

# KAJIAN HUKUM PERAN “APOTEKER” DALAM SAINTIFIKASI JAMU

Suharmati,<sup>1</sup> Lestari Handayani,<sup>1</sup> Faiq Bahfen,<sup>2</sup> Djuharto,<sup>3</sup> dan Lusi Kristiana<sup>1</sup>

## ABSTRACT

**Background:** The Regulation of Minister of Health, Permenkes 003/MENKES/PER/2010 on scientification of herbal medicine also elucidate to regulation on human resources and recording, yet the regulation has not analyzed roles of pharmacists. The study aimed to determine roles of pharmacists associated with the legislation on scientification of herbal medicine. **Methods:** It was conducted in 3 (three) municipality of Surabaya, Yogyakarta and Denpasar, with respondents among pharmacists especially whom practice in community pharmacy. Data were collected by discussion to have conclusions on argumentation of law then followed by round table discussion with experts in law, professional organization of pharmacist (Ikatan Apoteker Indonesia) and The National Commissions of scientification herbal medicine. **Results:** Results showed that the roles and responsibilities of pharmacists in scientification of herbal medicine compose of process on formulating/supplying simplicia and storage, prescription services including screening prescriptions, medication preparation, compounding, labelling, packaging of drugs, drug delivery, and drug information, counseling, monitoring drug use, promotion and education, home care as well as recording and reporting. The analysis concluded that it needs special regulation pharmacist roles on scientification of herbal medicine complementary to Permenkes No. 03/2010 to elucidate more details the roles of pharmacists to the preparation of service-based research in health care facilities (clinics herbal medicine) and scientification of herbal medicine, the synergy to conventional treatment and enhance use of nature medicines as traditional health care. The addition Permenkes needs to include Record Pharmaceutical Formulations (Pharmaceutical Record) conducted by a pharmacist on scientification of herbal medicine. **Recommendation:** It is recommended that in addition to Permenkes 003/MENKES/PER/2010 it requires complementary Permenkes to regulate pharmacists on scientification of herbal medicine that differs from pharmacists in general, as consist of curriculum related to scientification of herbal medicine in Pharmacy group and stressing the collaboration between physicians and pharmacists for program activity on scientification of herbal medicine in accordance to the Republic of Indonesia affairs.

**Key words:** roles of pharmacists, scientification of herbal medicine, Permenkes 003/Menkes/2010

## ABSTRAK

Permenkes No. 03/MENKES/PER/2010 tentang saintifikasi jamu antara lain menjelaskan tentang tujuan pengaturan ketenagaan serta pencatatan tentang saintifikasi jamu, namun dalam Permenkes tersebut belum dikaji tentang peran dari apoteker. Tujuan dari penelitian ini untuk mengkaji peran apoteker terkait dengan peraturan perundang-undangan tentang saintifikasi jamu. Penelitian dilakukan di 3 (tiga) kota yaitu Surabaya, Yogyakarta dan Denpasar, dengan sasaran penelitian apoteker khususnya yang praktik di farmasi komunitas dengan cara diskusi untuk dibuat kesimpulan berupa argumentasi hukum, selanjutnya dilaksanakan Round Table Discussion (RTD) dengan pakar Hukum, organisasi profesi (Ikatan Apoteker Indonesia) dan Komisi Nasional Saintifikasi Jamu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran dan tanggung jawab apoteker dalam saintifikasi jamu meliputi proses pembuatan/penyediaan simplisia dan penyimpanan, pelayanan resep mencakup skrining resep, penyiapan obat, peracikan, pemberian etiket, pemberian kemasan obat, penyerahan obat, dan Informasi obat, konseling, monitoring penggunaan obat, promosi dan edukasi, home care, serta pencatatan dan pelaporan. Dari analisis perundang-undangan disimpulkan bahwa diperlukan Permenkes khusus yang menjabarkan peran Apoteker saintifikasi Jamu yang komplementer dengan Permenkes No. 03/2010 dan diperinci secara jelas tentang peran apoteker saintifikasi jamu tentang preparasi jamu, sinergi dengan pengobatan konvensional dan meningkatkan penggunaan obat bahan alam sebagai pelayanan kesehatan tradisional. Di samping itu di dalam Permenkes khusus tersebut perlu dicantumkan tentang Pharmaceutical Record yang dilakukan oleh seorang apoteker saintifikasi jamu. Disarankan di samping Permenkes 003/

---

<sup>1</sup> Peneliti Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Jl. Indrapura 17 Surabaya  
Alamat korespondensi: E-mail: Atiek\_2004@Yahoo.com

<sup>2</sup> Ahli Hukum, Ketua Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia

<sup>3</sup> Ahli Hukum, Dosen Ilmu Hukum Fakultas Keperawatan, Universitas Widya Mandala, dan Akademi Akupuntur, Surabaya

*MENKES/PER/2010 diperlukan Permenkes pendamping yang mengatur tentang apoteker Sainifikasi Jamu yang berbeda dari apoteker pada umumnya, memasukkan secara khusus kurikulum yang terkait dengan Sainifikasi jamu di pendidikan rumpun ilmu kesehatan, termasuk Farmasi serta menegaskan kolaborasi antara dokter dan apoteker dalam gerakan program Sainifikasi Jamu demi kepentingan NKRI.*

**Kata kunci:** peran apoteker, saintifikasi jamu, Permenkes 003/Menkes/2010

Naskah Masuk: 30 November 2011, Review 1: 2 Desember 2011, Review 2: 2 Desember 2011, Naskah layak terbit: 29 Desember 2011

## PENDAHULUAN

Dalam Permenkes No. 03/MENKES/PER/2010 tentang Sainifikasi Jamu dinyatakan bahwa salah satu tujuan Sainifikasi Jamu adalah memberikan landasan ilmiah (*evidenced based*) penggunaan jamu secara empiris melalui penelitian yang dilakukan di sarana pelayanan kesehatan, dalam hal ini klinik pelayanan jamu/dokter praktik jamu. Di dalam Permenkes tersebut. terdapat bab yang menjelaskan tentang tujuan pengaturan saintifikasi jamu yaitu Bab II pasal 2 tentang tujuan pengaturan saintifikasi jamu serta Bab III Bagian Kesatu pasal 4, Bab III Bagian Kedua pasal 6, pasal 7, pasal 8, Bab III Bagian Ketiga tentang Ketenagaan pasal 11 serta Bab III Bagian Kelima tentang Pencatatan pasal 14. Dalam Bab-bab tersebut belum dikaji tentang peran dari apoteker dalam saintifikasi jamu.

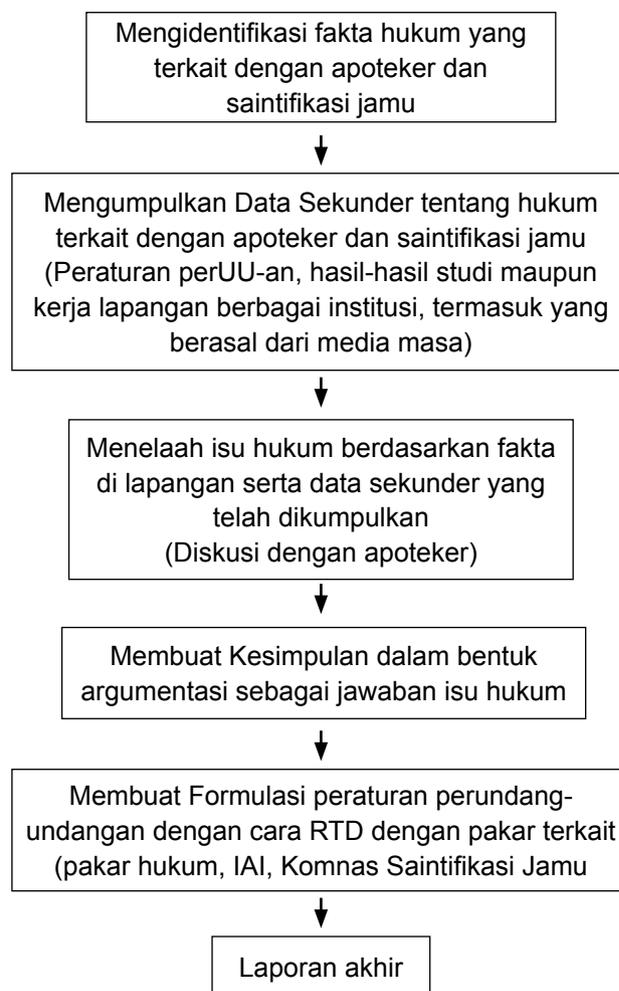
Di sisi lain, menurut Undang undang No. 36 tahun 2009 pasal 108 serta Peraturan Pemerintah No. 51 tahun 2009 tentang Praktik kefarmasian menyatakan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu dalam penelitian ini akan dikaji peran apoteker terkait dengan peraturan perundang-undangan tentang saintifikasi jamu.

## METODE

Penelitian dilakukan di 3 (tiga) kota yaitu Surabaya, Yogyakarta dan Denpasar, dengan sasaran penelitian adalah apoteker khususnya yang praktik di farmasi komunitas (apotek atau puskesmas) masing-masing sebanyak 20 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara diskusi untuk mengkaji tentang PERMENKES No. 03/MENKES/PER/2010 terutama

yang terkait dengan peran apoteker. Sebelum diskusi dilakukan sosialisasi tentang Kegiatan Sainifikasi Jamu secara komprehensif oleh Komisi Nasional Sainifikasi jamu. Kesimpulan yang dihasilkan dari hasil diskusi dengan para apoteker berupa argumentasi isu hukum sebagai bahan yang akan didiskusikan dengan pakar Hukum, organisasi profesi (IAI), Komnas Sainifikasi Jamu untuk dibuat rancangan formulasi melalui Round Table Discusiion (RTD).

### Skema alur Kegiatan penelitian



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik sasaran penelitian

Karakteristik sasaran penelitian terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, Institusi tempat bekerja, kepemilikan apotek, tahun mulai bekerja sebagai penanggung jawab apotek serta keikutsertaan dalam organisasi profesi. Apoteker yang mengikuti diskusi sebanyak 60 orang, terdiri dari 47 orang (78,1%) perempuan dan 13 orang (21,7%) adalah laki-laki. Sebagian besar (55,0%) berusia antara 25 tahun sampai dengan 35 tahun, 23,3% berusia antara 36 tahun sampai dengan 45 tahun dan sisanya (21,7%) berusia lebih dari 45 tahun. Bila dilihat dari tingkat pendidikannya, sebagian besar (80,0%) berpendidikan apoteker, sebesar 11,7% berpendidikan S2 dan yang berpendidikan S3 sebanyak 6,7% serta terdapat satu orang profesor (1,7%) yang mengikuti diskusi. Terdapat variasi dari Institusi tempat bekerja, sebagian besar (50,0%) hanya sebagai penanggung jawab apotek, terdapat 13,3% peserta yang merangkap bekerja di Dinas Kesehatan di samping sebagai pengelola apotek, sebanyak 10% merangkap bekerja sebagai dosen di perguruan tinggi, sebanyak 8,3% hanya bekerja di puskesmas, dan sisanya masing-masing sebesar 3,3% hanya bekerja di Rumah Sakit, sebagai penanggung jawab di apotek di samping bekerja di RS atau puskesmas atau Balai Besar POM. Bila dilihat dari kepemilikan apotek, sebagian besar (89,3%) milik swasta, sebesar 8,9% milik pemerintah dan sisanya 1,3% milik BUMN. Sebagian besar (40%) peserta diskusi mulai bekerja sebagai penanggung jawab apotek antara tahun 2006 sampai dengan tahun 2010, sebesar 18,3% mulai bekerja sebagai penanggung jawab apotek antara tahun 2001 sampai dengan 2005, sebanyak 11,7% mulai bekerja sejak tahun 1991 sampai dengan 2000 serta terdapat 6,7% peserta diskusi yang bekerja sebelum tahun 1990. Hasil dari Kajian hukum peran apoteker dalam saintifikasi jamu adalah sebagai berikut.

Peran dan tanggung jawab apoteker dalam saintifikasi jamu meliputi proses Pembuatan/penyediaan simplisia dan penyimpanan, Pelayanan Resep mencakup skrining Resep, Penyiapan obat, Peracikan, pemberian Etiket, pemberian Kemasan Obat, Penyerahan Obat, dan Informasi Obat, Konseling, Monitoring Penggunaan Obat, Promosi dan Edukasi, penyuluhan Pelayanan Residensial (*Home Care*). serta Pencatatan dan pelaporannya. Peran dan tanggung

jawab apoteker dalam upaya penyelenggaraan praktik kefarmasian tersebut dalam rangka promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif baik bagi perorangan, kelompok dan atau masyarakat. Hal ini sesuai dengan paradigma pelayanan kefarmasian yang sekarang berkembang yaitu pelayanan kefarmasian yang berazaskan pada konsep *Pharmaceutical Care*, yaitu bergesernya orientasi seorang apoteker dari *product* atau *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Konsep pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) merupakan pelayanan yang dibutuhkan dan diterima pasien untuk menjamin keamanan dan penggunaan obat termasuk obat tradisional yang rasional, baik sebelum, selama, maupun sesudah penggunaan obat termasuk obat tradisional.

Dengan peran dan tanggung jawab di atas maka seorang apoteker harus memiliki kompetensi dalam praktik kefarmasian yang diperoleh dari pendidikan formal, memiliki pengetahuan secara mendalam tentang jamu, memiliki pengetahuan dan keterampilan mengelola jamu serta memiliki tanggung-gugat profesi apoteker pada masyarakat khususnya pemanfaatan jamu. Oleh karena itu untuk menjadi seorang apoteker saintifikasi jamu diperlukan suatu tambahan pengetahuan meliputi Pengenalan tanaman obat, Formula jamu yang terstandar, Pengelolaan jamu di apotek (pengendalian mutu sediaan jamu, pengadaan, penyimpanan dan pengamanan jamu), Fitoterapi, Adverse reaction, Toksikologi, Dosis dan monitoring evaluasi bahan aktif jamu, MESOT (Monitoring efek samping OT), Manajemen pencatatan dan pelaporan, *Post market surveillance*, serta Komunikasi dan konseling.

Dalam analisis peran apoteker terkait dengan peraturan perundang-undangan tentang saintifikasi jamu, maka dari hasil diskusi dihasilkan 7 (tujuh) butir argumentasi isu hukum sebagai berikut:

1. Peran apoteker dalam Permenkes 003/Menkes 2010 masih tersirat, belum tersurat.

*“Tujuan pengaturan saintifikasi jamu yang menyebutkan mendorong terbentuknya jejaring dokter atau dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya sebagai peneliti dalam rangka dst. .... perlu ditambah kata apoteker sebelum tenaga kesehatan lainnya”.*

*“Mengingat saintifikasi jamu adalah suatu penelitian, maka validitasnya perlu dipertanyakan. Artinya kualitas/mutu sampel yang diuji harus benar. Selama ini yang kompeten dengan obat-obat*

*tradisional adalah apoteker, sehingga tenaga yang ada di klinik A adalah seorang apoteker, sehingga nantinya jika menjadi suatu bentuk pelayanan obat tradisional maka seorang dokter hanya mendiagnosis dan menulis resep, sedangkan untuk meracik, sampai dengan menyerahkan obat tradisional adalah wewenang seorang apoteker. Jika berbicara tentang obat tradisional seorang apoteker pasti terlibat dari hulu hingga hilir, mulai menghasilkan produk sampai ke pelayanan. Tetapi di dalam regulasi tersebut peran apoteker tidak disinggung sama sekali”.*

*“Di salah satu pasal disebutkan tentang STRA untuk apoteker, tetapi di depan tidak ada pernyataan apoteker sama sekali tetapi hanya tersirat dengan tenaga kesehatan lainnya. Diusulkan untuk kepastian hukum harus tersurat apoteker. Karena kalau tidak, peraturan yang sudah jelas saja kita berat melaksanakan, apalagi samar-samar, bisa jadi malah tidak peduli dan bahkan justru menggagalkan pemerintah untuk mengangkat jamu”.*

2. Perlu pemisahan antara Klinik Jamu dengan Apotek/ Instalasi Jamu. Klinik jamu hanya mendiagnosis penyakit dan menulis R/ sampai dengan pasca-pengobatan (*post market surveillance*).

*“Klinik jamu antara lain memiliki ruang apotek jamu, padahal di dasar hukum yang lain atau UU yang lain apotek mempunyai definisi tersendiri. Di dalam UU tersebut disebutkan bahwa apotek adalah tempat dilakukan pengabdian profesi apoteker, tetapi dengan tambahan jamu secara legal harus ada penjelasan tentang apotek jamu itu apa. Sementara itu jika disebut apotek, harus terintegrasi bukan hanya ruang apotek, tetapi apotek itu sendiri juga ada persyaratan ruang tunggu, ruang peracikan, ruang untuk konsultasi, hal ini akan mengecilkan makna apotek itu sendiri yang penanggung jawabnya seorang apoteker”.*

*“Konsep yang ada di sini adalah konsep kolaborasi, jadi kalau pimpinan klinik itu dokter tidak masalah sebenarnya, tetapi permasalahannya apakah konsep kolaborasi ini dimasukkan karena apoteker adalah profesi. Jika di RS atau klinik secara umum, penanggung jawabnya seorang dokter, maka sebagai penanggung jawab instalasi farmasi seorang apoteker. Jadi di klinik jamu jika*

*penanggung jawabnya seorang dokter maka penanggung jawab instalasi jamunya seorang apoteker”.*

3. Di dalam pelayanan kesehatan perlu dibedakan antara Care (oleh perawat), Cure (oleh dokter) dan *pharmaceutical Care* (oleh apoteker).

*“Jika kita mengacu kepada pharmaceutical care maka apoteker, dokter dan pasien adalah sebuah tim di dalam upaya kesehatan. Sehingga dalam hal ini, di klinik seorang apoteker sebagai barrier evidence base medicine (EBM) juga harus dilibatkan untuk memberikan atau memutuskan apakah pemilihan terapi sudah sesuai atau belum”.*

4. Tenaga Apoteker dilibatkan dalam Sainifikasi Jamu

*“Sesuai dengan definisi Sainifikasi jamu adalah pembuktian ilmiah jamu melalui penelitian berbasis pelayanan kesehatan. Jadi intinya adalah evidence base yang berdasarkan pelayanan jamu itu sendiri. Dan ketika berbicara tentang jamu, apoteker pasti terlibat. Jadi bagaimana bisa menghasilkan jamu yang baik, kemudian mendistribusikan jamu tersebut dengan baik, dan terakhir adalah pelayanan ke pasien, jadi di Sainifikasi jamu apoteker harus terlibat”.*

*“Klinik A klasifikasinya lebih tinggi dibanding dengan Klinik B, tetapi tenaga kesehatan selain dokter atau dokter gigi dicantumkan asisten apoteker. Padahal jika kualifikasinya tinggi seharusnya BA (Bioavailability), BE (Bioequivalency) kemudian ada preparasi, adanya interaksi, efek samping di mana pengetahuan tersebut kurang dimiliki atau tidak diterima di kurikulum asisten apoteker”.*

*“Jika berbicara tentang obat tradisional seorang apoteker pasti terlibat dari hulu hingga hilir, mulai menghasilkan produk sampai ke pelayanan. Tetapi di dalam regulasi tersebut peran apoteker tidak disinggung sama sekali. Penelitian ini diusulkan ke Komnas Sainifikasi Jamu supaya parallel. Jadi di Klinik A, asisten apoteker diganti dengan apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Demikian juga di Klinik B, ditambah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Menurut PP No. 51 tahun 2009 disebutkan bahwa semua klinik, atau BP harus ada apoteker, sehingga harus memperhatikan aturan tersebut meskipun sainifikasi jamu ini untuk penelitian”.*

5. Ada ketidaksesuaian antara jenis petugas dan kegiatan yang dilakukan yaitu pencatatan rekam medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga lainnya.

*“Tenaga kesehatan dan tenaga lainnya yang melakukan penelitian berbasis pelayanan jamu kepada pasien harus melakukan pencatatan dalam rekam medis (medical record). Jadi nantinya mungkin di sana ada tenaga hukum, tenaga administrasi dsb., padahal kalau di RS, medical record itu wajib dokter yang mengerjakan, bukan tenaga lain, jadi terintegrasi dengan pelayanannya. Di apotek sendiri ada pharmaceutical record atau medication record dan yang mengerjakan adalah seorang apoteker”*

6. Penelitian yang dibutuhkan untuk saintifikasi jamu tidak hanya penelitian kualitatif.

*“Perlu ditambah penelitian kuantitatif selain kualitatif karena evidence base harus betul-betul kuat, jadi evidence base banyak tetapi juga valid dan baik serta harus sesuai dengan metode yang baik”.*

7. Fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) belum sesuai dengan peraturan perundang-undangan (di luar konteks penelitian).

*“Fasilitas pelayanan kesehatan antara lain disebutkan tentang Klinik Jamu padahal menurut Permenkes nomer 028/Menkes/Per/I/2011 pasal 2 ayat 1 disebutkan bahwa berdasarkan jenis pelayanannya, klinik dibagi menjadi Klinik Pratama dan Klinik Utama. Sedangkan pada Klinik Jamu dibedakan menjadi Klinik Jamu A dan Klinik Jamu B berdasarkan ketenagaan dan sarana yang dimiliki tetapi yang dikelola sama-sama jamu. Jika dalam rangka menyusun evidence base medicine (EBM) yang baik, maka kriteria fasilitas pelayanan kesehatan disesuaikan dengan peraturan yang sudah ada misalnya PP No. 51 atau UU yang mencantumkan tentang pelayanan kesehatan. Dalam Permenkes ini belum mencantumkan puskesmas juga Klinik Balai Pengobatan, padahal masyarakat kita banyak yang berobat ke sarana pelayanan kesehatan tersebut”.*

Hasil diskusi dengan apoteker tersebut sesuai dengan ruang lingkup pelayanan kefarmasian meliputi lingkup kegiatan tanggung jawab, kewenangan dan hak apoteker. Seluruh ruang lingkup pelayanan kefarmasian harus dilaksanakan dalam kerangka

sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi pada masyarakat.

Dari hasil argumentasi isu hukum tersebut, maka dilakukan *Round Table Discussion* dengan para pakar untuk membuat rancangan formulasi berturut-turut sesuai dengan argumentasi isu hukum dengan hasil sebagai berikut:

1. Karena Permenkes No. 003/Menkes/ 2010 lebih ditujukan untuk intervensi sisi hilir (dokter) dalam menjamin penelitian berbasis pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan (klinik jamu) maka diperlukan Permenkes khusus yang menjabarkan peran Apoteker saintifikasi Jamu yang komplementer dengan Permenkes No. 03/2010.
2. Perlu dibuat Permenkes khusus Apoteker SJ dengan membuat pusat pelayanan bahan jamu untuk didistribusikan ke Klinik Jamu (mirip apotek komunitas khusus jamu) yang menjamin aksesibilitasnya di tingkat kecamatan
3. Perbedaan yang dimaksud sepanjang tidak menambah beban beban harga jamu dan dapat menjamin penelitian berbasis pelayanan khusus untuk jamu yang metodologi ilmiahnya berbeda dari obat modern. Permenkes baru tersebut justru menjamin keserasian antara *Care, Cure & Pharmaceutical Care* demi kepentingan masyarakat dalam pelayanan kesehatan Tradisional.
4. Perlu Permenkes khusus tentang apoteker Saintifikasi Jamu dengan kejelasan peran-peran preparasi jamu, sinergi dengan pengobatan konvensional dan meningkatkan penggunaan obat bahan alam sebagai pelayanan kesehatan tradisional.
5. Diperjelas tentang tanggung jawab profesi dalam pengisian rekam medik oleh dokter sebagai pimpinan profesi bersumpah dalam pengumpulan bukti ilmiah melalui pelayanan jamu di fasyankes. Dalam Permenkes baru tentang Apoteker Saintifikasi Jamu juga diberlakukan catatan jamu sebagai rekam formulasi farmasi yang dilakukan oleh seorang apoteker.
6. Penelitian jamu memerlukan metodologi khusus yang berbeda dengan penelitian obat. Penambahan metode penelitian kuantitatif ataupun farmakoepidemi dilakukan sesuai dengan tujuannya masing-masing. Penelitian kuantitatif ditujukan hanya bila dimaksudkan untuk penemuan efikasi substansi aktif, bukan untuk cara penggunaan jamu.

7. Menunggu pengaturan lebih lanjut RPP Fasyankes dan RPP Yankestrad. Tetapi BKTM dan LKTM atau fasyankes lainnya pada prinsipnya dapat dimanfaatkan untuk saintifikasi Jamu sesuai Permenkes No. 03/2010.

## KESIMPULAN

Dari kajian hukum ini dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Diperlukan Permenkes khusus yang menjabarkan peran Apoteker saintifikasi Jamu yang komplementer dengan Permenkes No. 03/2010 karena Permenkes tersebut lebih ditujukan untuk intervensi sisi hilir (dokter) dalam menjamin penelitian berbasis pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan (klinik jamu).
2. Di dalam Permenkes khusus tentang apoteker Sainifikasi Jamu diperinci secara jelas tentang peran apoteker saintifikasi jamu tentang preparasi jamu, sinergi dengan pengobatan konvensional dan meningkatkan penggunaan obat bahan alam sebagai pelayanan kesehatan tradisional.
3. Perlu dicantumkan dalam Permenkes khusus tersebut tentang Rekam Formulasi Farmasi (*Pharmaceutical Record*) yang dilakukan oleh seorang apoteker saintifikasi jamu.

## SARAN

Dari hasil kajian hukum ini maka direkomendasikan sebagai berikut.

1. Karena Permenke No. 003/Menkes tahun 2010 lebih ditujukan untuk intervensi sisi hilir yang masih melibatkan dokter Sainifikasi Jamu, pada gilirannya diperlukan Permenkes pendamping yang mengatur tentang apoteker saintifikasi Jamu yang berbeda dari apoteker pada umumnya.
2. Memasukkan secara khusus kurikulum yang terkait dengan Sainifikasi jamu di pendidikan rumpun ilmu kesehatan, termasuk Farmasi.
3. Menegaskan kolaborasi antara dokter dan "apoteker" dalam gerakan program Sainifikasi Jamu demi kepentingan NKRI.

## DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan. 2009. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta. <http://www.ikatanapotekerindonesia.net/>

artikel-a-konten/sekilas-info/74.html (diakses 5 Januari 2011)

KepMenKes No. 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas PerMenKes RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik.

KepMenKes No. 659/MENKES/SK/X/1991 tentang Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik.

Kepmenkes RI Nomor 121/2008 tentang Standar Pelayanan Medik Herbal. Jakarta.

Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia Nomor: Hk.00.05.4.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Jakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 261/Menkes/SK/IV/2009 tentang Farmakope Herbal Indonesia Edisi Pertama. Jakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 381/2007 tentang Kebijakan Obat Tradisional. Jakarta.

Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Penyiapan Bahan Uji pada Sainifikasi Jamu Melalui Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor: 003/MENKES/PER/II/2010 tentang Sainifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan. Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer dan Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta.

Peraturan Pemerintah RI No. 51 tahun 2009 tentang Praktik kefarmasian.

Peraturan Pemerintah RI No. 72 tahun 1999 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.

PerMenKes No. 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep.

PerMenKes No. 924/MENKES/PER/X/1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.

PerMenKes No. 925/MENKES/PER/X/1993 tentang Daftar Perubahan Golongan Obat.

Permenkes RI No. 028/Menkes/Per/II/2011 tentang Klinik Praktik, dan Izin kerja Tenaga Kefarmasian.

Undang-undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-undang RI No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.