menyalurkannya ke sarana pelayanan kesehatan.

Direktorat Pengawasan NAPZA melakukan pengawasan narkotika, psikotropika dan prekursor mulai dari impor, produksi, penyaluran, penyerahan hingga penggunaannya. Pengawasan dilakukan melalui kegiatan analisa permohonan impor, inspeksi sarana, dan evaluasi laporan bulanan. Inspeksi sarana dilakukan secara komprehensif mulai dari sarana produksi (industri farmasi), sarana distribusi (importir, PBF, SPSFP), hingga sarana pelayanan kesehatan (apotek, Rumah Sakit, puskesmas, dan lain-lain).

Kriteria pelaksanaan inspeksi antara lain berdasarkan: pemeriksaan rutin, temuan dari hasil pemeriksaan yang perlu ditindaklanjuti (berdasarkan hasil laporan Balai Besar/Balai POM), adanya peningkatan impor yang cukup besar, adanya penyaluran dalam jumlah besar atau temuan kasus penyimpangan. Hal-hal tersebut dicurigai dapat menimbulkan penyimpangan atau penyalahgunaan penggunaan narkotika, psikotropika dan prekursor.

Kegiatan impor maupun ekspor narkotika, psikotropika dan prekursor harus menggunakan SPI (Surat Persetujuan Impor) dan SPE (Surat Persetujuan Ekspor) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI, sebelum SPI/SPE diterbitkan terlebih dahulu harus mendapat rekomendasi dari Badan POM berupa Analisa Hasil Pengawasan (AHP). Khusus untuk prekursor SPI/SPE diterbitkan oleh 2 (dua) Kementerian yaitu Kementerian Kesehatan menerbitkan SPI/SPE untuk keperluan industri farmasi dengan rekomendasi dari Badan POM dan Kementerian Perdagangan menerbitkan SPI/SPE untuk keperluan industri non farmasi dengan rekomendasi dari Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Bareskrim POLRI. Dalam mengajukan SPI, pemohon impor pertama-tama mengajukan permohonan secara tertulis kepada Kementerian Kesehatan, dimana akan meminta rekomendasi dari Badan POM (Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif). Permohonan tersebut harus dilengkapi dengan : data sarana umum dengan penanggung jawab pengelola prekursor, estimasi rencana produksi sehubungan dengan pengajuan permohonan, rekap realisasi pengeluaran (bagi

importir distributor) serta penggunaan (bagi produsen) bahan baku prekursor pada tahun yang sedang berjalan sampai dengan bulan terakhir saat pengajuan permohonan, bagi penggunaan di industri farmasi supaya melampirkan fotocopy nomor izin edar bagi obat jadi yang baru pertama kali diproduksi dengan formula menggunakan zat aktif prekursor terkait atau pembuktian lain yang sah, bagi pemohon pedagang besar bahan baku farmasi atau importir distributor supaya melampirkan surat pesanan dari perusahaan pengguna prekursor. Dan apabila dianggap perlu akan dilakukan pemeriksaan setempat ke sarana dalam rangka *Cross Check* terhadap kebenaran data yang diajukan, dapat dilihat pada Lampiran 6 dan 7.

Rokok merupakan hasil olahan tembakau terbungkus termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang mengandung nikotin dan tar atau tanpa bahan tambahan. Dua senyawa yang paling berbahaya yang terdapat pada rokok adalah nikotin dan tar. Nikotin adalah zat atau bahan senyawa piroidin yang terdapat dalam *Nicotiana tabacum*, *Nicotiana rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan. Tar adalah senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik.

1. Penyelenggaraan Pengamanan Rokok

Dalam rangka peningkatan upaya penanggulangan bahaya akibat merokok dan juga implementasi pelaksanaannya di lapangan lebih efektif, efisien, dan terpadu maka diperlukan peraturan perundang-undangan dalam bentuk peraturan Pemerintah tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan yaitu PP No.19 tahun 2003, yang bertujuan untuk:

- a. Melindungi kesehatan masyarakat terhadap insidensi penyakit yang fatal dan penyakit yang dapat menurunkan kualitas hidup akibat penggunaan rokok.
- b. Melindungi penduduk usia produktif dan remaja dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan terhadap rokok.
- c. Meningkatkan kesadaran, kewaspadaan, kemampuan dan kegiatan masyarakat terhadap bahaya kesehatan terhadap penggunaan rokok.

Penyelenggaraan pengamanan rokok bagi kesehatan dilaksanakan dengan pengaturan :

- a. Kandungan kadar nikotin dan tar.
- b. Persyaratan produksi dan penjualan rokok.
- c. Persyaratan iklan dan promosi rokok.
- d. Penetapan kawasan tanpa rokok.

Keterangan pada label menurut Pasal 6 menyebutkan bahwa setiap orang yang memproduksi rokok wajib mencantumkan informasi tentang kandungan kadar nikotin dan tar setiap batang rokok pada label dengan penempatan yang jelas dan mudah dibaca. Selain itu, pada kemasan harus dicantumkan pula :

- a. Kode produksi pada setiap kemasan rokok.
- b. Peringatan kesehatan pada setiap label harus berbentuk tulisan yang berupa "Merokok dapat menyebabkan kanker, serangan jantung, impotensi dan gangguan kehamilan dan janin". Tulisan tersebut dicantumkan pada salah satu sisi kecil setiap kemasan rokok, dibuat kotak dengan garis pinggir satu mm, warna kontras antara warna dasar dan tulisan, ukuran tulisan sekurang-kurangnya tiga mm, sehingga dapat jelas terbaca.

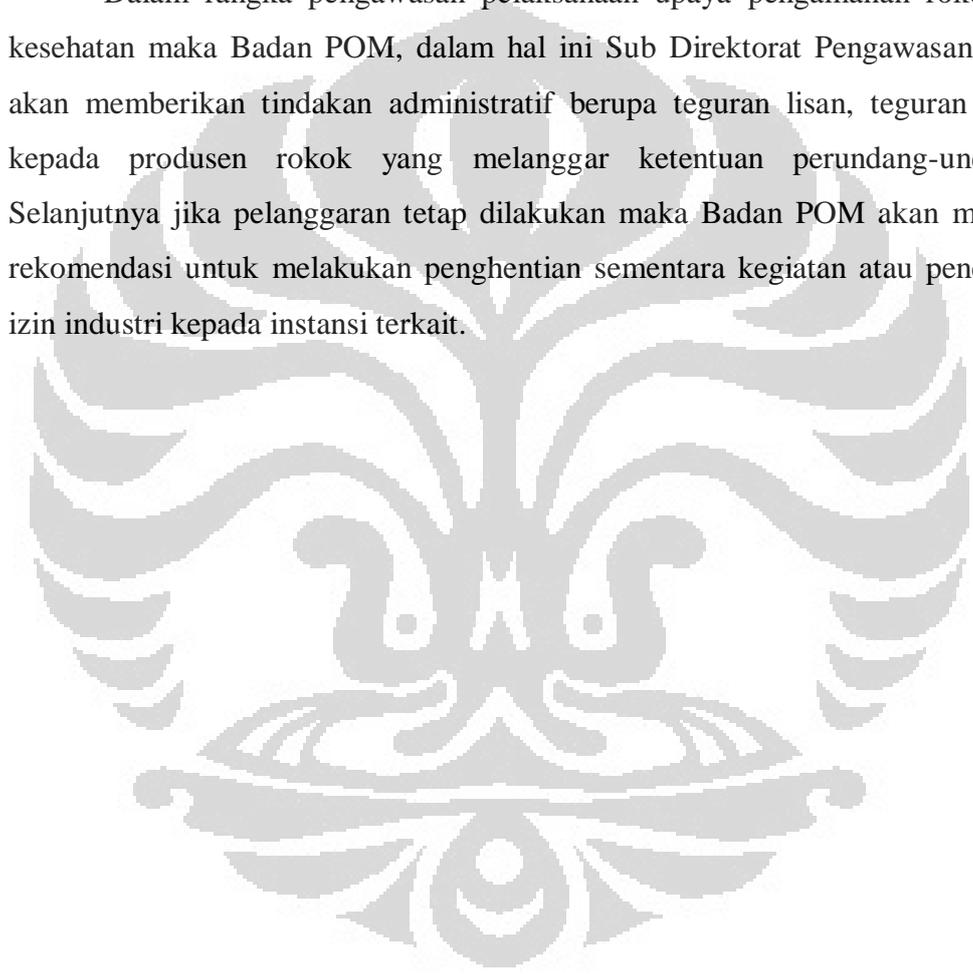
Pasal 16 menyebutkan bahwa iklan dan promosi rokok dapat dilakukan di media elektronika, media cetak dan media luar ruang. Iklan pada media elektronika hanya dapat dilakukan pada pukul 21:30 sampai dengan pukul 05.00 waktu setempat.

Materi iklan (Pasal 17) dilarang :

- a. Merangsang atau menyarankan orang untuk merokok
- b. Menggambarkan atau menyarankan bahwa merokok memberikan manfaat bagi kesehatan
- c. Memperagakan atau menggambarkan dalam bentuk gambar, tulisan atau gabungan keduanya, bungkus rokok, rokok atau sedang merokok atau mengarah pada orang yang sedang merokok
- d. Ditujukan terhadap atau menampilkan dalam bentuk gambar atau tulisan atau gabungan keduanya, anak, remaja atau wanita hamil.
- e. Mencantumkan nama produk yang bersangkutan adalah rokok
- f. Bertentangan dengan norma yang berlaku dalam masyarakat.

Setiap orang yang memproduksi rokok dan/atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Indonesia dilarang melakukan promosi dengan memberikan secara cuma-cuma atau hadiah berupa rokok atau produk lainnya dimana dicantumkan bahwa merek dagang tersebut merupakan rokok. Kawasan tanpa rokok (KTR) diantara lain : tempat umum, sarana kesehatan, tempat kerja, dan tempat yang secara spesifik sebagai tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak, tempat ibadah dan angkutan umum.

Dalam rangka pengawasan pelaksanaan upaya pengamanan rokok bagi kesehatan maka Badan POM, dalam hal ini Sub Direktorat Pengawasan Rokok akan memberikan tindakan administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis kepada produsen rokok yang melanggar ketentuan perundang-undangan. Selanjutnya jika pelanggaran tetap dilakukan maka Badan POM akan membuat rekomendasi untuk melakukan penghentian sementara kegiatan atau pencabutan izin industri kepada instansi terkait.



BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Setelah mengikuti Praktek Kerja Profesi Apoteker di Direktorat Pengawasan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif, dapat disimpulkan bahwa :

1. Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM) RI merupakan Lembaga Pemerintah Non Departemen yang mempunyai tugas melaksanakan pengawasan obat dan makanan baik sebelum produk beredar (*Pre-Market*) maupun setelah beredar di pasaran (*Post-market*).
2. Direktorat pengawasan narkotika psikotropika dan zat adiktif membawahi Subdirektorat Pengawasan Narkotika, Subdirektorat Pengawasan psikotropika, Subdirektorat Pengawasan Rokok. Direktorat pengawasan narkotika psikotropika dan zat adiktif mempunyai visi Menjadi institusi pengawas obat dan makanan yang inovatif, kredibel dan diakui secara internasional untuk melindungi masyarakat.
 - a. Tugas pokok dan fungsi Direktorat pengawasan narkotika psikotropika dan zat adiktif antara lain menyiapkan perumusan kebijakan teknis, penyusunan, standar, kriteria dan prosedur serta pelaksanaan, pengendalian, pemantauan, pemberian bimbingan teknis dan evaluasi di bidang pengawasan narkotika, psikotropika dan zat adiktif.
 - b. Dalam melaksanakan kegiatan yang dilakukan oleh Direktorat pengawasan narkotika psikotropika dan zat adiktif sesuai dengan peraturan Perundang-undangan yang berlaku dalam upaya melindungi masyarakat dalam narkotika psikotropika dan zat adiktif.
 - c. Sub Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika dan Rokok mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, dan penyusunan pedoman, standar, kriteria dan prosedur serta pelaksanaan pengawasan narkotika, psikotropika, prekursor dan rokok.
 - d. Seksi Tata Operasional mempunyai tugas melakukan evaluasi dan penyusunan laporan di bidang pengawasan narkotika, psikotropika dan zat

adiktif serta melaksanakan atau melakukan urusan tata operasional dilingkungan direktorat.

- e. Seksi Pengaturan dan Sertifikasi Narkotika, Psikotropika dan Prekursor mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang pengaturan dan sertifikasi narkotika, psikotropika, dan prekursor
- f. Seksi Inspeksi Narkotika, Psikotropika dan Prekursor mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang inspeksi narkotika, psikotropika dan prekursor.
- g. Seksi Pengawasan Produk Rokok dan Iklan Rokok mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis, penyusunan rencana dan program, pedoman, standar, kriteria dan prosedur, evaluasi dan laporan di bidang pengawasan produk rokok dan Iklan rokok.

5.2 SARAN

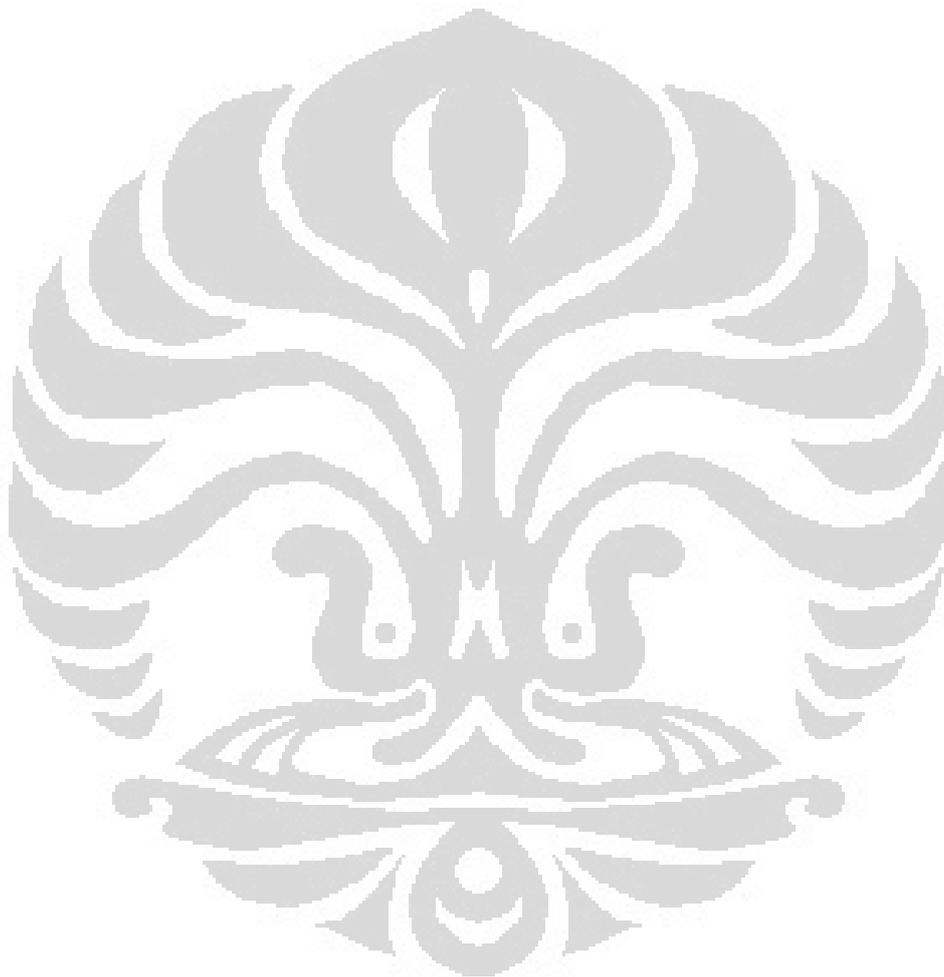
1. Pengawasan yang sudah ada lebih ditingkatkan melihat semakin banyaknya penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan prekursor.
2. Meningkatkan kegiatan publik warning dan publikasi ke masyarakat mengenai dampak penyalahgunaan narkotik, psikotropik dan dampak rokok.
3. Menambah Sumber Daya Manusia (SDM) dan meningkatkan SDM yang berkualitas dengan mengadakan pelatihan dan seminar.

DAFTAR ACUAN

- Badan POM RI. (2001). *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor. 02001/SK/KBPOM tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan POM*. Jakarta : Badan POM RI.
- Badan POM RI. (2004). *Surat Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK..00.05.21.4231 Tahun 2004 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan POM*. Jakarta : Badan POM RI.
- Badan POM RI. (2007). *Pedoman Pengawasan Prekursor (Informasi Umum)*. Jakarta : Badan POM RI
- Badan POM RI. (2010). *Rencana Strategis Deputy Bidang Pengawasan Produk Terapetik dan Napza Tahun 2010-2014*. Jakarta : Badan POM RI.
- Badan POM RI. (2011). *Profil Badan POM*. Jakarta: Badan POM RI, diambil dari website Badan POM: <http://www.pom.go.id>
- Badan POM RI. (2010). *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor : HK.04.01.21.11.10.10509 Tahun 2010 tentang Penetapan Visi dan Misi Badan Pengawas Obat dan Makanan*. Jakarta : Badan POM RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 168/Menkes/Per/II/2005 tentang Prekursor Farmasi*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika*. LN No. 10 Tahun 1997.
- Republik Indonesia. *Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan. Tugas. Fungsi. Kewenangan. Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen*.
- Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan*. LN No. 36 Tahun 2003.

Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekursor*. LN No. 60 Tahun 2010. TLN No. 5126.

Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. LN No. 143. TLN No. 5062.



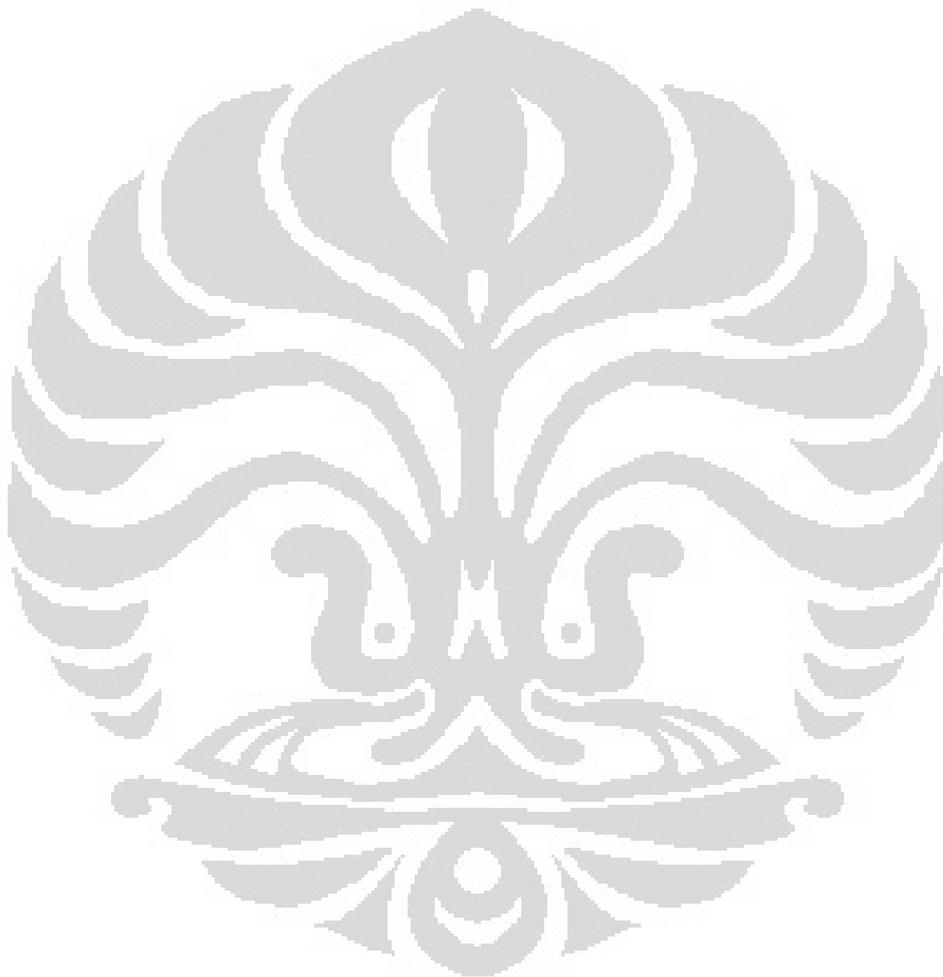
Universitas Indonesia

DAFTAR ACUAN

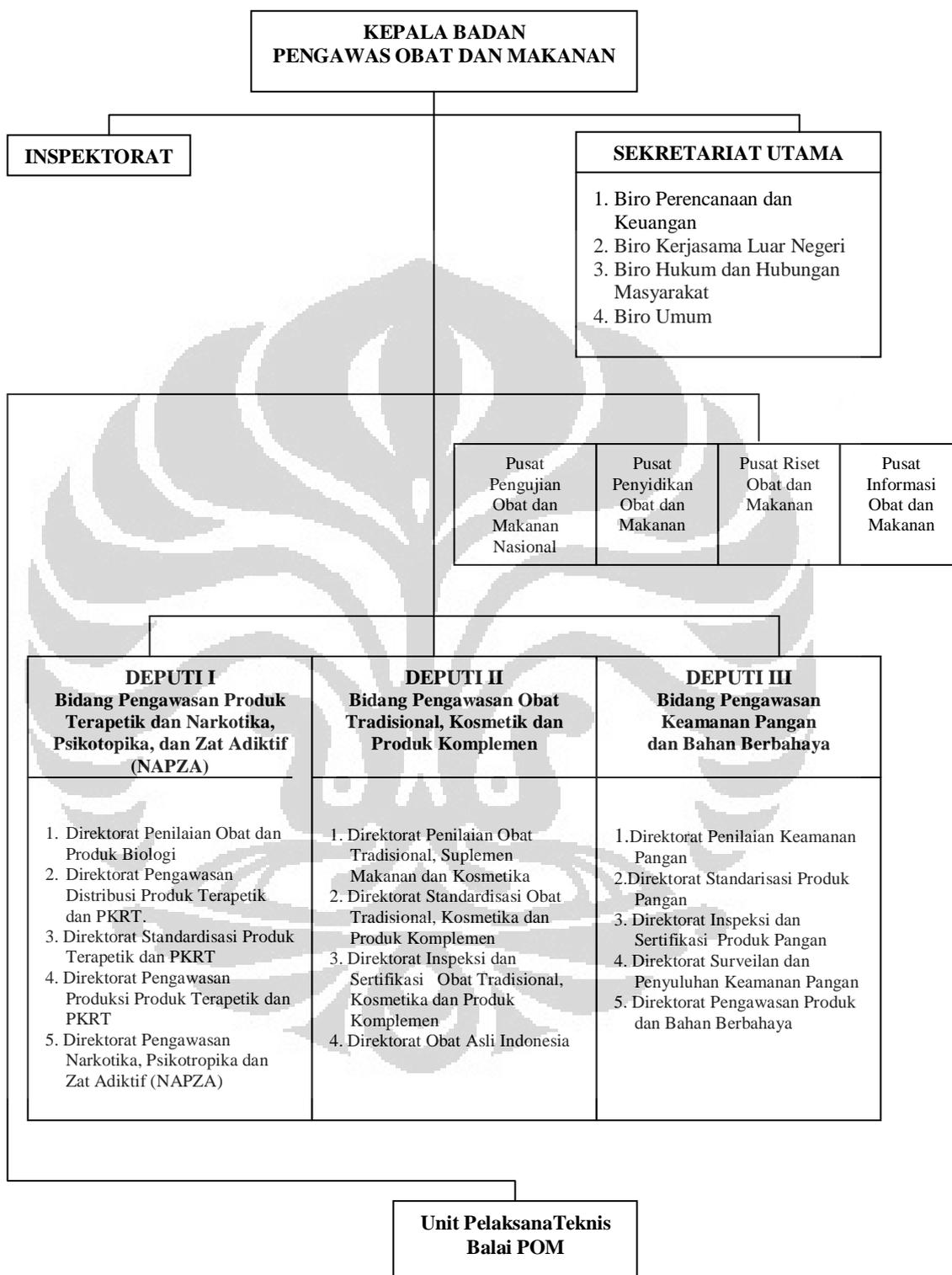
- Badan POM RI. (2001). *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor. 02001/SK/KBPOM tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan POM*. Jakarta : Badan POM RI.
- Badan POM RI. (2004). *Surat Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK..00.05.21.4231 Tahun 2004 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan POM*. Jakarta : Badan POM RI.
- Badan POM RI. (2007). *Pedoman Pengawasan Prekursor (Informasi Umum)*. Jakarta : Badan POM RI
- Badan POM RI. (2010). *Rencana Strategis Deputy Bidang Pengawasan Produk Terapetik dan Napza Tahun 2010-2014*. Jakarta : Badan POM RI.
- Badan POM RI. (2011). *Profil Badan POM*. Jakarta: Badan POM RI, diambil dari website Badan POM: <http://www.pom.go.id>
- Badan POM RI. (2010). *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor : HK.04.01.21.11.10.10509 Tahun 2010 tentang Penetapan Visi dan Misi Badan Pengawas Obat dan Makanan*. Jakarta : Badan POM RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 168/Menkes/Per/II/2005 tentang Prekursor Farmasi*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika*. LN No. 10 Tahun 1997.
- Republik Indonesia. *Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan. Tugas. Fungsi. Kewenangan. Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen*.
- Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor. 19 Tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok Bagi Kesehatan*. LN No. 36 Tahun 2003.

Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekursor*. LN No. 60 Tahun 2010. TLN No. 5126.

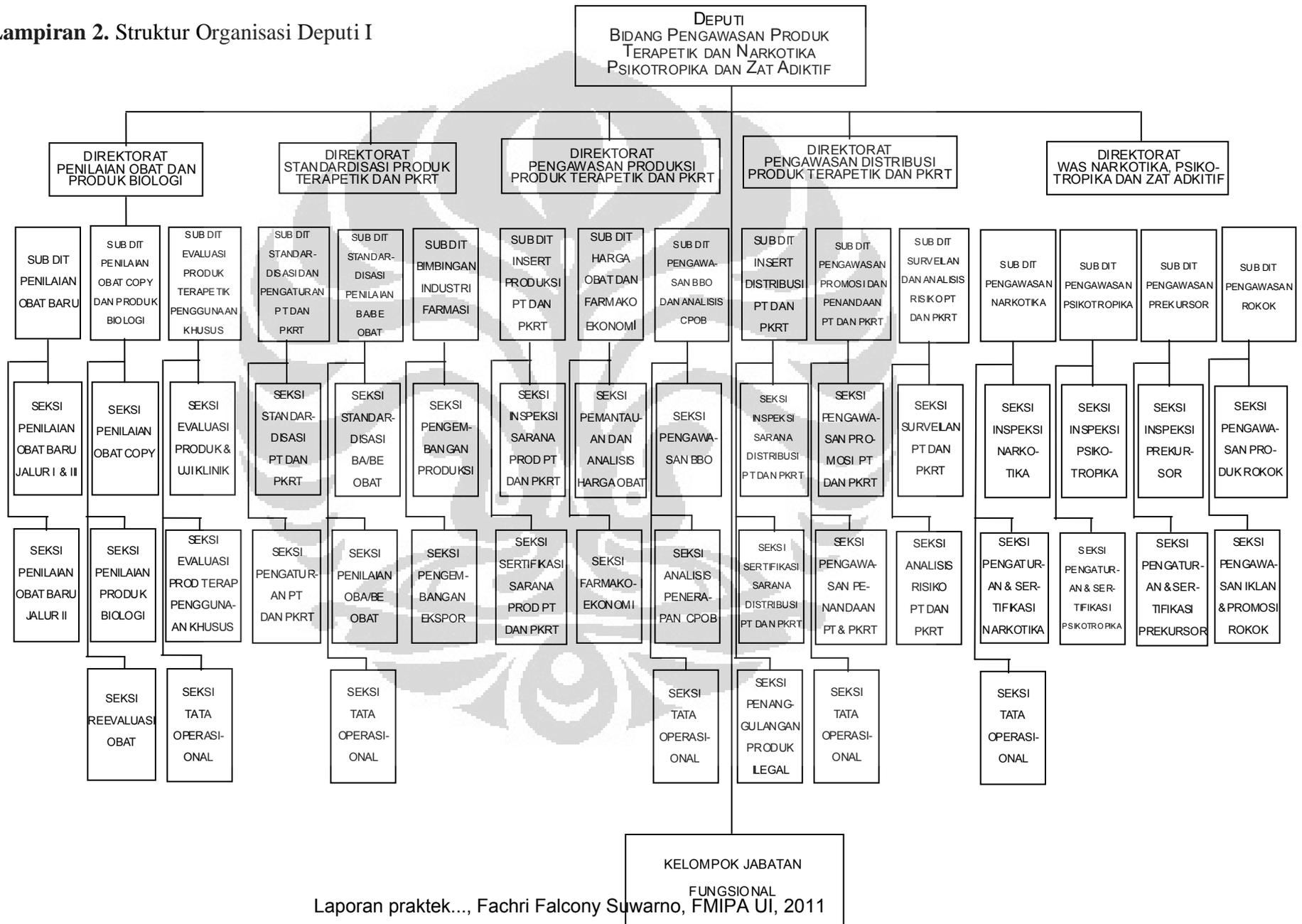
Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika*. LN No. 143. TLN No. 5062.



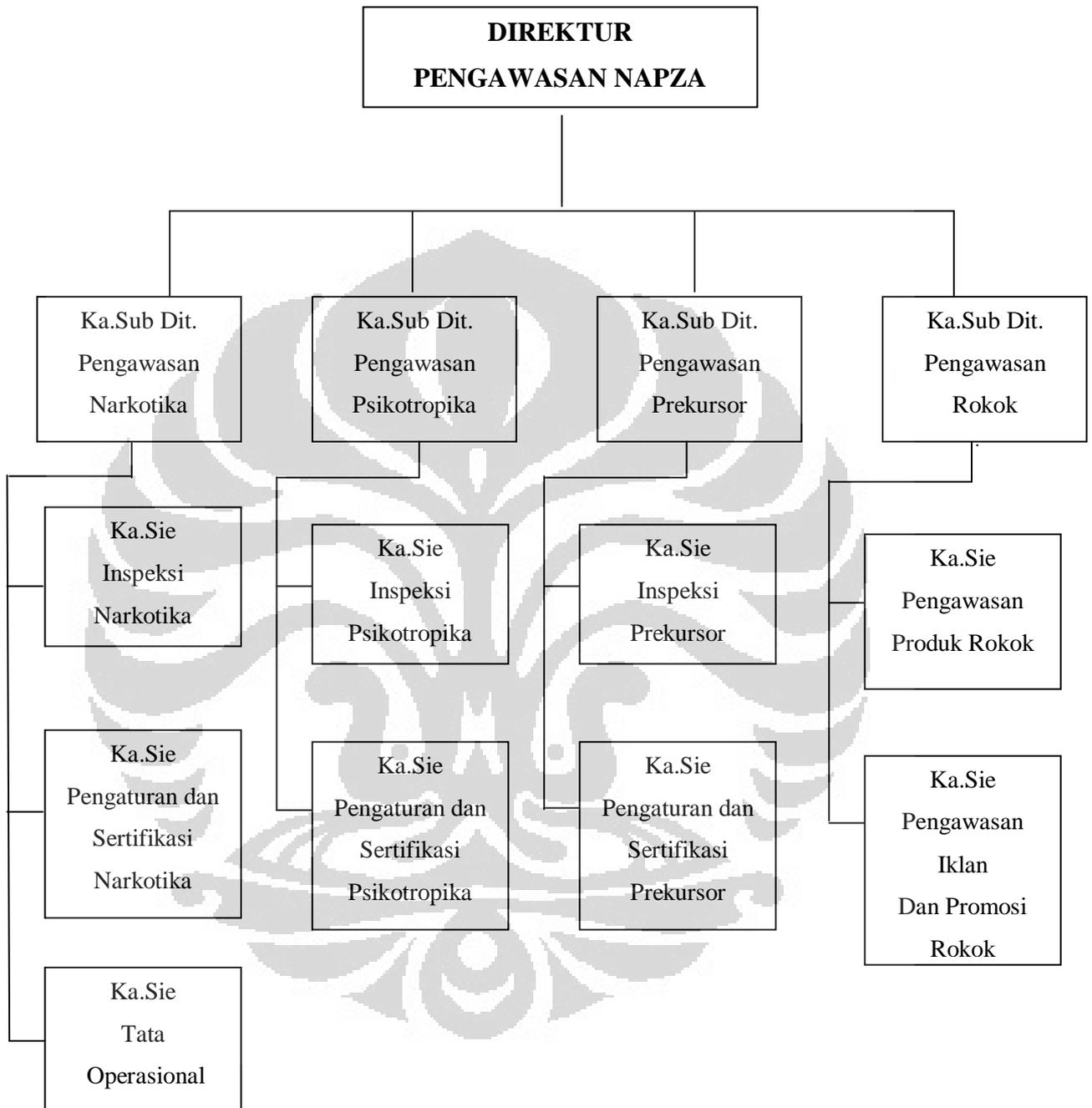
Lampiran 1. Struktur Organisasi Badan Pengawas Obat dan Makanan



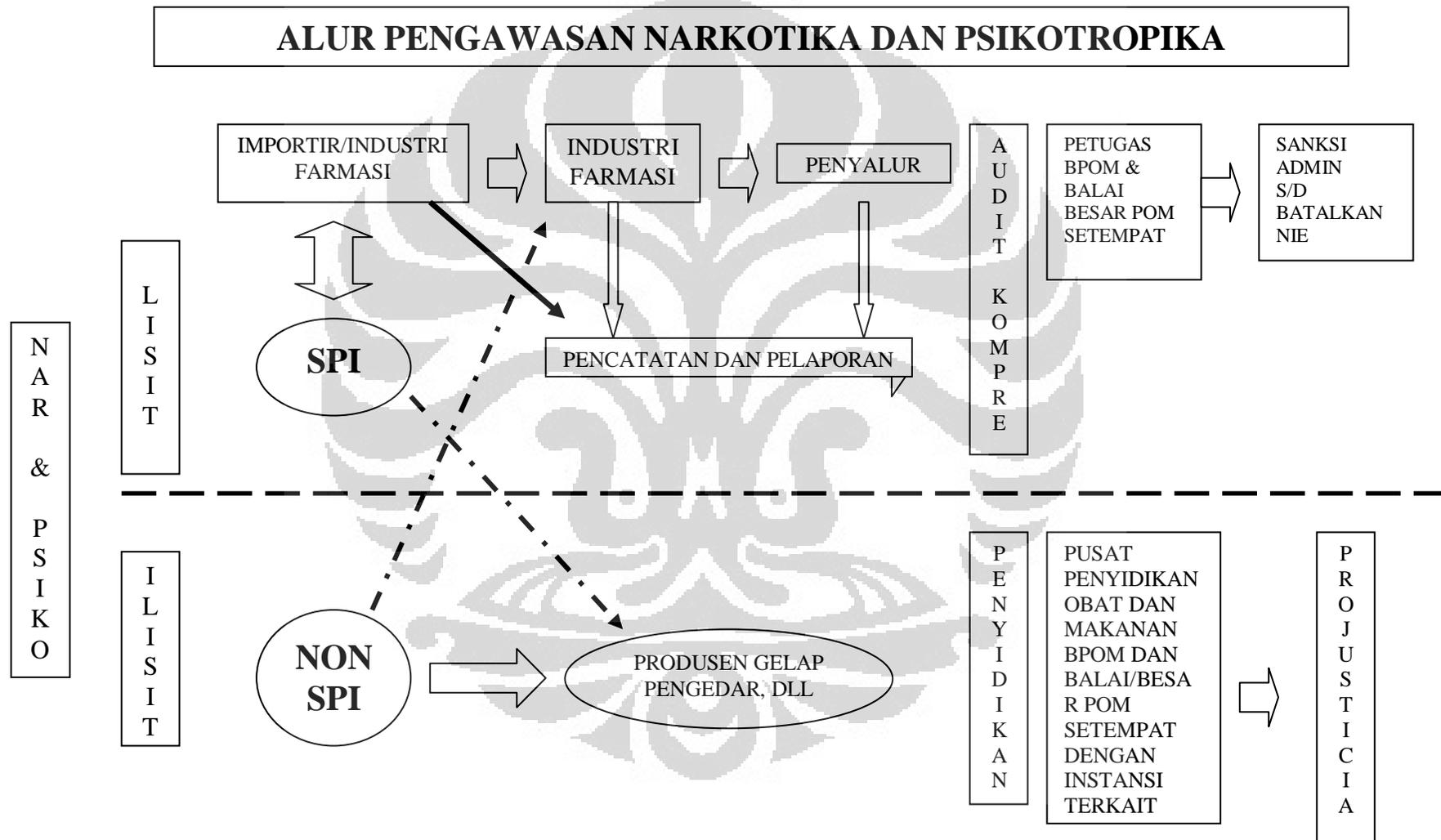
Lampiran 2. Struktur Organisasi Deputi I



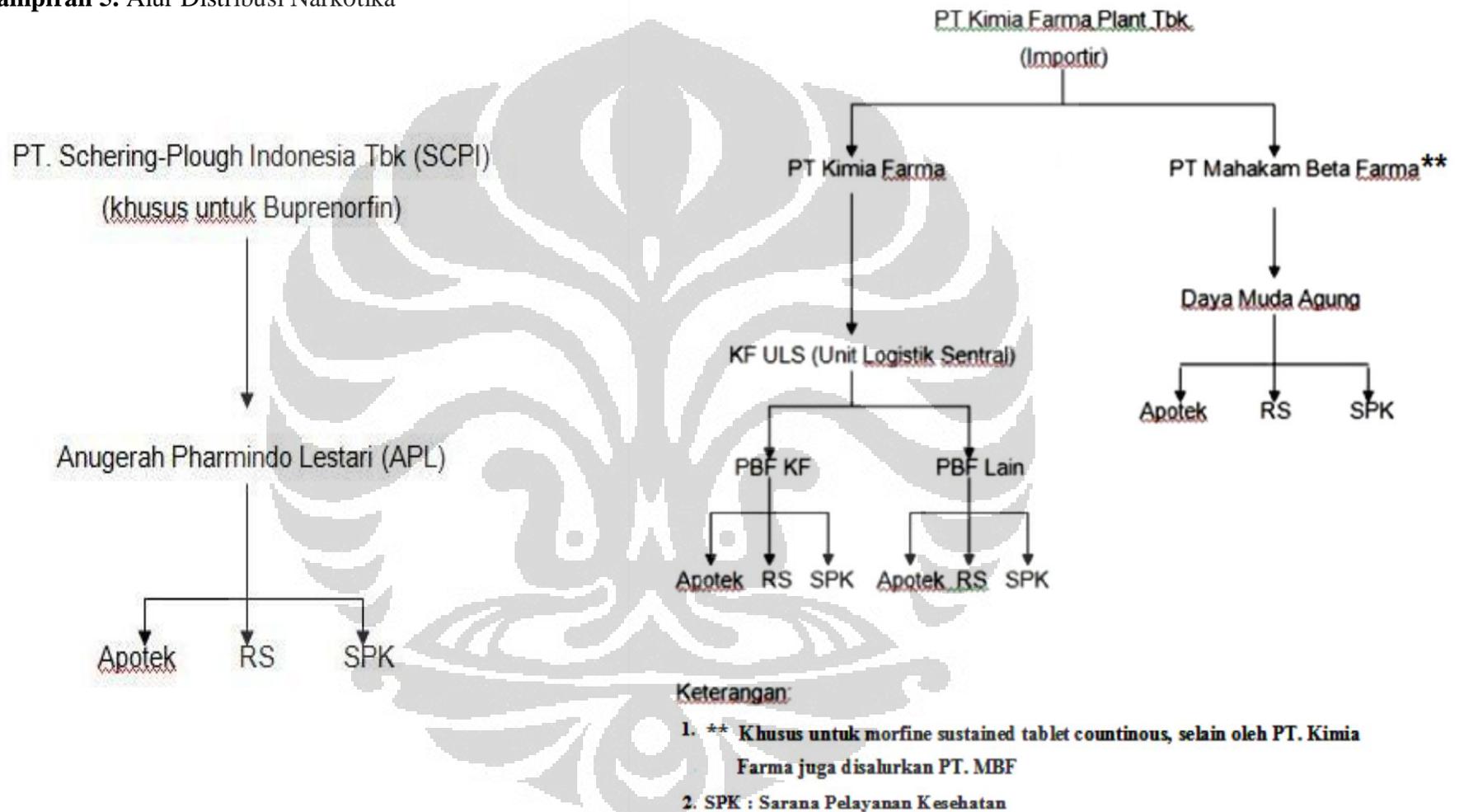
Lampiran 3. Struktur Organisasi Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Zat Adiktif



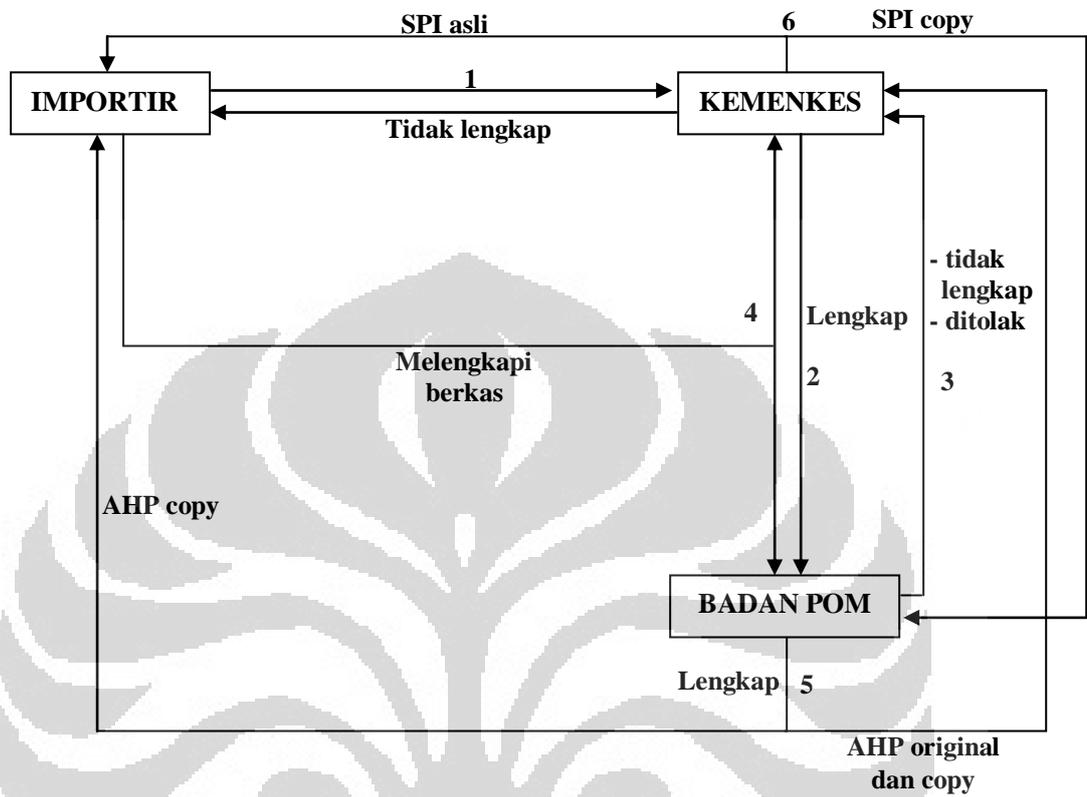
Lampiran 4. Alur Pengawasan Narkotika Psikotropika Dan Prekursor



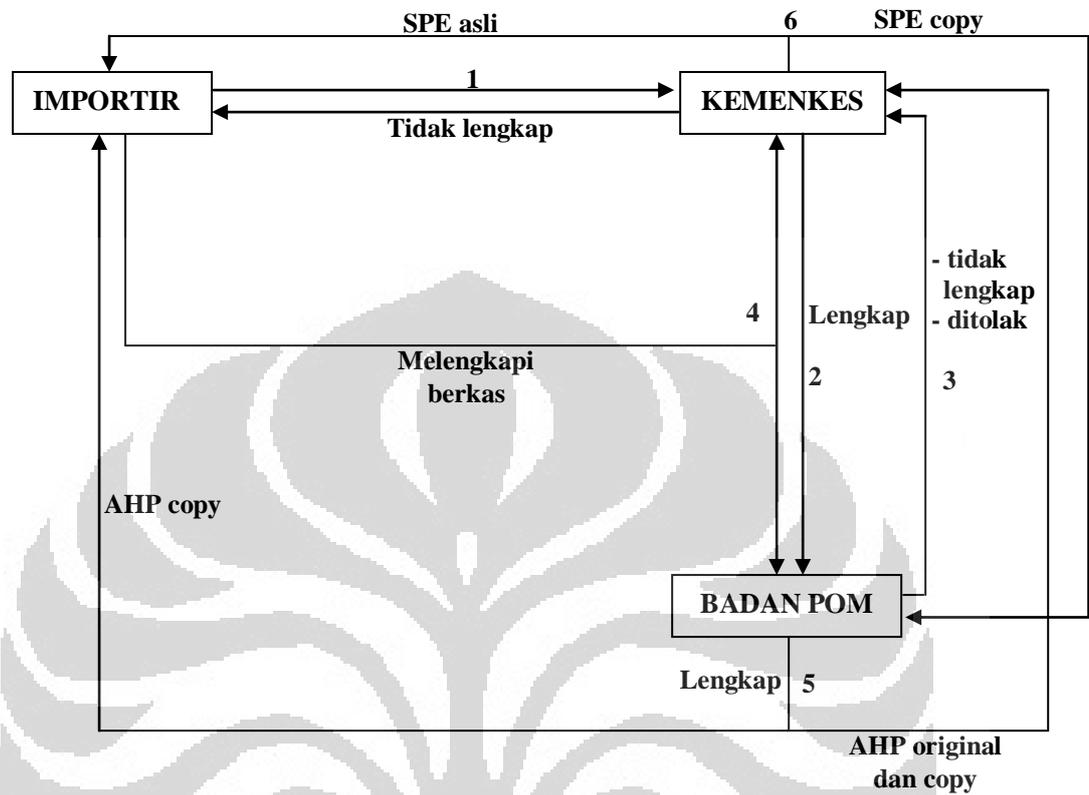
Lampiran 5. Alur Distribusi Narkotika



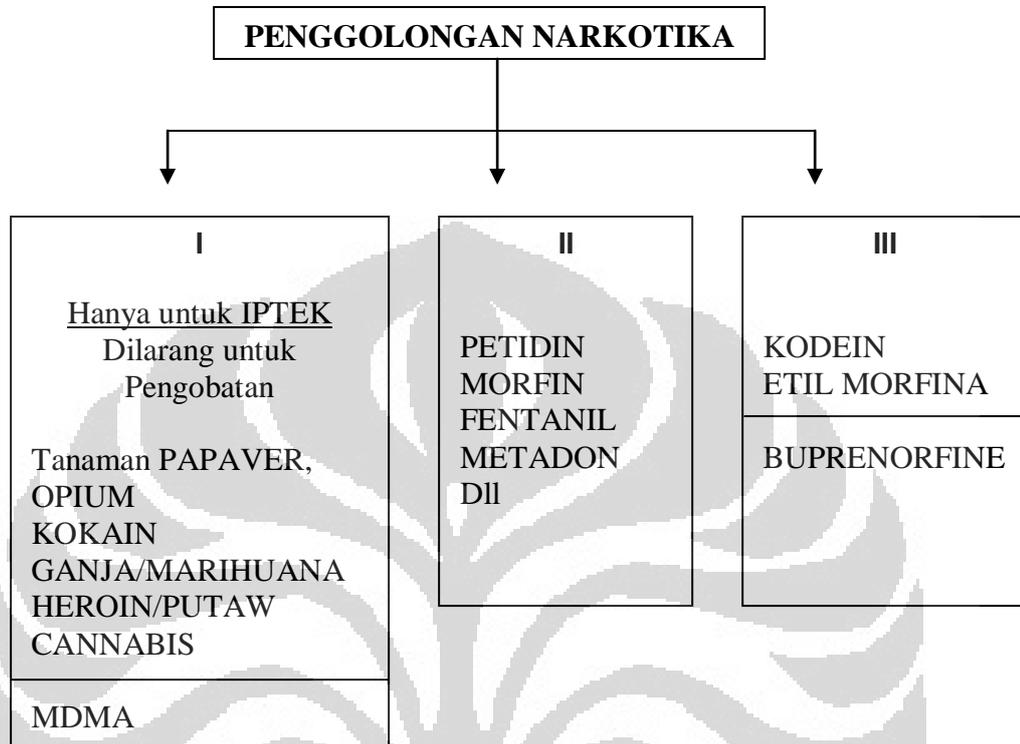
Lampiran 6. Alur Penerbitan Surat Persetujuan Impor (SPI)



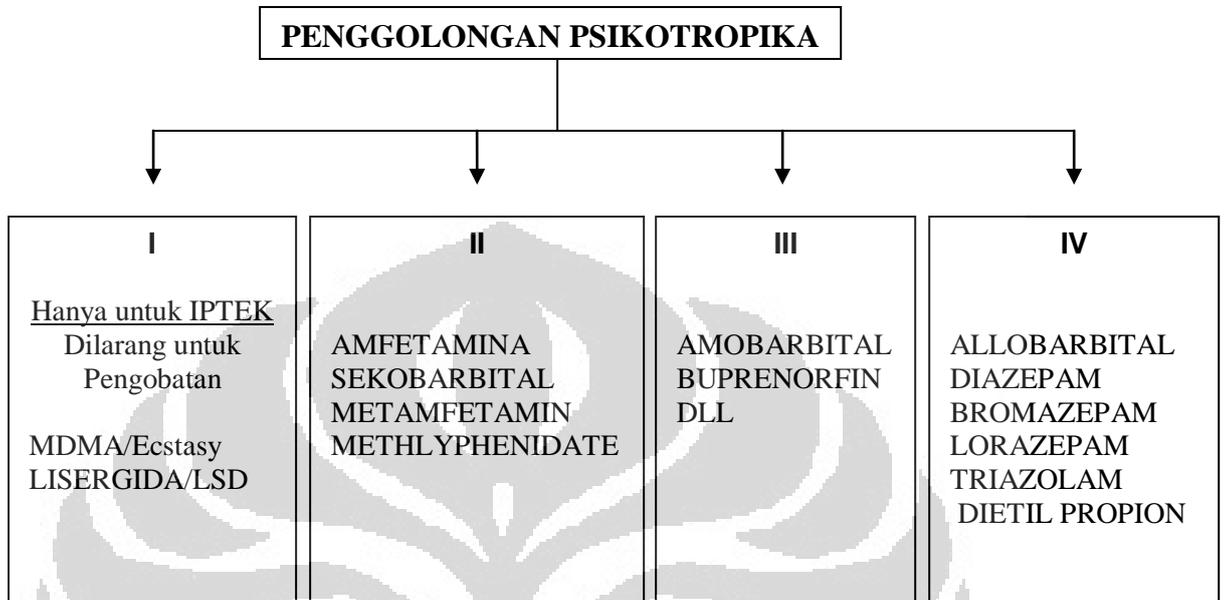
Lampiran 7. Alur Penerbitan Surat Persetujuan Ekspor (SPE)



Lampiran 8. Penggolongan Narkotika
(Undang-Undang No. 35 Tahun 2009)



Lampiran 9. Penggolongan Psikotropika
(Undang-Undang No. 5 Tahun 1997)



- **PASAL 153 UU NO. 35/2009 TENTANG NARKOTIKA :**
GOLONGAN I & II PSIKOTROPIKA → GOL I
NARKOTIKA
- **BUPRENORFIN GOLONGAN III PSIKOTROPIKA**
BERUBAH MENJADI GOLONGAN III NARKOTIKA

Lampiran 10. Jenis Prekursor Yang Diawasi Oleh Badan POM
(Peraturan Pemerintah Nomor : 44 Tahun 2010)

TABEL I		TABEL II	
1	Anhidrida Asetat	1	Aseton
2	Asam N asetil antranilat	2	Asam antranilat
3	Efedrin ^{*)}	3	Etil eter
4	Ergometrin ^{*)}	4	Asam klorida
5	Ergotamine ^{*)}	5	Metil etil keton
6	Isosafrol	6	Asam fenil asetat
7	Asam lisergat	7	Piperidin
8	3,4-metilen dioksi fenil-2-propanon	8	Asam sulfat
9	Norefedrin ^{*)}	9	Toluen
10	1-fenil-2-propanon		
11	Piperonal		
12	Kalium permanganat		
13	Pseudoefedrin ^{*)}		
14	Safrol		

Keterangan :

^{*)} Merupakan prekursor yang digunakan untuk keperluan farmasi dan diawasi secara ketat oleh Badan POM.



UNIVERSITAS INDONESIA

**LABORATORIUM GELAP (*CLANDESTINE LABORATORY*)
DI INDONESIA**

TUGAS KHUSUS PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

FACHRI FALCONY SUWARNO, S. Farm.

1006835274

ANGKATAN LXXIII

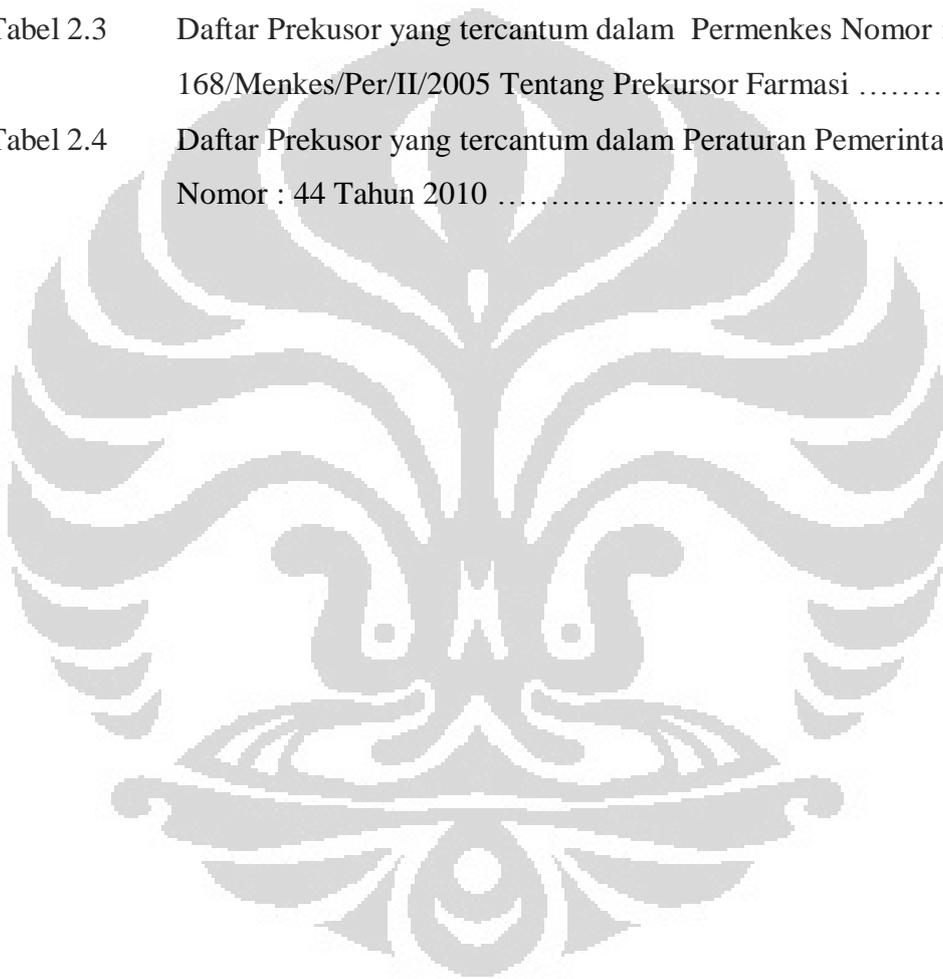
**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM PROFESI APOTEKER – DEPARTEMEN FARMASI
DEPOK
DESEMBER 2011**

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	4
1.3 Manfaat	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Penggolongan Prekursor Narkotika dan Psikotropika	5
2.1.1 Ketentuan Internasional	5
2.1.2 Ketentuan Nasional	5
2.2 Pengelompokan Prekursor	5
BAB 3 PEMBAHASAN.....	12
BAB 4 KESIMPULAN DAN SARAN.....	15
4.1 Kesimpulan	15
4.2 Saran	15
DAFTAR ACUAN	16
LAMPIRAN	19

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Prekursor yang Tercantum dalam <i>Red List</i> Tahun 2001-2007 Sesuai Hasil Sidang CND	6
Tabel 2.2	Daftar Prekursor yang tercantum dalam SK Kepala Badan POM RI Nomor HK.00.05.35.02771 Tentang Pemantauan dan Pengawasan Prekursor	8
Tabel 2.3	Daftar Prekursor yang tercantum dalam Permenkes Nomor : 168/Menkes/Per/II/2005 Tentang Prekursor Farmasi	9
Tabel 2.4	Daftar Prekursor yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor : 44 Tahun 2010	10



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masalah penyalahgunaan narkotika telah sejak lama menjadi salah satu masalah global yang dihadapi berbagai bangsa di dunia. Pada awalnya narkotika digunakan dalam dunia kedokteran, tetapi pada prakteknya narkotika banyak disalahgunakan dikarenakan efek yang menyenangkan namun akibat penyalahgunaan tersebut mengakibatkan banyak kerusakan dan kejahatan. Begitu mengkhawatirkannya masalah penyalahgunaan narkotika ini, PBB (Perserikatan Bangsa Bangsa) akhirnya menyatakan perang melawan narkotika (*Fight Against Drugs*) sebagai salah satu dari *Millenium Development Goals* (MDG/Tujuan Pembangunan Millenium) yang diharapkan dapat dicapai semua negara berkembang pada tahun 2015.

Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) semakin meningkat tanpa mengenal usia, batas wilayah maupun negara. Berdasarkan hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) yang dilakukan di 10 provinsi pada tahun 2004, diperoleh data bahwa jumlah penyalahgunaan 1,5% dari populasi (3,2 juta orang). Jenis NAPZA yang disalahgunakan antara lain ganja, heroin, shabu dan ekstasi. Jumlah korban yang tewas setiap harinya akibat mengkonsumsi narkoba mencapai 41 orang atau setahun sekitar 15.000. Biaya ekonomi dan sosial yang ditanggung oleh negara cukup tinggi, setiap tahun lebih dari 23,6 triliun (Badan Narkotika Nasional, 2004).

Meningkatnya penyalahgunaan NAPZA dan semakin ketatnya pengawasan narkotika dan psikotropika di jalur resmi telah mendorong munculnya laboratorium gelap (*clandestine laboratory*) yang memproduksi narkotika dan psikotropika secara tidak resmi (*illegal*). Permasalahan yang dihadapi semakin bertambah dengan ditemukannya beberapa *clandestine laboratory* di Indonesia sehingga pengawasan ketat perlu dilakukan, tidak hanya terhadap narkotika dan psikotropika, namun juga terhadap bahan-bahan yang

dapat digunakan dalam pembuatan narkotika psikotropika secara ilegal yang lazim disebut prekursor.

Prekursor narkotika adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika yang dibedakan dalam tabel sebagaimana terlampir dalam undang-undang ini (UU No.35 Tahun 2009). Pada dasarnya prekursor digunakan secara resmi (*licit*) di industri farmasi sebagai bahan baku obat, di industri makanan sebagai bahan tambahan pada makanan (*essence*), sebagai katalisator dan pelarut dalam industri kimia dan industri lainnya. Selain penggunaannya secara resmi, prekursor sering disimpangkan ke jalur tidak resmi (*illicit*) untuk pembuatan narkotika dan psikotropika secara *illegal* seperti pembuatan: heroin, kokain, morfin, amfetamin metamfetamin, MDA (*Methylenedioxyamphetamin*) MDMA (*Methylenedioxy methamphetamin / ecstasy*), N-hidroksi MDA, LSD (*Lysergic acid diethylamide*), dan lain-lain (Direktorat Pengawasan NAPZA, 2007).

Mengingat penggunaannya yang luas di berbagai sektor industri, maka pelaksanaan pengawasan prekursor memerlukan kerjasama lintas sektor yang terpadu antar instansi terkait. Disamping itu karena lalu lintas perpindahan prekursor melampaui batas-batas Negara maka diperlukan juga pengawasan perdagangan prekursor secara internasional dengan menjalin kerjasama antar negara dan badan internasional terkait, agar penyimpangan penggunaannya dapat diminimalkan.

Pengawasan prekursor di Indonesia telah dilakukan sejak tahun 1978 melalui peraturan-peraturan sebagai berikut :

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 229/Menkes/Per/VII/1978 tentang Pengawasan Pipa Pemasangan dan Anhidrida Asam Asetat yang mengatur pengadaan, produksi, penyaluran dan penggunaannya.
2. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 917/Menkes/SK/VIII /1997 tentang Jenis Prekursor Psikotropika.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 890/Menkes/SK/VIII /1998 tentang Jenis Prekursor Narkotika.
4. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.35.02770 Tahun 2002 tentang Penambahan Jenis Prekursor.

Universitas Indonesia

5. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor: HK.00.05.35.02771 tahun 2002 tentang Pemantauan dan Pengawasan Prekursor.
6. Keputusan Menteri Perizinan dan Perdagangan Nomor 647/MPP/Kep/10/2004 tentang Ketentuan Impor Prekursor.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 168/Menkes/Per/II/2005 tentang Prekursor Farmasi

Selama periode tersebut pengawasan prekursor hanya diatur oleh Peraturan Menteri dan Keputusan Kepala Badan POM, namun saat ini pengawasan prekursor telah diatur dalam Peraturan Pemerintah dan Undang-Undang, yaitu UU No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah RI No.44 Tahun 2010 tentang Prekursor.

Pada tugas ini, kasus-kasus *clandestine laboratory* di Indonesia khususnya yang diberitakan melalui media internet dirangkum dalam bentuk tabel untuk mengetahui dan menginventarisir jenis prekursor dan zat atau bahan kimia lain yang sering ditemukan di *clandestine laboratory* sebagai bahan baku pembuatan narkotika maupun psikotropika.

1.2. Tujuan

1. Mengetahui jenis-jenis prekursor yang sering disalahgunakan pada *clandestine laboratory* untuk memproduksi narkotika psikotropika secara *illegal*.
2. Mengetahui jenis-jenis zat atau bahan kimia lain (tidak termasuk tabel I dan II) yang sering disalahgunakan pada *clandestine laboratory* untuk memproduksi narkotika dan psikotropika secara *illegal*.

1.3. Manfaat

Mengingat maraknya temuan kasus *clandestine laboratory* akhir-akhir ini dimana didalamnya sering ditemukan prekursor dan zat atau bahan kimia lain sebagai barang bukti, penulis bermaksud untuk mengumpulkan data temuan tersebut, sehingga dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan indikator pengawasan prekursor dan atau bahan kimia lain yang tidak termasuk prekursor yang dapat menjadi bahan awal dalam memproduksi narkotika dan psikotropika secara *illegal*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penggolongan Prekursor Narkotika dan Psikotropika

2.1.1 Ketentuan Internasional

Pengaturan tentang prekursor secara internasional telah ada pada *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988*, pasal 12 yaitu suatu negara dapat mengambil tindakan-tindakan yang lebih ketat atau keras daripada yang diatur dalam Konvensi PBB 1988, jika menurut negara tersebut tindakan-tindakan yang diinginkan dapat mencegah / memberantas peredaran gelap narkotika dan psikotropika.

Indonesia sebagai salah satu negara pihak ratifikasi terhadap *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988* yang tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1997 tentang pengesahan *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988*. Peraturan internasional tersebut menjadi dasar hukum bagi Indonesia dalam menyusun kebijakan yang diperlukan untuk melakukan pengawasan narkotika, psikotropika dan prekursor (Direktorat Pengawasan NAPZA, 2007).

Sesuai dengan sidang CND 44/5 & 44/6 tanggal 7 maret 2001 memutuskan adanya perpindahan 2 bahan yaitu kalium permanganat dan asetat anhidrida dari tabel II ke tabel I karena diperlukan pengawasan yang lebih ketat terhadap kedua bahan tersebut. Sehingga tabel I menjadi 14 bahan dan tabel II menjadi 9 bahan sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Prekursor yang Tercantum dalam *Red List* Tahun 2001-2007
Sesuai Hasil Sidang CND**

TABEL I		TABEL II	
1	Asetat Anhidrida	1	asam antranilat
2	asam Lisergat	2	asam fenilasetat
3	asam N-Asetilantranilat	3	asam klorida
4	Efedrin	4	asam sulfat
5	Ergometrin	5	Aseton
6	Ergotamin	6	Etil eter
7	1-Fenil-2-propanon-	7	Metil etil keton
8	Isosafrol	8	Piperidin
9	Kalium permanganat	9	Toluen
10	3,4-Metilen dioksi fenil-2-propanon		
11	Norefedrin		
12	Piperonal		
13	Pseudoefedrin		
14	Safrol		

2.1.2 Ketentuan Nasional

Sejak tahun 1978 prekursor telah diatur di Indonesia dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 229/Menkes/Per/VII/1978 tentang Jarum Suntik, Semprit Suntik, Pipa Pemasangan dan Asam Asetat Anhidrida. Bahan prekursor yang diawasi hanya 1 jenis yaitu asam asetat anhidrida.

Sejalan dengan perkembangan pengawasan prekursor internasional, maka Menkes menetapkan prekursor bertambah menjadi 20 jenis prekursor sesuai dengan SK Menteri Kesehatan RI Nomor : 917/Menkes/SK/VIII/1997 tentang Jenis Prekursor Psikotropika, yang terdiri dari Tabel I yaitu : asam N-Asetilantranilat, efedrin, ergometrin, ergotamin, isosafrol, asam lisergat, 3,4-Metilendioksifenil-2-propanon, 1-fenil-2-propanon, piperonal, pseudoefedrin,

safrol. Tabel II yaitu : asam asetat anhidrida, aseton, asam antranilat, etil eter, asam klorida, asam fenil antranilat, piperidin, asam sulfat, toluen.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 890/Menkes/SK/VII/1998 tanggal 24 Agustus 1998 tentang Jenis Prekursor Narkotika, mengatur tentang prekursor yang dapat digunakan untuk pembuatan narkotika, bahan prekursor yang diatur dalam Kepmenkes ini adalah : asetat anhidrida, aseton, asam klorida, asam sulfat, etil eter, kalium permanganat, metil etil keton dan toluen.

Jenis prekursor yang diawasi di Indonesia mengacu pada ketentuan Internasional yang tercantum dalam *Red List* yaitu suatu daftar bahan-bahan prekursor yang diawasi secara internasional yang ditetapkan oleh *International narcotics Control Board* (INCB). Dengan adanya perubahan pada *Red List* yaitu penambahan jenis prekursor (norefedrin) serta pemindahan kalium permanganat dan asetat anhidrida dari tabel II ke tabel I, maka pengaturan tentang prekursor mengalami perubahan pula. Merujuk pada perubahan *Red List* diatas, Badan Pengawas Obat dan Makanan menerbitkan Surat Keputusan Kepala Badan POM Nomor HK.00.05.35.02770 tanggal 4 September 2002 tentang Penambahan Jenis Prekursor serta Keputusan Kepala Badan POM Nomor HK.00.05.35.02771 tanggal 4 September 2002 tentang Pemantauan dan Pengawasan Prekursor.

Pasal 12 ayat (9), Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tahun 1988 mengamanatkan bahwa negara pihak dapat membuat ketentuan mengenai pengendalian yang lebih ketat atau keras dari pada yang diatur dalam ayat ini jika menurut pendapat negara tersebut tindakan-tindakan demikian itu tepat dan perlu. Merujuk ayat tersebut diatas, selain bahan-bahan yang tercantum dalam tabel I Konvensi 1988, Badan POM memasukkan *phenyl acetic acid* dalam tabel I karena dianggap bahan tersebut perlu diawasi lebih ketat, sehingga jumlah tabel I dalam SK Kepala Badan POM berjumlah 15 bahan dan tabel II berjumlah 8 bahan. (Direktorat Pengawasan NAPZA, 2007).

Tabel 2.2 Daftar Prekursor yang tercantum dalam SK Kepala Badan POM RI Nomor HK.00.05.35.02771 Tentang Pemantauan dan Pengawasan Prekursor

TABEL I		TABEL II	
1	Asetat Anhidrida	1	asam antranilat
2	asam fenilasetat	2	asam klorida
3	asam Lisergat	3	asam sulfat
4	asam N-Asetil antranilat	4	Aseton
5	Efedrin	5	Etil eter
6	Ergometrin	6	Metil etil keton
7	Ergotamin	7	Piperidin
8	1-Fenil-2-propanon-	8	Toluen
9	Isosafrol		
10	Kalium permanganat		
11	3,4-Metilen dioksi fenil-2-propanon		
12	Norefedrin		
13	Piperonal		
14	Pseudoefedrin		
15	Safrol		

**Tabel 2.3 Daftar Prekursor yang tercantum dalam Permenkes Nomor :
168/Menkes/Per/II/2005 Tentang Prekursor Farmasi**

No	Prekursor	No	Prekursor
1	Asetat Anhidrida	16	1-Fenil-2-propanon
2	asam klorida	17	Piperonal
3	asam sulfat	18	Pseudoefedrin (INN) dan garamnya
4	Aseton	19	Safrol
5	Etil eter	20	Norefedrin (lain-lain)
6	Kalium permanganat	21	asam antranilat
7	Metil etil keton	22	Dietil eter
8	Toluen	23	asam fenilasetat dan garamnya
9	Asam N-Asetil antranilat dan garamnya	24	Piperidin dan garamnya
10	Efedrin dan garamnya	25	asam sulfat; oleum- -asam sulfat dari <i>Copper Smelter</i> -Lain-lain
11	Ergometrin (INN) dan garamnya		
12	Ergotamin (INN) dan garamnya		
13	Isosafrol		
14	Asam lisergat dan garamnya		
15	3,4-Metilen dioksi fenil-2-propanon		

**Tabel 2.4 Daftar Prekursor yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah
Nomor : 44 Tahun 2010**

TABEL I		TABEL II	
1	Asetat Anhidrida	1	Aseton
2	asam N-asetil antranilat	2	asam antranilat
3	Efedrin	3	Etil eter
4	Ergometrin	4	asam klorida
5	Ergotamin	5	Metil etil keton
6	Isosafrol	6	asam fenilasetat
7	Asam lisergat	7	Piperidin
8	3,4-Metilen dioksi fenil-2-propanon	8	asam sulfat
9	Norefedrin	9	Toluen
10	1-Fenil-2-propanon		
11	Piperonal		
12	Kalium permanganat		
13	Pseudefedrin		
14	Safrol		

2.2 Pengelompokan Prekursor

Prekursor narkotika/psikotropika adalah bahan-bahan yang dapat digunakan dalam produksi narkotika dan psikotropika, secara kimiawi digolongkan dalam 4 jenis, yakni :

1. Bahan Dasar (*starting material* atau sering disebut sebagai *true precursor*) adalah bahan-bahan yang apabila struktur molekulnya dimodifikasi (melalui reaksi kimiawi) akan menghasilkan narkotika/psikotropika. Misalnya: efedrin, pseudoefedrin dan fenilpropanolamin (PPA) sebagai bahan dasar pembuatan metamfetamin; sedangkan piperonal, safrol serta isosafrol untuk pembuatan methylenedioxyamphetamine (MDMA).

2. *Reagent* adalah bahan kimia yang digunakan untuk memodifikasi atau mereaksikan bahan dasar menjadi narkotika dan psikotropika, Misalnya: kalium permanganat dan asam sulfat dalam pembuatan kokain, asetat anhidrida dan asam klorida dalam pembuatan heroin.
3. *Solvent* adalah bahan pelarut yang tidak ikut bereaksi dan mempengaruhi struktur molekul zat. Biasanya *solvent* digunakan juga untuk memurnikan produk akhir, contohnya aseton, etil eter, metil etil keton.
4. *Catalyst* adalah bahan yang dapat mempercepat reaksi atau meningkatkan produk akhir yang dihasilkan. Biasanya *catalyst* diperlukan dalam jumlah sangat sedikit (*Precursor Handbook, Australian Customs Service, 2007*).

BAB 3 PEMBAHASAN

Meningkatnya penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif serta semakin ketatnya pengawasan narkotika dan psikotropika di jalur resmi telah mendorong munculnya laboratorium gelap (*clandestine laboratory*) yang memproduksi narkotika dan psikotropika secara ilegal. Pengawasan ketat perlu dilakukan tidak hanya terhadap narkotika dan psikotropika, namun juga terhadap bahan-bahan yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika psikotropika secara ilegal yang lazim disebut prekursor. Prekursor adalah zat atau bahan pemula atau bahan kimia yang dapat digunakan dalam pembuatan narkotika dan psikotropika. Pada dasarnya prekursor digunakan secara resmi (*licit*) di industri farmasi dan industri non farmasi, namun prekursor juga sering disimpangkan ke jalur tidak resmi (*illicit*) untuk pembuatan narkotika dan psikotropika secara *illegal*.

Berdasarkan dari data temuan laboratorium gelap (*Clandestine Laboratory*) di Indonesia tahun 1998 sampai dengan tahun 2011, prekursor yang sering digunakan adalah : tablet efedrin, serbuk efedrin, pseudoefedrin, aseton, piperonal, metil etil keton, asam klorida, asam sulfat, toluen.

Prekursor-prekursor yang digunakan diatas berfungsi sebagai: Bahan dasar; *Reagent*; *Solvent*; dan *Catalyst*, yang menurut (*Precursor Handbook, Australian Customs Service, 2007*) dan menurut *Chemical Action Task Force (CATF)* prekursor digunakan sebagai : pembuatan narkotika psikotropika sintetik; untuk membuat narkotika psikotropika sintetik; untuk memproduksi heroin dan kokain.

Menurut Buku Sinonim dan Sediaan Prekursor terbitan Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Tahun 2010 prekursor yang disebutkan diatas digunakan sebagai :

No	Jenis Prekursor	Penggunaan Tidak Resmi
1	Efedrin	Sintesis metamfetamin dan metkatinon
2	Pseudoefedrin	Sintesis metamfetamin
3	Aseton	Sebagai pelarut dalam pemrosesan daun opium menjadi heroin dan daun koka menjadi kokain
4	Piperonal	Sintesis MDA, MDE, MDMA dan N-hidroksi-MDA.
5	Metil etil keton	Pelarut yang digunakan untuk mengubah kokain basa menjadi kokain HCl
6	asam Klorida	Sintesis Heroin HCl, bahan pengontrol dalam sintesis amfetamin, kokain, dietilriptamin, fentanil dan analognya, LSD, meskalin, metakualon dan fensiklidin.
7	asam Sulfat	Ekstraksi kokain dari daun koka, konversi pasta koka ke kokain basa, produksi garam sulfat dari meskalin dan morfin, sintesis amfetamin dan derivatnya dan petidin.
8	Toluen	Sintesis fentanil, amfetamin, fensiklidin (PCP) dan analognya, metakualon, mekllokualon, metadon, kokain dan psilokin.

Sedangkan bahan selain prekursor yang diikutsertakan dalam pembuatan psikotropik dan narkotik pada *Clandestine Laboratory* adalah laktosa, magnesium stearat, magnesium karbonat, magnesium sulfat, natrium hidroksida, xylene, fosfor, iodium, propilenglikol dan metanol. Bahan-bahan tersebut digunakan sebagai bahan tambahan dalam membantu proses pembuatan narkotika maupun psikotropika pada *Clandestine Laboratory* umumnya digunakan sebagai pengisi tablet, oksidator dan katalisator.

Pentingnya penggunaan prekursor ini di berbagai sektor industri, baik untuk industri farmasi sebagai bahan baku obat, di industri makanan sebagai

bahan tambahan pada makanan (*essence*), sebagai katalisator dan pelarut dalam industri kimia dan industri lainnya, maka pelaksanaan pengawasan prekursor memerlukan kerjasama lintas sektor yang terpadu antar instansi terkait. Disamping itu karena lalu lintas perpindahan prekursor melampaui batas-batas Negara maka diperlukan juga pengawasan perdagangan prekursor secara internasional dengan menjalin kerjasama antar negara dan badan internasional terkait, agar penyimpangan penggunaannya dapat diminimalkan.

BAB 4

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 KESIMPULAN

1. Prekursor yang sering digunakan dalam *Clandestine Laboratory* yang masuk dalam tabel I adalah : efedrin, pseudoefedrin dan piperonal. Sedangkan yang termasuk dalam tabel II adalah : aseton, metil etil keton, asam klorida, asam sulfat dan toluen.
2. Bahan kimia lain yang tidak termasuk dalam daftar prekursor (tabel I dan tabel II) namun sering ditemukan dalam *Clandestine Laboratory* adalah : laktosa, magnesium stearat, magnesium karbonat, magnesium sulfat, natrium hidroksida, xylene, fosfor, iodium, propilenglikol dan metanol.

4.2 SARAN

Pemerintah, industri farmasi dan industri non farmasi lainnya harus lebih ketat dalam mengawasi peredaran prekursor ini, untuk meminimalisasi adanya *clandestine laboratory* dan terjadinya penyalahgunaan.

DAFTAR ACUAN

- Badan Narkotika Nasional. (2004), diakses pada tanggal 12 Juli 2011.
<http://www.bnn.go.id>
- Badan POM RI. (2010). *Buku Sinonim dan Sediaan Prekursor*, edisi kedua.
Jakarta : Badan POM RI.
- Badan POM RI. (2007). *Pedoman Pengawasan Prekursor (Informasi Umum)*.
Jakarta : Badan POM RI.
- Badan Reserse Kriminal Polri Direktorat Narkoba. (2009). *Data Laboratorium Gelap Narkoba Yang Terungkap Di Indonesia Periode Tahun 1998 – 2007*, dikutip dari *majalah Jagratara* edisi 44 Januari 2009.
- Bataviase.co.id. (2010). *Pejabat Puspiptek Gelapkan Barang Bukti Narkoba*, diakses pada tanggal 12 Juli 2011. <http://bataviase.co.id/node/243063>
- Berita Batavia . (2010), diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
<http://beritabatavia.com/kategori-4-metro.html>
- Kabar Indonesia.com. (2010). *Kapolda Pimpin Penggerebekan Pabrik Narkoba*, diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
<http://www.kabarindonesia.com/berita.php?pil=14&jd=Kapolda+Pimpin+Penggerebekan+Pabrik+Narkoba&dn=2010021816104>
- Kampus. com. (2011). *Napi Wanita Beri Akses Bahan Sabu*, diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
<http://megapolitan.kompas.com/read/2011/03/23/15413898/NapiWanitaBeriAksesBahanSabu>
- Kepolisian Negara RI. (2011), diakses pada tanggal 12 Juli 2011. www.polri.go.id
- Komisi Kepolisian Indonesia. (2010). *Menutup Sekat Keluar Masuknya Narkoba*, diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
<http://www.komisikepolisianindonesia.com/secondPg.php?cat=sekilas&id=2042>

Media Indonesia.com. (2010), diakses pada tanggal 12 Juli 2011.
<http://www.mediaindonesia.com>

Media Indonesia. com. (2011). *Polisi Gerebek Pabrik Narkoba Jaringan Lapas*, diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
<http://www.mediaindonesia.com/read/2011/01/25/198528/37/5/Polisi-Grebek-Pabrik-Narkoba-Jaringan-Lapas>

Mirror Unpad. (2010), diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
http://mirror.unpad.ac.id/koran/mediaindonesia/2010-11,29/mediaindonesia_2010-11-29_004.pdf

Okezone.com. (2010). *Gerebek Pabrik Narkoba, Polisi Temukan Senjata Api*, diakses pada tanggal 12 Juli 2011.
<http://news.okezone.com/read/2010/08/27/338/367473/grebek-pabrik-narkoba-polisi-temukan-senpi>

Portal Kriminal. com. (2011). *Pabrik Narkoba Bekasi Dikendalikan Narapida Di LP Banceuy Bandung*, diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
http://portalkriminal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=11176&Itemid=32

Portal Kriminal.com. (2010). *Pabrik Narkoba digerebek*, diakses pada tanggal 12 Juli 2011.
http://portalkriminal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=5813:1013-pabrik-narkoba-di-pluit-digerebek-sita-puluhan-ribu-ekstasi&catid=5:narkoba&Itemid=3

Portal Kriminal. com. (2011). *Mabes Polri Gerebek Pabrik Ekstasi Di Serpong, Satu Tersangka Oknum TNI*, diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
http://portalkriminal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=5531Itemid=32

Puskominfo Bid Humas Polda Metro Jaya. (2010). *Clandesine Laboratorium Narkoba Digerebek*, diakses pada tanggal 12 Juli 2011.
<http://humaspoldametrojaya.blogspot.com/2010/01/clandestine-narkoba-digerebek.html>

Puskominfo Bid Humas Polda Metro Jaya. (2011). *3 kg shabu disita dari apartemen Trofic Tanjung Duren*, diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
<http://humaspoldametrojaya.blogspot.com/2011/04/3-kg-sabu-disita-dari-apartemen-grand.html>

Rahayu, S. (2007). *Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Direktorat Pengawasan Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif*. Jakarta : Fakultas Ilmu Sosial Politik Departemen Ilmu Administrasi Universitas Indonesia.

Surya Online. (2011), diakses pada tanggal 12 Juli 2011. www.surya.co.id

Tempo.com. (2010). *Polisi Ungkap Laboratorium Narkotika di Apartemen Mediterania*, diakses pada tanggal 12 Juli 2011.
<http://www.tempointeraktif.com/hg/kriminal/2010/07/29/brk,20100729-267301,id.html>

Today. (2011). *BNN Ungkap Jaringan Peredaran Bahan Baku Pil Inex*, diakses pada tanggal 13 Juli 2011.
http://www.today.co.id/read/2011/04/21/26729/bnn_ungkap_jaringan_peredaran_bahan_baku_pil_inex

LAMPIRAN
Data Temuan Laboratorium Gelap (*Clandestine Laboratory*) di Indonesia
Tahun 1998 sampai dengan 2011

No	Tahun	Tanggal/TKP	Tersangka	Barang Bukti
1.	1998	2 September Jl. H. Muhtar Raya No.89 Kreo Batas Ciledug, Tangerang.	-Tjan Bak Han alias Burhan Tahar	-Peralatan mesin pembuat cairan bahan obat - <i>destilator</i> dan <i>cooling</i> -6 galon (120 liter) cairan hasil produksi gelap, -bahan dasar psikotropika dan bahan-bahan kimia lain, - cairan aseton.
2	2001	9 Juni 2001 Jl. Raya Basangkasa No. 46 Kuta, Badung, Denpasar, Bali	-Ishak Thayib (47 tahun)	-5 buah alat pencetak/pembuat Ekstasi -2 gram Ganja -572 butir Ekstasi -90 gram Shabu-shabu -6 bungkus plastik Heroin -Sebuah Brankas - 8,1 gram Heroin - Kapsul berisi serbuk putih
3	2002	6 April Jl. Kyai Hasyim Ashari No. 29 Cipondoh, Tangerang, Banten.	-Ang Kiem Soei Alias Kim Ho Alias Ance Tahir Alias Tommi Wijaya (Wn Belanda)	-unit mesin pencetak Ekstasi. - 8.600 butir pil Ekstasi - 100 kg bubuk Ekstasi - 9 galon Pepironal Metil Keton (PMK) cair.
4	2002	6 Desember Meral Gg	-Jazz Liem Alias Aheng	-1 Unit mesin cetak tablet Ekstasi

Universitas Indonesia

		Baron III No.62 Kec. Karimun, Kepri Barat.	Alias Tjiok Jun Hao (29 thn) -Ayam (24 th)	-14.726 butir pil Ekstasi -6 Kg Serbuk bahan Ekstasi
5	2003	21 Mei Kamar 312 Hotel Wil Top Jl. P. Jayakarta, Jakarta Pusat.	- Ong Hoe Aun, (Singapura) -Loh Yong Fa Al. Aguan Al. Edi (Malaysia)	-346,8 gram Shabu-shabu - 9,9 gram Heroin -10 liter cairan warna bening. -1 kaleng karbon. -1 unit mesin pompa. -1.397,66 gram kristal putih. -4.291,23 gram serbuk putih. -1 buah kompor gas -1 tabung kaca bening. -1 buah lemari es / kulkas.
6	2004	5 November Ruko Daan Mogot Jl. Bedugul Blok 1-A No.15 Cengkareng, Jakarta Barat	-Sastra Wijaya -Yuda Alias Akang - Burhan Tahar	-82.570 butir Ekstasi -450 gram Bahan Ekstasi - 1.360 gram bubuk warna coklat - 944 gram bubuk warna putih - Seperangkat alat cetak Ekstasi dan Shabu.
7	2004	8 September Kalimantan Barat	-Abdullah Alias Ahi Bin Amat -Sutiono Alias Bong Ju Siang Alias Asiang Bin Bong Ju Khiang	-680 butir pil warna hijau diduga psikotropika - 5 paket putaw -1 set alat oven/pemanas -2 buah cetakan pembuat pil ekstasi - 2½ bungkus tepung warna hijau bahan pembuat ekstasi.
8	2005	22 Januari	-Azhar Misran	-3200 gram Shabu-shabu

		Kondominium Mall Taman Anggrek Tomang Jakarta barat	-Setiawan Budi Alias Setiawan -Than Panama Alias Eko	- Alat cetak/ pembuat Shabu- Shabu
9	2005	14 Februari Jl. SPG Ranggela Malingkung Tapin Utara, Kalimantan Selatan	Anton Rahmat	-2 buah alat cetak -1 buah alat tumbuk -75 butir pil Ekstasi -0,8 gram Shabu-Shabu -6 botol zat pewarna -2 botol air raksa -429 butir dekstrometorphan
10	2005	8 April - Desa Sipan, Kec.Jasinga, Kab. Bogor. - Desa Bojong Poncol, Kec. Ciampea,Kab. Bogor.	-Hans Filip Alias Filip Widjayanto -Bertje Albert John Bessie Alias Boy -Bangkit Satrio Alias Bangkit -Sutaman Alias Budi Alias Tomo Alias Taman - Harwanto Alias Heri Alias Harjo	- 1 buah genset besar - 2 buah <i>printing machine</i> - 1 buah <i>forklift</i> - 1 buah rak pengering 3 susun - 1 buah <i>cooling tank</i> kecil - 1 buah <i>cooling tank</i> besar - 1 buah tabung destilasi besi - 1 buah <i>freezer</i> - 2 buah <i>blender</i> - Sejumlah tabung destilasi -7 buah drum kosong wadah Amonium klorida -5 buah drum penuh HCl -2 buah oven besar -52 buah drum penuh Aseton -1 buah lemari pendingin -13 buah tabung gas HCl -1 buah buku manual pengoperasian mesin cetak ekstasi

11	2005	10 Mei Jl. Green Garden Rt.04/09 Kebun Jeruk Jakarta Barat.	-Tjik Wang Alias Akwang -Hariono Agus Tjahyoo Alias Seng Hwat	- 50 kg Shabu kristal - 4 kg Shabu cair - 70.000 tablet Ekstasi - Uang tunai Rp.1.050.000.000,- - Alat cetak.
12	2005	16 Mei Perum Taman Ratu Blok E III No. 32 Kebun Jeruk Jakarta Barat.	Yogi Alias Ayung	- 2.200 tablet Ekstasi - 1.100 gram Serbuk Ekstasi - 1.400 gram Efedrin. - 170 gram pewarna - Seperangkat alat cetak
13	2005	22 Mei Komplek Citra 3 Blok D 9 Rt.15/13 Jakara Barat.	Mohan	- 1.880 Tablet Ekstasi - 13.000 gram Serbuk Ekstasi. - 500 gram Efedrin. - Seperangkat alat cetak
14	2005	15 Juni Apartemen Laguna Blok A-75, Lt. 5, Penjaringan Jakarta Utara	Ramli Alias Anton Sumarli Kwong Alias Ahin (44 tahun),	- 230 gram Shabu - 66 butir Ekstasi - 1,2 gram Ganja - 1.853,3 gram Serbuk warna putih diduga bahan Ekstasi - 2.657 gram serbuk warna pink - 424 gram serbuk warna merah - 226 gram serbuk warna kuning - 2 buah alat pencetak ekstasi - 2 unit alat cetak merk / logo - 1 buah alat penyaring - 1 buah <i>blender</i> - 1 buah timbangan elektronik - 1 buah <i>heat dryer</i> - 1 buah <i>mixer</i>

15	2005	27 Juli Jl. Utama Gg. Kuba No. 1 A Medan.	Adil Syafaat Ritonga (46 Tahun)	<ul style="list-style-type: none"> - 1 butir Ekstasi - 3 unit alat cetak XTC - 0,7 gram Shabu - 1 bungkus tepung Laktosa warna putih - 1 bungkus tepung Magnesium karbonat. - 1 kotak tepung Kafein. - 1 kotak tepung Amfetamin - 1 kotak tepung Kodein. - 1 bungkus tepung perekat - 1 bungkus tepung pengkilat - 2 botol alkohol - 1 buah timbangan elektrik - 1 buah pinset/alat jepit - 1 buah saringan - 1 kg gula pasir - 6 buah alat cetak Ekstasi
16	2005	11 November Bangunan Pabrik PT Sumaco Jaya Abadi, Desa Cempalng, Kec. Jawilan, Kabupaten Serang, Banten. (Jl. Cikande Rangkas Bitung Km.	<ul style="list-style-type: none"> -Benny Sudrajat -Nicolaas Garnick (WN Belanda) (61 tahun) -Chen Hongxin(WN China) -Serge Atlaoui (WNPerancis) -Chang Manquan (WN 	<ul style="list-style-type: none"> -Perangkat/komponen mesin-mesin produksi untuk pengolah psikotropika. -Bahan baku serbuk kimia diduga jenis Ketamin seberat 290 kg -Bahan-bahan berupa cairan dan bubuk. -Hasil produksi berupa : <ul style="list-style-type: none"> 1) Cairan yang diduga mengandung psikotropika (MDMA cair) sebanyak 19 jirigen. 2) Serbuk kristal putih diduga

		9). Gudang penyimpanan bahan kimia /prekursor dan peralatan lab di : 1. Komplek industri / pergudangan Balaraja Tangerang 2. Komplek industri /pergudangan Tangerang	China) -Jiang Yuxin (WN China), -Gan Chunyi, (WN China) -Zhu Xuxiong, (WN China) -Hedra Raharja Alias Andreas Indrijatno -Samad Sani Alias Agus Alias Acai	psikotropika jenis Metamfetamin dikenal shabu seberat 138,6 kg 3) 5 panci berisi cairan kental warna kemerahan dan kekuningan seberat 90,7 kg
17	2005	23 November ada di tiga lokasi : a. PT. Ndaru Laut, Jl. Raya Sitobondo KM.12, Ketapang, Banyuwangi. b. Jl. Metro No. 7 Ds. Sisir, Batu, Malang.	-Siswo Prawiro - Satrio Alias Bejo - Hasyim - D. Parmin - E. Richard, (WN Belanda)	-Satu unit mesin <i>stayer</i> . -Satu unit mesin <i>oven</i> -Corong gelas 1000 ml. -Satu unit alat pemanas - Dua puluh tujuh masker - Satu unit <i>cheller cooler Boch</i> - Lima unit panci buah - Dua bahan kimia cair
18	2006	27 Januari Kp. Citawa Rt.04/01	----	- 4 drum Metanol - 9 drum Aseton - 13 drum diduga Amoniak.

		Ds. Kibin, Kec. Kibin, Kab, Serang, Banten		- 500 karung @ 50 kg bubuk warna putih bertuliskan Soda ASH - 7 buah tabung kaca - 1 Unit Mesin Mixer - 1 unit Mesin Granulasi - 1 set Alat pengering - 16 peti @ berisi 6 dus @ berisi 10 buah <i>Punch Dies</i> (alat pencetak logo XTC). - 1 unit Mesin pencetak tablet.
19	2006	2 Juni Jl. Golf Famili Barat III Komplek Graha Famili Blok M No. 35 Surabaya.	- Hengky ---- Gunawan	- 4 toples plastik MgSO ₄ - 1,5 karung Kaustik Soda @ 25 kg - 1 karung putih pH 8 - 5 kg Na-Proksid - 2 toples bertuliskan BP - 2 toples berisikan serbuk kuning kecoklatan
20	2006	22 Januari Jl. Tanjung Rt.02/01 Jati Pulo Jakarta Barat	-Viena Bin Suganda	- Alat cetak/ pembuat Ekstasi - 400 tablet Ekstasi - 3 linting ganja
21	2006	13 Februari Jl. Jelambar Barat II E No. 82 Rt.10/11 Jakarta Barat	-Herman Hanliano Alias Chan	- Alat cetak Ekstasi - 11.000 butir Ekstasi - 1.400 gram Shabu-Shabu
22	2006	16 Mei Gang Sate Rempoa,	-Feriyadi	-Alat cetak manual pembuat Ekstasi - 750 tablet Ekstasi

		Kelurahan Pesanggrahn, Jakarta Selatan.		- Bahan baku Ekstasi
23	2006	Mei Ruko Jl. Jelambar Barat II E Jakarta barat	-Parman Alias Acal (48 Thn) -Sumajo (40 Thn) - Abu (41 Thn)	-10 buah alat cetak Ekstasi - 5 buah dongkrak mobil yg telah dimodifikasi - 12.000 tablet Ekstasi
24	2006	22 Juli a. Diskotik Batavia Jl. Kalibesar Barat Roa Jakarta Barat b. Gedung 89 Asemka Glodog Jakarta	-Heri Sutanto Alias Apin Alias Boho.	- TKP I = 8 tablet Ekstasi - TKP II = 957 tablet Ekstasi - 7 tablet & 1 strip Panadol - 12 tablet Recosin - 6 tablet Entrostop - 25 tablet Paracetamol - 48 buah Spidol - 1 lembar Amplas
25	2006	10 September Perum Taman Palem Lestari D9 No. 107 Cengkareng, Jakarta Barat	-Sim Lie Lie	- 5000 tablet Ekstasi - 17 plastik bubuk warna putih 18.200 gram - 200 gram bubuk warna biru - 340 gram bubuk warna hijau - 15 gram bubuk warna kuning - 2 botol alkohol - 1 set alat cetak + 12 logo - 2 buah <i>mixer</i> - 1 buah timbangan - 1 toples kaporit - 10 botol kafein 9 kg

26	2006	11 November Jl. Harumanis No. 24 Rt.04/02 Manggabesar Jakarta Barat.	-Budi Wijaya	- 300 tablet Ekstasi - Seperangkat alat cetak - 1000 gram bubuk Ekstasi - 25 gram Shabu
27	2006	18 Desember Jl. Pondok Kelapa RT.06/012, Duren Sawit, Jakarta Timur	-Salim (26 Thn) -Ansar (Dpo) -Dayat (Dpo)	- 325 tablet Ekstasi - Alat cetak Ekstasi - Bahan baku Ekstasi (Bubuk panadol, amfetamin, zat pewarna jenis Mesakuin) yang dibeli di Apotik.
28	2006	18 April Jl. Gajah No. 112 B Medan, Sumatera Utara	-Ali Soeria, -Bsc (45 th)	- 1 botol kaca cairan asam cuka - 1 botol plastik cairan H ₂ O ₂ - 1 bungkus plastik tepung karbonat warna putih - 1 plastik cairan HCl - 40 butir pil Diazepam - 4 bungkus pewarna - 1 botol plastik kosong bekas amoniak - 2 lembar kertas cara pembuatan MDA
29	2006	14 Januari Jl. SPG Rangda Magelang Tapin Utara, Jawa Tengah	-Rahmat	-1 buah alat tumbuk Ekstasi - 2 alat cetak Ekstasi - 75 butir Ekstasi - 0,2 gram Shabu - 6 botol pewarna - 4 buah pipet dari kaca - 3 butir obat Netracap. - 429 butir Dekstrometorphan - 2 botol air raksa.

30	2006	4 Agustus Jl. Yos Sudarso Kp Karang Anyar Kec. Panjang Bandar Lampung.	-Erlangga Alias Angga, (32 thn)	- 350 Ekstasi - 12 buah Alat cetak Ekstasi - 1 liter Aseton - 1 liter asam Sulfat - 1 liter HCl - 6 botol Efedrin - 1 bungkus Kalium - 7 botol alkohol - 300 gram Soda Api - 1 botol pewarna - 105 butir Dekstrometorphan - 1 buah timbangan
31	2006	24 April Jl. Bromo samping BANK BPR Danamas Surabaya	-Irwan Supriadi (39 thn) -Imam Fauzi, (27 thn)	-1 Unit mesin pencetak pil Ekstasi - 3 set matras/alat cetak Ekstasi - 87 tablet Ekstasi - Serbuk Ekstasi - 1 ember daun kecubung dicampur alkohol. -1 unit timbangan -1 buah kaleng berisi Efedrin 330 butir - 150 gram Vit B6 - 2 kg tepung kanji
32	2006	31 Mei a. Jl. Nginden Intan Timur VIII E-3 No.21 Surabaya. b. Jl. Nginden Intan Timur F	-Handoko	TKP I - 6 kg Shabu setengah jadi - 5 ember bahan dasar Shabu - 966.000 butir obat Efedrin dalam 966 botol @ 1000 butir. - 25.000 pil Efedrin dalam kantong plastik. - 1.330 botol kosong obat

		1 No. 40 Surabaya. c. Jl. Manyar Tirtomoyo No. 51 Surabaya		<p>Efedrin 25 mg</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 buah timbangan duduk - 1 unit alat press plastik - 1 botol aroma oil - 1 botol obat Reserpin 0,25 mg <p>TKP II :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 452.000 butir obat Efedrin HCl 25 mg - 111.000 butir obat Efedrin 25 mg - 360 botol kosong Efedrin. <p>TKP III :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 520 gram Shabu - 2000 gram Shabu setengah jadi - 6,5 kg Soda Api - 3,2 kg fosfor - 50 kg Iodium - 14 botol HCl (14 L) - 2,5 L Alkohol - 5257 botol Efedrin HCl @ 1000 Butir - 54 botol Efedrin 25 mg @ 1000 butir - 5 botol Erladin HCl tablet - 2,8 kg Efedrin HCl - 980 botol kosong Efedrin
33	2006	2 September Jl. RRI Kel. Genas Kec. Taman Sari Pangkal pinang	-Villia Vinata Alias Wily (37 Thn) -Lay Sak Po Alias Mayong	<ul style="list-style-type: none"> - Seperangkat alat cetak - 8 tablet Ekstasi - 12 bungkus bubuk pewarna - 2 buah pipet - 1 toples tepung tapioka - 1 buah alat pengering

34	2007	17 Januari Jl. KS. Tubun No. 18 F Kel. Karya, Kec. TB.Selatan Kota Tanjung Balai, Sumut.	-Ng Tjie Hu Alias Tahu (49 Thn)	- 48,5 tablet Ekstasi - 1 set alat press pil Ekstasi - 7 unit alat cetak Ekstasi - 2 botol zat pewarna - 3.155 gram bubuk Ekstasi - 7 potong sumpit sebagai alat pemadat Ekstasi - 1 unit timbangan
35	2007	15 Januari Jl. Pangeran Jayakarta 65 Jakarta Pusat	-Ho Tian Fat Alias Frans Ho (36thn)	5750 butir Ekstasi 200 gram Shabu 300 gram bubuk shabu Alat cetak Ekstasi
(Sumber :Badan Reserse Kriminal Polri Direktorat Iv/Tp Narkoba Data Laboratorium Gelap Narkoba Yang Terungkap Di Indonesia Periode Tahun 1998 – 2007)				
36	2008	20 Oktober empat lokasi di kota Batam	-	-586 kg shabu, - aneka mesin pembuat shabu, -bahan-bahan kimia
36	2008	November Perumahan Taman Ratu, Jakarta Barat, ruko Perumahan Pluit Kencana, Jakarta Utara, dan di Apartemen Mediterrania, Jakarta Barat	-	- sabu seberat 20 kg - bahan sabu setengah jadi seberat 10 kg - aseton dan efedrin - ekstasi dan bahan ekstasi
37	2008	19 Desember	- Xiuging Liu	- 4 kg shabu cair dan produk

		Taman Palem Lestari Blok A10 No 2 RT 06/16, Cengkareng, Jakarta Barat	(WN Taiwan) - A Seng, A Chai dan Ricky	shabu- shabu kristal seberat 20 gram - berbagai bahan kimia lain - alat pembuat sabu-sabu
38	2008	19 Desember Kelurahan Karangsari, Kecamatan Neglasari, Kota Tangerang, Banten	- Whd (26 thn)	-3,6 ton bahan dasar pembuatan narkotika (prekursor) -21 drum beserta 8 dus bubuk berwarna putih -Bahan kimia cair jenis metil etil keton -propilen glikol. -bubuk berwarna putih belum diketahui jenisnya.
<i>(Sumber :Dikutip dari majalah JAGRATARA edisi 44 Januari 2009)</i>				
	2009	Januari 2009 -Perumahan Citra Raya, Cikupa, Tangerang, Banten -Di Bogor Februari 2009 Kampung Pasir Peuteuy RT 9/3 Desa Karya Mekar Kecamatan Cariu.		- drum ukuran 200 liter berisi bahan kimia cair -120 jirigen masing masing berukuran 20 liter bahan baku, -886 butir Ekstasi, -1 kantong plastik daun ganja kering, -belasan bejana gelas, - alumunium foil, -beberapa jenis serbuk campuran seperti fosfor, iodin, soda api, efedrin, amfetamin cair dan aseton cair.
<i>(Sumber : http://napzaindonesia.com/pabrik-narkoba-dimana-mana.html)</i>				

	2009	Mei Cimanggis, Kelapa Dua, Depok, Jakarta Selatan	-5 tersangka	-Sekitar 10 ton bahan ekstasi (mentah) -19 Drum bahan kimia yang mengandung amonia, metanol, aseton dan efedrin
	2009	Mei Kecamatan Kauman, Jepara Jawa Tengah	-4 orang (3 orang asing)	-30 kilogram shabu kristal -bahan kimia (tidak ditentukan) -9 Tangki destilasi besar -11 Tangki destilasi kecil -77 Botol fosfat merah -14 Botol natrium -32 Tas atau bubuk merah -3 Kontainer aseton (ukuran kontainer tidak ditentukan)
(Sumber : Indonesia Country Report On Amphetamine Type Stimulant (Ats) Situation And Drug Syndicate In Indonesia Presented By Indonesian Delegation Bangkok, 28-31 July 2009)				
	2010	Januari Perumahan Villa Tangerang Regency 2 Blok AA-1 No. 27, Jatiuwung, Tangerang	-L. Amin -Supriyanto -Susanto	- seperangkat tabung -kompur, -pengering/oven, -mixer manual, -Efedrin 96 botol yang berisi 96.000 butir, - 2 ons shabu, -5 liter shabu cair, -3 liter soda api, - 2 liter HCl, -toluen, -fosfor merah, - Iodin, - Aseton,

				-Alkohol, -5 liter Efedrin cair.
(Sumber : http://humaspoldametrojaya.blogspot.com/2010/01/clandestine-narkoba-digerebek.html)				
	2010	18 Februari Jalan Agung Barat 36, Blok B-36 No 26, Sunter, Jakarta Utara	- Dedi -Dicky Saputra. -Koju	- 8,5 kg efedrin, -satu toples fosfor merah 5 kg, -satu jirigen HCl -satu jirijen asam nitrit -satu saringan lakmus -timbangan digital -tiga pemanas listrik -beberapa peralatan kimia
(Sumber: http://www.kabarindonesia.com/berita.php?pil=14&jd=Kapolda+Pimpin+Penggerebekan+Pabrik+Narkoba&dn=20100218161047)				
	2010	23 Februari Perumahan Citra 2 Extantion Blok BB 2 No. 6 RT 12 RW 05 Kelurahan Pegadungan Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat	- Anthony Wijaya alias hakim	- bahan baku narkoba -50 ribu butir Ekstasi.
(Sumber : http://batakpos-online.com/content/view/13701/58/)				
	2010	Mei	- S (28) - IS (43)	- 2.525 butir Ekstasi, - 15 gram shabu-shabu, -25 kg Kafein, -2.890 kg serbuk warna merah muda,

				-2.451 kg serbuk warna putih -peralatan pembuat Ekstasi.
(Sumber : http://bataviase.co.id/node/201720)				
	2010	April kawasan di Jalan U Selatan Nomor 64, Pluit Timur, Jakarta Utara	-Yopi Mintarja, -Apit alias Iwan, -Madari, -Andi	-4 unit mesin/alat cetak, -46.000 butir ekstasi, -29.000 Leksotan, -385 gram Shabu -10 kg bahan narkoba siap cetak
(Sumber: http://portalkriminal.com/index.php?option=com_content&view=article &id=5813:1013-pabrik-narkoba-di-pluit-digerebek-sita-puluhan-ribu- ekstasi&catid=5:narkoba&Itemid=3)				
	2010	April Jalan Sabeni No 2 RT 12 RW 13. Tanah Abang. Jakarta Pusat	-SM -DH	-6.5 kg efedrin - 4 drum MTC Butanol, - 20 jirijen dengan berat masing- masing 25 kg minyak gliserin. -30 jirijen dengan berat masing- masing 20 liter N-Butanol, -satu jirijen berisi 20 liter spirtus
(Sumber : http://bataviase.co.id/node/243063 http://mirror.unpad.ac.id/koran/mediaindonesia/2010-11-29/mediaindonesia_2010-11-29_004.pdf)				
	2010	13 Juli Kompleks Perumahan Kaveling DKI Blok VII No 19 Kembangan, Jakarta Barat.	- HRT - AG - SS	-efedrin 500 gram, -fosfor merah 4 kg, - HI 6 liter, -HCl 7 liter, -aseton 2 liter, -NaOH 4 kg, -Kafein 5 kg, -Dextrometorphan 500 gram, -laktosa 500 gram,

				-Mg Stearat 2 kg, -serbuk siap cetak ekstasi warna coklat 3 kg, - serbuk siap cetak ekstasi warna merah 1,5 kg, peralatan pembuat shabu 1 set, -tabung reaksi 1 set,
(Sumber : http://www.mediaindonesia.com)				
	2010	29 Juli Apartemen Mediterania, Tanjung Duren, Jakarta Barat.	- RL alias AS (35 thn) -RD (27) - MD alias NV (24 thn) - RM (48 thn)	- 6,47 gram shabu -1,15 gram efedrin - peralatan pembuatan shabu, - aseton.
(Sumber: http://www.tempointeraktif.com/hg/kriminal/2010/07/29/brk,20100729-267301,id.html)				
	2010	Juli RT 004 RW 01, Blok 7, Kavling Pemda DKI Nomor 19, Jakarta Barat.	-Agus -Hartono	-100 kg bahan baku shabu (prekursor narkotika, bahan-bahan kimia <i>reagent, solvent</i> , dan serbuk ektasi), -seperangkat tabung reaksi, -tabung-tabung kaca untuk proses pemasakan
(Sumber : http://beritabatavia.com/kategori-4-metro.html)				
	2010	Agustus Apartemen Mitra Bahari, Tower A Penjaringan, Jakarta Utara.	- TS alias JS alias AS (45 thn)	- Sejumlah alat cetak, -peralatan produksi - 2,4 kg bahan baku psikotropika, - soda api, -fosfor,
(Sumber : http://news.okezone.com/read/2010/08/27/338/367473/gerebek-pabrik-narkoba-polisi-temukan-senpi)				

	2010	Desember Perumahan Bugel Indah, Blok C2 Karawaci, Tangerang	- Hionggo Lidjaya alias Afeng -Hermawan Susanto alias Wawan.	- shabu-shabu hasil produksi seberat 2 gram, -1,5 liter alkohol, -2,5 liter HCl, -0,5 liter aseton, -6 liter <i>Xylene</i> , -3,5 kg soda api, -450 gram fosfor merah 450, -1 liter H ₂ SO ₄ , -20 kg iodium -3 botol limbah sisa olahan shabu-shabu. -5 buah labu refluks, -4 gelas ukur, -2 buah timbangan, -1 pack pH indikator.
(Sumber: http://www.komisikepolisianindonesia.com/secondPg.php?cat=sekilas&id=2042)				
	2010	28 Desember Jakarta Utara	Effendy Halim	-3.209 gram shabu berikut - 850 ml <i>meth oils</i>
(Sumber : www.polri.go.id)				
	2011	24 Januari Ruko Kompleks Duta Square, Petamburan, Jakarta Barat	- Tjhin Kit Siong alias Asiong (AS) - Syamsiar - Ferry Novianto (FN)	- shabu cair 2,5 kg -seperangkat alat laboratorium -iodium, - fosfor merah, - tabung destilasi,
(Sumber : http://www.mediaindonesia.com/read/2011/01/25/198528/37/5/Polisi-Grebek-Pabrik-Narkoba-Jaringan-Lapas)				
	2011	17 Februari Kampung Sawah Gang	-AH alias BL alias BY, -DS alias	-10 bungkus serbuk putih efedrin seberat 2.011 gram, - 2 botol kaca isi kristal

		Nyimin RT 02/04 Kelurahan Jati Melati, Kota Bekasi	ADT	keunggulan seberat 1,463 gram, - fosfor seberat 1.532 gram, - 7 bungkus plastik kristal putih soda api seberat 1,6166 gram, -12 jirigen cairan bening berupa HCl, NaOH, Metanol, Aseton dan Toluene
(Sumber: http://portalkriminal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=11176&Itemid=32)				
	2011	Maret perumahan Taman Dadap Indah, blok b 17 Banten.	- warga binaan Rutan Salemba, berinisial E -YY	- Pil ineks 12.000 butir, - Pil <i>Happy Five</i> 6000 butir, -mesin cetak otomatis dua buah, -satu buah mesin cetak manual.
(Sumber : www.surya.co.id)				
	2011	26 Maret Cluster Cendana Loka P1-31 Perumahan Graha Raya, Serpong	- enam orang tersangka dan terdapat satu oknum TNI yang bertugas di Kodim Depok	- 12.000 ekstasi, -bahan-bahan kimia seperti, acetone, efedrin, metanol, amoniak, -1 buah mesin cetak tablet otomatis, - 3 buah cetak mesin manual
(Sumber: http://portalkriminal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=5531&Itemid=32)				
	2011	Maret ruko di Jalan Peta Selatan, Kalideres, Jakarta Barat	- HH (45 thn) narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Tangerang	-20 gram sabu -2,2 kg fosfor merah - 2 kg serbuk hitam, -15 kg kristal NaOH, -1 kg serbuk kristal warna ungu, - 2 kg iodine,
(Sumber: http://megapolitan.kompas.com/read/2011/03/23/15413898/NapiWanitaBerikAksesBahanSabu)				

	2011	26 April Apartemen Grand Tropic, Tanjung Duren, Jakarta	-YT -DL	- shabu seberat 3 kg -peralatan pembuat sabu.
(Sumber : http://humaspoldametrojaya.blogspot.com/2011/04/3-kg-sabu-disita-dari-apartemen-grand.html)				
	2011	April 2011 -PGC Cililitan Jakarta timur -kampung Pasir Randu Rt 05 Rw 09 Bekasi	- E - A	-Pseudoefedrin sebanyak 1133 milligram
(Sumber: http://www.today.co.id/read/2011/04/21/26729/bnn_ungkap_jaringan_p_eredaran_bahan_baku_pil_inex)				