

Efektivitas Pengawasan Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat dan Makanan (Studi di Provinsi Jawa Tengah)

Ary Muktian Syah, Duhita Driyah Suprapti

Fakultas Hukum, Universitas Negeri Semarang

Corresponding Author:

arymuktiansyah26@students.unnes.ac.id

ISSN 2964-3848

QRCBN 62-6861-0144-710

ABSTRAK

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) adalah lembaga pemerintah di Indonesia yang bertanggung jawab untuk mengawasi dan mengatur peredaran obat dan makanan. Rumusan masalah yang hendak diteliti yaitu bagaimana mekanisme pengawasan Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat Dan Makanan Di Provinsi Jawa Tengah dan bagaimana efektivitas pengawasan Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat Dan Makanan Di Provinsi Jawa Tengah. Tantangan utama dalam pelaksanaan tugas ini adalah banyaknya sarana produksi dan distribusi, terutama yang dijalankan oleh pelaku UMKM, serta keterbatasan sumber daya manusia, fasilitas, dan akses geografis yang sulit dijangkau. Sinergi yang erat antara BPOM dengan pemerintah daerah, khususnya melalui Dinas Kesehatan dan Puskesmas, menjadi kunci penting dalam memperluas jangkauan pengawasan, meskipun koordinasi ini masih terkendala oleh keterbatasan SDM dan fasilitas laboratorium di tingkat daerah. Penguatan kapasitas sumber daya dan fasilitas laboratorium di daerah sangat diperlukan agar pengawasan dapat berjalan lebih

optimal dan responsif terhadap permasalahan yang ada seperti penambahan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Kata kunci: BPOM, pengawasan, UPT

PENDAHULUAN

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) adalah lembaga pemerintah di Indonesia yang bertanggung jawab untuk mengawasi dan mengatur peredaran obat dan makanan. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) didirikan dengan tujuan utama untuk melindungi kesehatan masyarakat melalui pengawasan yang ketat terhadap peredaran obat dan makanan. BPOM bertujuan memastikan bahwa produk-produk tersebut aman, efektif, dan berkualitas untuk dikonsumsi oleh masyarakat. Lembaga ini melakukan berbagai kegiatan, seperti pemeriksaan, pengujian, sertifikasi, dan penegakan hukum terkait produk-produk yang diatur. Dalam konteks Indonesia yang memiliki populasi besar dan beragam, serta tantangan global dalam standar keamanan produk, BPOM memainkan peran krusial. Indonesia, sebagai negara dengan populasi besar menghadapi tantangan besar dalam memastikan keamanan dan kualitas produk yang beredar di pasar. Terutama dalam hal obat dan makanan, terdapat risiko signifikan terkait dengan produk yang tidak memenuhi standar, yang dapat berdampak langsung pada kesehatan masyarakat. Untuk itu, diperlukan lembaga yang memiliki otoritas dan kapasitas untuk melakukan pengawasan yang efektif.

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Indonesia awalnya dibentuk pada tahun 2001. BPOM resmi menjadi lembaga non-departemen pada tahun 2001 melalui Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen. Kemudian diperbarui dengan Keputusan

Presiden (Keppres) No. 3 Tahun 2002 tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 Tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, Dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen. Status ini memberikan BPOM independensi yang lebih besar dalam menjalankan tugasnya. Melalui Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 pemerintah Indonesia membentuk Badan Pengawasan Obat dan Makanan untuk mengawasi peredaran obat dan makanan di Indonesia. Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) resmi menjadi lembaga non-departemen. Ini menandakan penegasan fungsi dan independensi BPOM dalam menjalankan tugasnya.

Saat ini hukum perlindungan konsumen mendapat perhatian yang cukup serius, karena menyangkut aturan-aturan yang berguna untuk menyejahterakan masyarakat, tidak hanya konsumen yang mendapat perlindungan, namun pelaku usaha juga memiliki hak yang sama untuk mendapatkan perlindungan.¹⁴² BPOM memiliki beberapa tugas utama, yaitu meliputi pengawasan dengan memastikan bahwa obat dan makanan aman untuk digunakan dan tidak menimbulkan risiko kesehatan. Seiring dengan perkembangan zaman dan kebutuhan masyarakat, BPOM terus berkembang dalam hal struktur, wewenang, dan tugas. Lembaga ini terus memperbarui regulasi dan meningkatkan kapasitasnya untuk menghadapi tantangan baru dalam pengawasan obat dan makanan. BPOM saat ini memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga keamanan dan kualitas produk yang beredar di pasar Indonesia, serta melindungi kesehatan masyarakat dari risiko yang mungkin ditimbulkan oleh produk yang tidak memenuhi standar. Secara regulasi BPOM bertugas

¹⁴² Billah, L. (2024). Peranan Badan Pengawas Obat Dan Makanan (Bpom) Dalam Melakukan Pengawasan Sebagai Upaya Perlindungan Konsumen Atas Beredarnya Makanan Kadaluwarsa Di Kota Semarang.

menetapkan standar dan regulasi yang harus dipatuhi oleh produsen dan distributor. BPOM juga dapat mengambil tindakan hukum terhadap pelanggaran yang terkait dengan produk-produk yang tidak sesuai dengan standar, serta memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai produk yang aman dan cara mengenali produk yang berbahaya.

Dalam melaksanakan tugas pengawasan Obat dan Makanan, BPOM memiliki kewenangan yaitu menerbitkan izin edar produk dan sertifikat sesuai dengan standar dan persyaratan keamanan, khasiat/manfaat dan mutu, serta pengujian obat dan makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu BPOM juga berwenang melakukan intelijen dan penyidikan di bidang pengawasan Obat dan Makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kemudian BPOM juga berwenang memberi sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Secara umum BPOM berperan sebagai garda terdepan dalam memastikan bahwa semua produk yang beredar di pasar Indonesia memenuhi standar keamanan dan kualitas yang ditetapkan, sehingga masyarakat dapat terlindungi dari potensi bahaya yang terkait dengan konsumsi produk yang tidak sesuai. Oleh karena itu, BPOM terus beradaptasi dengan memperbarui regulasi, meningkatkan kapasitas pengawasan, dan bekerja sama dengan lembaga atau instansi lain untuk melindungi konsumen.

Tujuan didirikannya BPOM yaitu untuk melindungi masyarakat dari produk obat dan makanan yang tidak aman atau berbahaya bagi kesehatan, dengan menjamin bahwa obat dan makanan yang beredar memiliki kualitas yang baik dan memberikan manfaat sesuai yang dijanjikan. Kesehatan merupakan hal terpenting yang diperlukan oleh tubuh manusia upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan

kesehatan masyarakat baik fisik maupun non-fisik sehingga perlu dilakukan pengawasan.¹⁴³ Lalu BPOM juga memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang penggunaan obat dan makanan yang aman. BPOM juga bertujuan untuk mengawasi proses produksi, distribusi, dan pemasaran obat dan makanan untuk memastikan kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan, oleh karena itu BPOM terus mengembangkan kebijakan dan regulasi yang mendukung perlindungan kesehatan masyarakat terkait obat dan makanan. Dengan tujuan-tujuan tersebut, BPOM berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat dan meningkatkan kesadaran akan keamanan produk yang dikonsumsi. BPOM diharapkan masyarakat dapat merasa lebih aman dan terlindungi dalam mengonsumsi obat dan makanan. Kasus atau masalah terkait obat dan makanan tidak hanya ada di Provinsi tapi juga ada di daerah-daerah terutama di Kabupaten/Kota. Masih terdapat banyak kasus atau masalah-masalah terkait obat dan makanan di Kabupaten/Kota.

Instrumen BPOM saat ini masih kurang jumlahnya karena tidak semua Kabupaten/Kota memiliki UPT BPOM. berdasarkan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 19 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Badan Pengawas Obat dan Makanan, jumlah BPOM saat ini adalah 76 UPT BPOM yang tersebar di 37 Provinsi di Indonesia, yang terdiri dari 21 Balai Besar POM, 21 Balai POM, dan 34 Loka POM. Kurangnya jumlah UPT BPOM ini membuat BPOM harus melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan di setiap Kabupaten/Kota yang nantinya akan berkoordinasi lagi dengan Puskesmas di tingkat Kecamatan untuk melakukan

¹⁴³ Khalid, A., Sastro, M., & Yusrizal, Y. (2022). Efektifitas Pengawasan Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Di Banda Aceh Terhadap Peredaran Obat Keras Di Kabupaten Aceh Utara. *Suloh: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh*, 10(2), 413-430.

pengawasan di tingkat daerah yang lebih rendah. Koordinasi antara BPOM dengan instansi pemerintah di tingkat pusat maupun daerah tercantum dalam Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 19 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pada Badan Pengawas Obat Dan Makanan Pasal 18 yang berbunyi “Setiap unsur di lingkungan UPT BPOM dalam melaksanakan tugasnya harus menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan BPOM maupun dalam hubungan antar instansi pemerintah pusat dan pemerintah daerah”.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2017 Tentang Badan Pengawas Obat Dan Makanan, juga mengatur terkait koordinasi antara BPOM dengan instansi pemerintah tingkat pusat ataupun daerah. Pasal 3 Ayat 1 Huruf e menyatakan bahwa BPOM menyelenggarakan fungsi “koordinasi pelaksanaan pengawasan Obat dan Makanan dengan instansi pemerintah pusat dan daerah”. Kemudian Pasal 43 juga menyatakan “Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, BPOM harus menyusun peta bisnis proses yang menggambarkan tata hubungan kerja yang efektif dan efisien antar unit organisasi di lingkungan BPOM, instansi terkait, pemerintah daerah terkait, dan komponen masyarakat”. Dan Pasal 45 juga menyatakan “Setiap unsur di lingkungan BPOM dalam melaksanakan tugasnya harus menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan BPOM maupun dalam hubungan antar instansi pemerintah pusat dan pemerintah daerah”.

Koordinasi antara BPOM ke Dinas Kesehatan kemudian ke Puskesmas sebenarnya juga terdapat beberapa kendala atau permasalahan, beberapa kendala atau permasalahan antara lain seperti keterbatasan anggaran dan sumber daya di tingkat daerah yang dapat membatasi kemampuan Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk melaksanakan tugas pengawasan secara optimal. BPOM sendiri juga menghadapi kendala dalam hal sumber daya manusia dan

fasilitas yang tidak mencukupi untuk melakukan pengawasan hingga daerah-daerah terpencil. Kendala komunikasi dan informasi, termasuk kurangnya sistem informasi yang terintegrasi, dapat menghambat pertukaran data dan informasi yang cepat dan akurat antara BPOM, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas. Koordinasi yang belum optimal juga disebabkan karena kurangnya mekanisme koordinasi yang jelas atau prosedur standar dapat menyebabkan tumpang tindih atau kekurangan dalam tugas pengawasan. Misalnya, perbedaan dalam prosedur operasional atau penanganan kasus antara BPOM dan instansi lokal.

Permasalahan atau kendala lainnya yaitu kurangnya pelatihan dan pemahaman tentang peran dan tanggung jawab masing-masing pihak dapat menghambat kerja sama yang efektif. Puskesmas dan Dinas Kesehatan perlu mendapatkan pendidikan yang memadai tentang peraturan BPOM dan sebaliknya. Kemudian perbedaan dalam peraturan dan kebijakan antara tingkat pusat dan daerah juga dapat menyebabkan kesulitan dalam penerapan standar yang seragam. BPOM dan Dinas Kesehatan serta Puskesmas juga memiliki prioritas dan fokus yang berbeda dalam pengawasan dan pelayanan kesehatan, yang bisa menghambat upaya sinergis. Selain itu dalam hal pengawasan makanan Kewenangan Puskesmas sangat terbatas, sesuai regulasi Dinas Kesehatan dan Puskesmas tidak dapat memberikan tindakan hukum ketika ada pelanggaran, karena hanya BPOM yang memiliki kewenangan itu;

Instrumen BPOM di Indonesia masih kurang jumlahnya, dimana di Provinsi Jawa Tengah hanya memiliki tiga UPT BPOM yang berada di Semarang, Surakarta, dan Banyumas. Padahal di setiap Kabupaten/Kota masih terdapat masalah terkait obat dan makanan, maka dari itu perlu adanya penambahan UPT BPOM. Kurangnya instrumen di daerah-daerah mengakibatkan BPOM kurang

optimal dalam menjalankan tugas, fungsi, dan kewenangannya. Hal tersebut terlihat dari banyaknya kasus/masalah obat dan makanan di daerah-daerah, seperti kasus peredaran produk makanan tanpa sertifikat PIRT, lalu kasus keracunan makanan dari usaha katering, hingga produk makanan yang mengandung zat berbahaya. Oleh karena itu supaya tugas, fungsi, dan kewenangannya lebih efektif dan optimal, perlu penambahan Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat dan Makanan di Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Pengawasan Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat Dan Makanan (Studi Di Provinsi Jawa Tengah)”. Tujuan penelitian yang hendak dicapai yaitu Menganalisis Mekanisme Pengawasan Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat Dan Makanan Di Provinsi Jawa Tengah dan Menganalisis Efektivitas Pengawasan Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat Dan Makanan Di Provinsi Jawa Tengah.

Tinjauan Pustaka

Landasan Konseptual

Tinjauan Tentang Efektivitas

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), efektivitas berarti ada efeknya, pengaruhnya, atau akibatnya dari suatu usaha atau tindakan. Dengan kata lain, efektivitas mengacu pada kemampuan mencapai hasil yang diinginkan atau tujuan yang telah ditetapkan. Efektivitas merupakan konsep fundamental yang berkaitan erat dengan keberhasilan suatu kegiatan, kebijakan, program, atau sistem dalam mencapai tujuan yang telah dirumuskan secara sistematis dan terencana. Secara umum, efektivitas dapat diartikan sebagai sejauh mana suatu sasaran dapat dicapai secara optimal, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, dalam kerangka waktu dan sumber daya yang

tersedia. Konsep ini tidak hanya relevan dalam konteks manajerial atau organisasi, tetapi juga meluas ke berbagai disiplin ilmu, termasuk pendidikan, kesehatan, pemerintahan, dan hukum. Efektivitas menekankan pada hasil akhir (output atau outcome) dari suatu proses, dan seberapa besar hasil tersebut mencerminkan pencapaian terhadap target yang telah ditentukan sebelumnya.

Tinjauan Tentang Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Pasal 1 Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Nomor 19 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis pada Badan Pengawas Obat dan Makanan mendefinisikan bahwa Unit Pelaksana Teknis (UPT) pada BPOM adalah organisasi yang bersifat mandiri dan memiliki kewenangan untuk melaksanakan tugas teknis operasional dalam bidang pengawasan obat dan makanan. UPT BPOM dibentuk sebagai perpanjangan tangan dari BPOM pusat yang bertugas di wilayah-wilayah tertentu untuk menjalankan fungsi pengawasan secara langsung terhadap peredaran obat, makanan, kosmetik, suplemen kesehatan, serta produk-produk lain yang berada di bawah pengawasan lembaga tersebut. Dengan sifatnya yang teknis dan operasional. Dalam melakukan pengawasan, BPOM bekerja sama dengan instansi daerah terkait seperti Dinas Kesehatan dan Puskesmas, hal ini sesuai dengan Pasal 18 yang berbunyi “Setiap unsur di lingkungan UPT BPOM dalam melaksanakan tugasnya harus menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi baik dalam lingkungan BPOM maupun dalam hubungan antar instansi pemerintah pusat dan pemerintah daerah”.

Tinjauan Tentang Badan Pengawas Obat Dan Makanan (BPOM)

Pasal 1 Ayat 1 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2017 tentang Badan Pengawas Obat dan Makanan secara tegas menyatakan bahwa Badan

Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) adalah lembaga pemerintah nonkementerian yang memiliki tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pengawasan obat dan makanan. Dalam Ayat 2 pasal yang sama dijelaskan bahwa BPOM berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden Republik Indonesia melalui menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, yakni Menteri Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa BPOM memiliki posisi strategis sebagai lembaga yang diberi wewenang penuh dalam melakukan fungsi pengawasan terhadap obat-obatan, makanan, dan produk terkait lainnya yang beredar di wilayah Indonesia. Sebagai lembaga nonkementerian, BPOM memiliki keleluasaan struktural dan operasional yang memungkinkan lembaga ini untuk bergerak secara teknis, cepat, dan fleksibel dalam merespons berbagai persoalan pengawasan produk yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

Landasan Teori

Teori Efektivitas

Teori efektivitas hukum menjelaskan sejauh mana suatu norma hukum tidak hanya berlaku secara formal, tetapi juga mampu diterapkan dan berdampak nyata dalam kehidupan masyarakat. Efektivitas hukum tidak cukup diukur dari seberapa lengkap dan sah peraturan dibuat, tetapi lebih kepada bagaimana hukum itu dijalankan dan apakah tujuannya yakni keadilan, kepastian, dan kemanfaatan dapat tercapai. Menurut Soerjono Soekanto, efektivitas hukum dipengaruhi oleh lima faktor utama yang saling berkaitan. Pertama adalah isi atau substansi hukum itu sendiri, yang harus disusun secara jelas, tidak multitafsir, dan relevan dengan kebutuhan sosial. Kedua, penegak hukum seperti polisi, jaksa, dan hakim harus profesional, berintegritas, dan menjalankan tugas tanpa penyimpangan. Ketiga, tersedianya sarana dan prasarana yang memadai seperti

infrastruktur, dana, dan teknologi juga menjadi penunjang penting. Keempat, masyarakat sebagai subjek hukum memegang peranan besar melalui tingkat kesadaran dan kepatuhan mereka terhadap hukum. Kelima, budaya masyarakat, termasuk nilai dan norma sosial, dapat menjadi penguat atau penghambat pelaksanaan hukum. Menurut Soekanto, jika salah satu dari lima faktor tersebut tidak berjalan optimal, maka efektivitas hukum secara keseluruhan akan terganggu. Oleh karena itu, hukum yang baik secara normatif belum tentu efektif secara sosiologis jika tidak ditopang oleh pelaksanaan yang memadai di lapangan.

Sementara itu, Satjipto Rahardjo memberikan pendekatan yang lebih humanistik terhadap teori efektivitas hukum. Ia menekankan bahwa hukum tidak hanya harus dipatuhi, tetapi juga harus mampu menjawab kebutuhan sosial dan menciptakan keadilan substantif. Hukum yang efektif menurut Rahardjo adalah hukum yang hidup dalam masyarakat (*living law*), yang mampu beradaptasi dengan dinamika sosial dan tidak sekadar menjadi alat kontrol formal. Hukum harus berpihak pada kelompok rentan, seperti masyarakat miskin atau yang tidak memiliki akses terhadap keadilan, dan berfungsi sebagai alat pembebasan, bukan sekadar aturan kaku yang menekan. Rahardjo juga menggarisbawahi pentingnya peran masyarakat dalam menjalankan hukum, serta keterlibatan penegak hukum yang benar-benar mengedepankan keadilan. Dalam pandangannya, hukum yang hanya dilaksanakan secara prosedural tanpa memperhatikan konteks sosial akan menciptakan ketimpangan dan ketidakadilan. Oleh sebab itu, efektivitas hukum harus dipahami secara holistik, tidak hanya sebagai produk peraturan tertulis, tetapi sebagai bagian dari proses sosial yang bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan dan keadilan yang menyeluruh di tengah masyarakat.

METODE

Penulis menggunakan metode pendekatan penelitian kualitatif, hal ini dianggap sesuai dengan judul skripsi yang diajukan. Untuk melakukan penelitian seseorang dapat menggunakan metode penelitian tersebut. Sesuai dengan masalah, tujuan, kegunaan dan kemampuan yang dimilikinya. Menurut Bagman dan Taylor mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskripsi berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan kualitatif. Identifikasi serta analisis mekanisme dan efektivitas Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat Dan Makanan di Provinsi Jawa Tengah, dapat dilakukan menggunakan sumber data deskriptif berupa data primer, data sekunder, maupun data tersier.

Jenis penelitian ini adalah yuridis empiris. Dalam penelitian yuridis, hukum dilihat sebagai norma atau *das sollen*, karena penelitian yuridis merupakan suatu pendekatan yang mengacu pada hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Ronny Hanitijo, 1990:20). Menurut Abdul Kadir Muhamad, penelitian yuridis empiris adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti data sekunder terlebih dahulu untuk kemudian dilanjutkan dengan mengadakan penelitian terhadap data primer di lapangan. Penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian yuridis empiris. Penelitian hukum empiris atau penelitian hukum yuridis empiris adalah salah satu jenis metode penelitian hukum yang dilakukan dengan cara mengkaji keadaan sebenarnya yang terjadi masyarakat, yaitu mencari fakta-fakta yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian.

PEMBAHASAN

Pengawasan terhadap peredaran produk, khususnya yang berkaitan dengan obat dan makanan, merupakan

tanggung jawab penting yang diemban oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) sebagai lembaga yang berwenang dalam menjamin keamanan, mutu, dan kelayakan produk yang beredar di masyarakat. Tugas ini tidak hanya terbatas pada pengawasan di wilayah perkotaan atau pusat-pusat distribusi besar, tetapi juga mencakup area yang lebih luas, hingga menjangkau pelosok daerah dan desa-desa terpencil. Upaya ini dilakukan karena BPOM menyadari bahwa peredaran produk tidak hanya terjadi di kota-kota besar, melainkan juga di lingkungan pedesaan, di mana tingkat pengawasan cenderung lebih rendah dan potensi peredaran produk tidak layak konsumsi bisa lebih tinggi. Badan POM mempunyai peran, tanggung jawab, tugas dan wewenang dalam melaksanakan Peraturan Kepala Negara tentang obat dan bahan makanan bagi warga negara dan konsumen dalam bentuk perlindungan hukum konsumen.¹⁴⁴

Banyaknya sarana produksi dan distribusi di berbagai wilayah, terutama yang dijalankan oleh pelaku Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM), menjadi tantangan tersendiri dalam memastikan bahwa semua produk memenuhi standar keamanan yang telah ditetapkan. Sarana-sarana distribusi seperti puskesmas, swalayan, warung, hingga toko-toko kecil di pedesaan, menjadi titik penting dalam rantai pasok yang harus diawasi secara berkala. Oleh karena itu, BPOM tidak hanya bertindak sebagai pengawas, tetapi juga sebagai pendamping dan pembina bagi para pelaku usaha, agar mereka mampu menghasilkan produk yang aman dan berkualitas sesuai dengan regulasi. Tidak efektifnya pengawasan obat dan makanan juga berpotensi menyebabkan kerugian ekonomi dan dampak terhadap iklim

¹⁴⁴ Arisandi, D., & Sutrisno, A. (2024). Perlindungan Hukum Konsumen terhadap Makanan Kadaluwarsa di Kabupaten Bogor serta peran Badan POM Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen. *Harmonization: Jurnal Ilmu Sosial, Ilmu Hukum, dan Ilmu Ekonomi*, 2(3), 214-222.

bisnis yang tidak kondusif. Salah satunya disebabkan peredaran obat ilegal, dimana hal tersebut berpotensi untuk mengurangi market share produk farmasi, dan menggerus pendapatan perusahaan farmasi yang menjual produknya secara legal.¹⁴⁵

Komitmen BPOM dalam memperluas cakupan pengawasannya mencerminkan keseriusan pemerintah dalam melindungi hak masyarakat untuk mengonsumsi produk yang aman, bermutu, dan bermanfaat. Dengan pendekatan yang menyeluruh dan inklusif, BPOM berupaya membangun sistem pengawasan yang adil dan merata di seluruh wilayah Indonesia, tanpa terkecuali. Hal ini tidak hanya mendukung perlindungan konsumen, tetapi juga mendorong pertumbuhan ekonomi lokal melalui peningkatan kualitas produk UMKM yang dapat bersaing di pasar nasional. Obat berperan sangat penting dalam pelayanan kesehatan karena penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat dilepaskan dari tindakan terapi dengan obat. maka diperlukan peran pengawasan bagi Pemerintah dan Badan Pengawas Obat Dan Makanan (BPOM) untuk selalu melakukan pengawasan dalam peredaran obat-obat palsu yang berada di masyarakat sebagai bentuk upaya pencegahan.¹⁴⁶

Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dalam menjalankan tugas pengawasannya memiliki mekanisme khusus yang telah dirancang secara sistematis dan terstruktur agar pelaksanaan pengawasan dapat berjalan

¹⁴⁵ Sudewo, P. A. (2021). Tantangan Kebijakan Pengawasan Obat dan Makanan dalam Mendukung Peningkatan Daya Saing, Ekonomi dan Bisnis di Indonesia: Sebuah Studi Analisis. *Eruditio: Indonesia Journal of Food and Drug Safety*, 1(2), 1-14.

¹⁴⁶ Marisca G & Nabbilah A. 2021. Peran Pengawasan Pemerintah Dan Badan Pengawas Obat Dan Makanan (BPOM) Dalam Peredaran Obat Palsu di Negara Indonesia (Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Peraturan Kepala Badan Pengurus Obat dan Makanan). *Perspektif Hukum*. 21 (2). 2021 : 274-29

lebih efektif, efisien, serta tepat sasaran. Mekanisme ini sangat penting terutama dalam konteks pengawasan yang mencakup wilayah-wilayah luas, termasuk daerah-daerah terpencil yang menjadi lokasi banyaknya sarana produksi dan distribusi, khususnya dari pelaku Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM). Dalam menghadapi tantangan geografis dan keterbatasan sumber daya, BPOM tidak bisa hanya mengandalkan inspeksi acak atau sekadar merespons laporan masyarakat. Oleh karena itu, lembaga ini mengembangkan pendekatan yang berbasis data dan analisis risiko untuk menentukan prioritas pengawasan. Dalam melakukan pengawasan, terdapat dua jenis pengawasan yang dilakukan oleh BPOM, yaitu pengawasan pre-market adalah pengawasan yang dilakukan oleh BPOM RI untuk memeriksa setiap bahan obat yang digunakan sebelum diedarkan di masyarakat, antara lain dengan melakukan standarisasi, pembinaan dan audit cara pembuatan obat yang baik serta penilaian dan pengujian mutu keamanan sebelum produk dipasarkan.¹⁴⁷

Salah satu strategi utama yang digunakan BPOM adalah pemanfaatan database nasional yang mencatat berbagai informasi penting mengenai setiap sarana produksi dan distribusi yang berada di bawah pengawasannya. Informasi ini meliputi lokasi, jenis produk yang dihasilkan, riwayat pemeriksaan, hasil uji laboratorium, serta kejadian-kejadian penting seperti temuan pelanggaran atau produk yang sempat ditarik dari pasaran. Dengan menggunakan data tersebut, BPOM kemudian melakukan analisis risiko secara komprehensif. Tujuannya adalah untuk menilai dan memetakan tingkat risiko masing-masing sarana, sehingga dapat diketahui mana saja yang perlu diprioritaskan untuk dilakukan pengawasan lebih lanjut.

¹⁴⁷ Muh. Al-Fayyad Luhulima. 2023. Efektivitas Fungsi Pengawasan Bbpom Dalam Izin Edar Terhadap Obat-Obatan Penyebab Problematika Gagal.

Sebagai contoh, jika terdapat suatu fasilitas produksi yang dalam beberapa tahun terakhir belum pernah diperiksa, memiliki catatan buruk dalam hasil uji laboratorium sebelumnya, atau pernah memproduksi barang yang kemudian ditarik karena tidak memenuhi standar keamanan, maka fasilitas tersebut akan diberikan skor risiko yang lebih tinggi. Skor ini menjadi indikator penting yang digunakan BPOM untuk menentukan urutan prioritas pengawasan. Semakin tinggi skor risikonya, maka semakin besar kemungkinan tempat tersebut akan menjadi target inspeksi lebih awal dan lebih intensif.

Dengan cara ini, pengawasan yang dilakukan oleh BPOM tidak bersifat acak atau asal-asalan, melainkan berdasarkan pendekatan yang berbasis data, analisis objektif, dan pertimbangan yang logis. Sistem ini tidak hanya meningkatkan efisiensi kerja pengawas lapangan, tetapi juga memastikan bahwa sumber daya yang tersedia digunakan secara optimal untuk melindungi kesehatan masyarakat. Ini sekaligus mencerminkan bagaimana BPOM terus berinovasi dalam meningkatkan kualitas pengawasan di seluruh wilayah Indonesia demi menjamin produk yang beredar aman, bermutu, dan layak dikonsumsi. Sesuai dengan penuturan ibu apt. Purwaningdyah Reni Hapsari, S. Farm. Selaku narasumber kami dari Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Semarang.

Dalam menjalankan tugas pengawasan terhadap peredaran obat dan makanan, BPOM tentu memiliki harapan agar seluruh proses dapat berjalan secara optimal, efektif, dan menyeluruh. Tujuannya jelas, yaitu untuk memastikan bahwa semua produk yang beredar di masyarakat telah memenuhi standar keamanan, mutu, dan kelayakan konsumsi. Idealnya, seluruh sarana produksi dan distribusi baik besar maupun kecil, di kota maupun di desa bisa diperiksa secara merata dan mendalam. Dengan begitu, tidak akan ada celah sedikit pun bagi produk-produk yang

tidak layak edar untuk lolos ke pasar dan sampai ke tangan konsumen.

Namun, kenyataan di lapangan tidak semudah itu. Jumlah sarana yang harus diawasi sangat banyak dan tersebar di berbagai wilayah Indonesia, mulai dari daerah perkotaan yang padat hingga pelosok desa yang sulit dijangkau. Di sisi lain, BPOM menghadapi keterbatasan sumber daya, baik dari segi jumlah petugas pengawas, anggaran operasional, maupun sarana pendukung seperti alat uji dan kendaraan operasional. Dengan kondisi tersebut, jelas tidak memungkinkan bagi BPOM untuk melakukan pemeriksaan ke semua tempat secara serentak dan merata setiap waktu.

Untuk menyiasati tantangan tersebut, BPOM menerapkan sistem pengawasan berbasis analisis risiko. Pendekatan ini memungkinkan pengawasan dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai indikator dan data yang telah dikumpulkan sebelumnya. Melalui database yang dimiliki, BPOM dapat mengetahui riwayat dari masing-masing sarana, seperti apakah tempat itu pernah gagal dalam uji laboratorium, apakah pernah memproduksi produk yang kemudian ditarik dari peredaran, atau apakah sudah lama tidak diperiksa. Dari situ, BPOM memberikan skor risiko kepada setiap sarana. Tempat-tempat dengan skor risiko tinggi otomatis menjadi prioritas utama untuk diawasi lebih ketat dan lebih sering.

Sementara itu, untuk sarana yang dinilai telah memenuhi persyaratan dengan baik dan menunjukkan kinerja yang konsisten dalam menjaga standar keamanan produk, frekuensi pemeriksaannya dapat dikurangi. Ini bukan berarti mereka lepas dari pengawasan, tetapi tujuannya agar tenaga dan waktu yang terbatas bisa dialokasikan untuk mengawasi tempat-tempat yang benar-benar memerlukan perhatian lebih. Dengan demikian, pengawasan tetap berjalan secara cerdas dan strategis.

Walaupun sistem ini belum bisa membuat pengawasan menjadi sepenuhnya optimal, namun setidaknya BPOM

berusaha menjalankan tugasnya dengan cara yang paling efisien dan efektif dalam situasi yang ada. Pendekatan berbasis risiko ini jauh lebih masuk akal dibandingkan melakukan pemeriksaan secara acak yang tidak terarah. Dengan memanfaatkan data dan strategi prioritas, BPOM tetap mampu menjaga pengawasan terhadap keamanan produk yang beredar di masyarakat. Meskipun harus menyesuaikan dengan kapasitas dan sumber daya yang terbatas, komitmen BPOM untuk melindungi kesehatan masyarakat tetap tidak goyah.

Meskipun tantangan di lapangan cukup besar, BPOM berusaha keras untuk memaksimalkan pengawasan meskipun dengan keterbatasan SDM. Dengan adanya analisis risiko yang diterapkan, BPOM bisa memprioritaskan sarana-sarana yang berisiko tinggi, sehingga pengawasan bisa lebih terfokus dan efektif. Walaupun pemeriksaan secara menyeluruh sulit dilakukan, langkah ini membantu BPOM untuk lebih efisien dalam mendeteksi masalah dan mengurangi potensi risiko produk yang beredar di masyarakat. Namun, pengawasan terhadap UMKM yang tersebar di lokasi-lokasi jauh tetap menjadi tantangan besar, apalagi banyak dari mereka yang belum memahami sepenuhnya prosedur dan standar yang diharapkan dalam pengawasan. Kendala ini membuat BPOM harus lebih kreatif dalam memberikan pemahaman kepada pemilik UMKM, serta memberikan bantuan agar mereka bisa lebih mudah membuat tindakan perbaikan dan pencegahan yang sesuai dengan temuan yang ada.

Selain itu, BPOM juga harus menghadapi kenyataan bahwa pelaku UMKM biasanya memiliki keterbatasan sumber daya dan pengalaman dalam menjalankan operasional yang sesuai dengan standar. Misalnya, banyak dari mereka yang belum paham cara menulis laporan CAPA dengan baik dan benar. Oleh karena itu, BPOM melakukan pendekatan yang lebih inklusif dan komunikatif, dengan memberikan bimbingan dan penjelasan yang lebih

sederhana. Hal ini sangat penting, mengingat UMKM memiliki peran yang signifikan dalam perekonomian, sehingga mereka juga perlu diberikan dukungan agar bisa berkembang dan tetap mematuhi aturan yang ada.

Secara keseluruhan, meskipun BPOM menghadapi berbagai kendala dalam pengawasan, seperti terbatasnya SDM dan kesulitan akses ke lokasi-lokasi yang jauh, upaya pengawasan tetap dilakukan dengan seefisien mungkin. Penggunaan analisis risiko menjadi kunci agar pengawasan bisa lebih fokus dan terarah, meski belum bisa sepenuhnya optimal. Selain itu, dengan adanya pendekatan yang lebih bersahabat dan memberikan pendampingan kepada UMKM, BPOM berharap agar mereka bisa lebih mudah memenuhi standar yang ditetapkan. Dengan demikian, meskipun ada banyak tantangan, BPOM tetap berupaya memberikan perlindungan maksimal bagi masyarakat, menjaga agar produk yang beredar tetap aman dan berkualitas.

Dalam menjalankan tugas pengawasan, koordinasi dengan pihak yang memiliki kewenangan di wilayah setempat menjadi langkah yang sangat penting. Setiap kali tim pengawasan melakukan kunjungan ke daerah lain seperti Grobogan atau Kebumen, mereka akan terlebih dahulu menjalin komunikasi dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan setempat atau bahkan dengan Puskesmas di kecamatan yang menjadi target pengawasan. Hal ini dilakukan sebagai bentuk penghormatan terhadap otoritas lokal sekaligus untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan aturan dan protokol yang berlaku di wilayah tersebut. Puskesmas, misalnya, tidak hanya berperan dalam pelayanan kesehatan dasar, tetapi juga memiliki kader penyuluh keamanan pangan yang bisa dilibatkan dalam kegiatan pengawasan. Ini tentunya menjadi nilai tambah karena mereka memiliki pengetahuan dan pengalaman langsung di lapangan.

Koordinasi ini terutama dilakukan dalam rangka pengawasan terhadap produk pangan, karena Dinas

Kesehatan memiliki peran sebagai pembina industri pangan skala kecil seperti UMKM, serta sebagai pembina bagi sarana pelayanan kefarmasian yang mencakup puskesmas, apotek, rumah sakit, hingga klinik. Untuk pengawasan produk pangan industri rumah tangga (PIRT), tim pengawasan akan mengajak petugas Dinas Kesehatan untuk ikut serta dalam proses pemeriksaan secara langsung. Kehadiran mereka penting tidak hanya sebagai pendamping teknis, tetapi juga sebagai bentuk sinergi antarlembaga yang saling mendukung dalam memastikan keamanan dan mutu produk yang beredar di masyarakat. Pemeriksaan serupa juga dilakukan terhadap sarana pelayanan kefarmasian seperti apotek dan rumah sakit, jika memungkinkan.

Namun demikian, pelaksanaan kegiatan ini tidak selalu berjalan mulus karena adanya kendala sumber daya manusia di pihak Dinas Kesehatan. Jumlah personel yang terbatas membuat mereka tidak selalu bisa hadir, apalagi jika pada saat yang sama mereka juga memiliki agenda lain seperti penyuluhan atau kegiatan internal. Keterbatasan ini seringkali menjadi hambatan tersendiri dalam pelaksanaan pengawasan lapangan. Oleh karena itu, sebagai solusi, dilakukan koordinasi yang lebih fleksibel, misalnya dengan pemberitahuan awal bahwa akan dilakukan pemeriksaan terhadap fasilitas tertentu, dan hasil dari kegiatan tersebut nantinya akan disampaikan secara resmi melalui surat tertulis kepada Dinas Kesehatan. Dengan begitu, meskipun mereka tidak dapat hadir langsung, proses pengawasan tetap bisa berjalan dan hasilnya tetap dapat ditindaklanjuti oleh pihak yang berwenang.

Pengawasan terhadap obat dan makanan merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah demi menjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk yang beredar di masyarakat. Dalam praktiknya, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) sebagai instansi pusat perlu menjalin kerja sama yang erat dengan pemerintah daerah, khususnya melalui Dinas

Kesehatan dan Puskesmas. Kolaborasi ini penting untuk memperluas jangkauan pengawasan hingga ke tingkat layanan kesehatan dasar dan pelaku usaha di daerah. Untuk mendukung hal tersebut, telah diterbitkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2018 tentang Peningkatan Koordinasi Pembinaan dan Pengawasan Obat dan Makanan di Daerah, yang menjadi dasar hukum dalam mengatur mekanisme koordinasi tersebut. Melalui regulasi ini, diharapkan sinergi antara BPOM dan pemerintah daerah dapat terlaksana secara efektif, terpadu, dan berkelanjutan.

Peraturan ini menjadi dasar hukum yang memperjelas peran dan tanggung jawab masing-masing pihak dalam menjamin keamanan, mutu, dan manfaat obat serta makanan yang beredar di masyarakat. Melalui peraturan ini, pemerintah daerah didorong untuk aktif dalam mendukung pelaksanaan pengawasan obat dan makanan, termasuk melakukan pembinaan terhadap pelaku usaha dan fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya regulasi ini, diharapkan sinergi antara pusat dan daerah dalam hal pengawasan obat dan makanan dapat berjalan lebih efektif, terpadu, dan berkelanjutan demi melindungi masyarakat dari risiko kesehatan. Ibu Reni menyampaikan bahwa regulasi koordinasi antara BPOM dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas adalah Permendagri Nomor 41 Tahun 2018.

Secara keseluruhan, sinergi antara BPOM dan Dinas Kesehatan membuktikan bahwa pengawasan dan pembinaan di sektor kesehatan dan pangan tidak bisa berjalan sendiri-sendiri. Dibutuhkan kerja sama yang aktif dan saling mendukung antar instansi, baik pusat maupun daerah, agar pengawasan berjalan efektif dan hasilnya benar-benar berdampak pada perlindungan masyarakat. Efektivitas ini sangat tergantung pada komunikasi yang lancar, mekanisme pelaporan yang jelas, serta komitmen dari masing-masing pihak dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya. Pada UPT efisien dalam pelaksanaan kegiatan yang melibatkan lintas sektor dilaksanakan dengan

melibatkan instansi di atasnya sehingga dapat meningkatkan awareness pada pemerintah daerah setempat.¹⁴⁸

Koordinasi antara BPOM dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas di daerah, meskipun penting untuk menjamin keamanan pangan dan kesehatan masyarakat, tetap menghadapi beberapa kendala yang menghambat efektivitasnya. Salah satu kendala yang paling signifikan adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) yang ada di tingkat daerah. Dalam banyak kasus, jumlah petugas yang tersedia sangat terbatas, sehingga mereka kesulitan untuk mengawasi secara maksimal, mengingat banyaknya tugas yang harus ditangani oleh masing-masing instansi. Misalnya, pengawasan terhadap produk pangan yang beredar di masyarakat atau pemantauan fasilitas kesehatan seperti apotek dan rumah sakit membutuhkan tenaga yang cukup, namun sayangnya, SDM yang ada tidak mencukupi untuk menangani semua itu secara efektif. Hal ini menjadi hambatan yang cukup besar dalam menjalankan tugas pengawasan yang optimal.

Selain masalah SDM, kendala berikutnya yang tak kalah penting adalah terbatasnya fasilitas dan peralatan yang tersedia, khususnya di daerah-daerah yang jauh dari pusat kota. Banyak Dinas Kesehatan di daerah hanya memiliki kemampuan terbatas dalam melakukan uji laboratorium, di mana mereka hanya bisa melakukan tes cepat (test kit) yang tidak dapat memberikan hasil yang lengkap. Test kit memang berguna untuk mendeteksi masalah secara cepat, tetapi hasilnya terbatas pada parameter tertentu dan tidak bisa digunakan untuk uji lebih mendalam seperti uji mikrobiologi atau pengujian logam berat pada produk pangan. Ketika ada kasus yang lebih kompleks, seperti keracunan pangan yang diduga disebabkan oleh bakteri

¹⁴⁸ Widyastuti, P., & Nurwahyuni, A. (2022). Analisis Efisiensi Relatif di Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat dan Makanan Tahun 2019. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 6 (2).

patogen atau kontaminasi logam berat, Dinas Kesehatan harus mengirimkan sampel ke laboratorium yang lebih lengkap, yang biasanya berada di luar daerah, seperti di Semarang, Jawa Tengah. Hal ini tentu memakan waktu dan biaya, dan kadang membuat penanganan kasus menjadi terhambat.

Lebih jauh lagi, masalah ini semakin memperburuk situasi saat ada kejadian luar biasa (KLB) atau kasus keracunan massal yang membutuhkan pemeriksaan lebih mendalam. Ketika Dinas Kesehatan hanya memiliki peralatan test kit, mereka tidak bisa melakukan uji yang lebih detail yang bisa mengungkapkan keberadaan mikroba patogen berbahaya atau kandungan logam berat yang mungkin ada pada makanan yang dikonsumsi. Padahal, informasi tersebut sangat penting untuk menangani kasus keracunan dengan cepat dan menentukan sumber permasalahan yang tepat. Jika pengujian tersebut harus dilakukan di luar daerah, tentu prosesnya akan memakan waktu yang lebih lama dan berisiko memperburuk keadaan sebelum solusi ditemukan. Inilah mengapa keterbatasan fasilitas laboratorium di tingkat daerah menjadi masalah yang cukup besar dalam pengawasan keamanan pangan dan kesehatan masyarakat.

Dengan adanya kendala-kendala ini, jelas bahwa ada kebutuhan mendesak untuk memperkuat kapasitas SDM di tingkat daerah, serta menyediakan peralatan dan fasilitas laboratorium yang memadai agar pengawasan terhadap produk pangan dan kesehatan masyarakat dapat berjalan lebih efektif. Ketersediaan peralatan laboratorium yang lebih lengkap di daerah juga akan mempercepat identifikasi masalah dan solusi yang diperlukan, terutama dalam menangani kasus-kasus yang memerlukan uji laboratorium lebih mendalam. Oleh karena itu, memperkuat infrastruktur di tingkat daerah menjadi kunci penting dalam memastikan pengawasan yang efektif dan responsif terhadap masalah kesehatan dan keamanan pangan yang ada di masyarakat. Selain itu, peningkatan koordinasi antara BPOM, Dinas

Kesehatan, dan Puskesmas menjadi kunci penting dalam mengatasi masalah ini, sehingga penanganan masalah kesehatan dan keamanan pangan bisa lebih cepat dan tepat sasaran.

Dengan berbagai kendala dalam pengawasan obat dan makanan, maka perlu penambahan UPT BPOM di Jawa Tengah, yang akan membentuk struktur pengawasan yang lebih responsif dan terdesentralisasi. Keberadaan UPT di daerah memungkinkan koordinasi yang lebih erat dan langsung dengan Dinas Kesehatan setempat. Komunikasi yang sebelumnya memerlukan perantara atau waktu tempuh yang lama bisa dipangkas, sehingga tindakan pengawasan dapat dilakukan secara real time dan tepat sasaran. Selain itu, keberadaan UPT juga berarti penambahan sumber daya manusia di wilayah tersebut. Hal ini penting mengingat keterbatasan SDM menjadi salah satu kendala utama dalam pengawasan, seperti yang selama ini sering terjadi di berbagai daerah. Dengan SDM yang lebih banyak dan tersebar merata, pengawasan terhadap peredaran obat, makanan, kosmetik, dan produk-produk lainnya bisa dilakukan dengan lebih intensif dan berkelanjutan.

Lebih dari itu, penambahan UPT BPOM di Jawa Tengah juga akan memperluas jangkauan pengawasan hingga ke wilayah-wilayah pelosok yang selama ini sulit dijangkau. UMKM pangan dan pelaku usaha kecil yang berada jauh dari pusat kota seringkali belum tersentuh pembinaan atau pengawasan secara langsung. Dengan adanya UPT di dekat mereka, proses pembinaan, edukasi, dan pengawasan dapat berjalan lebih efektif. Bahkan, dalam konteks global, sistem seperti ini sudah diterapkan di negara-negara maju. Contohnya di Shanghai, Tiongkok, di mana badan pengawas setara BPOM telah hadir hingga ke tingkat administratif yang lebih kecil dari kabupaten, yaitu setingkat di atas kecamatan. Hal ini memungkinkan pengawasan dilakukan secara mikro, menjangkau hingga ke akar permasalahan, serta mampu

menanggulangi potensi peredaran produk ilegal secara cepat.

Tak hanya itu, Penambahan UPT BPOM akan sangat berperan dalam mempercepat aliran informasi dari lapangan ke pusat. Ketika terjadi pelanggaran seperti peredaran kosmetik ilegal, obat tradisional tanpa izin edar, atau pangan yang tidak memenuhi standar, informasi tersebut bisa langsung ditangani di tingkat lokal tanpa harus menunggu respons dari pusat. Penanganan menjadi lebih efisien dan tepat waktu, sehingga risiko terhadap kesehatan masyarakat bisa diminimalkan. Dengan demikian, penambahan UPT BPOM di Jawa Tengah tidak hanya penting, tetapi juga sangat strategis untuk meningkatkan efektivitas pengawasan, memperluas jangkauan pelayanan, serta memastikan bahwa setiap lapisan masyarakat mendapatkan perlindungan yang sama terhadap produk yang dikonsumsi dan digunakan.

SIMPULAN

Pengawasan terhadap peredaran obat dan makanan yang dilakukan oleh BPOM memegang peranan penting dalam menjamin keamanan, mutu, dan kelayakan produk yang beredar hingga ke masyarakat, termasuk di daerah-daerah terpencil dan pelosok. Tantangan utama dalam pelaksanaan tugas ini adalah banyaknya sarana produksi dan distribusi, terutama yang dijalankan oleh pelaku UMKM, serta keterbatasan sumber daya manusia, fasilitas, dan akses geografis yang sulit dijangkau. Sinergi yang erat antara BPOM dengan pemerintah daerah, khususnya melalui Dinas Kesehatan dan Puskesmas, menjadi kunci penting dalam memperluas jangkauan pengawasan, meskipun koordinasi ini masih terkendala oleh keterbatasan SDM dan fasilitas laboratorium di tingkat daerah. Penguatan kapasitas sumber daya dan fasilitas laboratorium di daerah sangat diperlukan agar pengawasan dapat berjalan lebih optimal dan responsif terhadap permasalahan yang ada.

Dengan berbagai kendala dalam pengawasan obat dan makanan, maka perlu penambahan UPT BPOM di Jawa Tengah, yang akan membentuk struktur pengawasan yang lebih responsif dan terdesentralisasi. Keberadaan UPT di daerah memungkinkan koordinasi yang lebih erat dan langsung dengan Dinas Kesehatan setempat. Penambahan Unit Pelaksana Teknis (UPT) BPOM di wilayah seperti Jawa Tengah diharapkan dapat menjadi solusi strategis dalam mengatasi kendala-kendala tersebut. Dengan keberadaan UPT yang lebih dekat dengan daerah, koordinasi akan menjadi lebih cepat dan efektif, pengawasan dapat dilakukan secara lebih intensif dan berkelanjutan, serta dukungan kepada UMKM dapat lebih optimal. Model pengawasan yang terdesentralisasi ini memungkinkan deteksi dini dan penanganan pelanggaran produk yang lebih tepat waktu, sekaligus memperkuat perlindungan terhadap kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisandi, D., & Sutrisno, A. (2024). Perlindungan Hukum Konsumen Terhadap Makanan Kadaluwarsa Di Kabupaten Bogor Serta Peran Badan POM Berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen. *Harmonization: Jurnal Ilmu Sosial, Ilmu Hukum, Dan Ilmu Ekonomi*, 2(3), 214–222.
- Billah, L. (2024). *Peranan Badan Pengawas Obat Dan Makanan (Bpom) Dalam Melakukan Pengawasan Sebagai Upaya Perlindungan Konsumen Atas Beredarnya Makanan Kadaluwarsa Di Kota Semarang*.
- Khalid, A., Sastro, M., & Yusrizal, Y. (2022). Efektifitas Pengawasan Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Di Banda Aceh Terhadap Peredaran Obat Keras Di Kabupaten Aceh Utara. *Suloh: Jurnal Fakultas Hukum Universitas Malikussaleh*, 10(2), 413–430.

- Luhulima, M. A. (2023). Efektivitas Fungsi Pengawasan Bbpom Dalam Izin Edar Terhadap Obat-Obatan Penyebab Problematika Gagal.
- Marisca, G., & Nabbilah, A. (2021). Peran Pengawasan Pemerintah Dan Badan Pengawas Obat Dan Makanan (BPOM) Dalam Peredaran Obat Palsu di Negara Indonesia (Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Peraturan Kepala Badan Pengurus Obat dan Makanan). *Perspektif Hukum*, 21(2), 274–29.
- Sudewo, P. A. (2021). Tantangan Kebijakan Pengawasan Obat Dan Makanan Dalam Mendukung Peningkatan Daya Saing, Ekonomi Dan Bisnis Di Indonesia: Sebuah Studi Analisis. *Eruditio: Indonesia Journal Of Food And Drug Safety*, 1(2), 1–14.
- Widyastuti, P., & Nurwahyuni, A. (2022). Analisis Efisiensi Relatif Di Unit Pelaksana Teknis Badan Pengawas Obat Dan Makanan Tahun 2019. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 6(2).