MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 681/MENKES/PER/VI/2010
TENTANG
RISET KESEHATAN NASIONAL

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang :

a. bahwa untuk mengetahui dan mengevaluasi perkembangan status kesehatan masyarakat Indonesia, perubahan masalah kesehatan, dan perkembangan upaya pembangunan kesehatan perlu dilakukan riset kesehatan nasional;

b. bahwa hasil riset kesehatan nasional yang akurat dapat digunakan pemerintah untuk menyusun program pembangunan kesehatan yang tepat sasaran dan efisien;

c. bahwa mengingat pentingnya riset kesehatan nasional, perlu pengaturan penyelenggaraan riset kesehatan nasional terpadu yang aman, efektif, efisien, dan akurat;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Riset Kesehatan Nasional;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4219);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3609);
4. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2010 tentang Kedudukan, Tugas dan Fungsi Kementerian Negara serta Susunan Organisasi tugas dan Fungsi Eselon I Kementeraian Negara;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 791/Menkes/SK/VII/ 1999 tentang Koordinasi Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1179A/Menkes/SK/X/1999 tentang Kebijakan Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XII/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah, yang terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 439/Menkes/Per/VI/2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan ;

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : **PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG RISET KESEHATAN NASIONAL.**

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Riset Kesehatan Nasional, yang selanjutnya disingkat Riskesnas adalah kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan serta penapisan teknologi kesehatan untuk mendukung pembangunan kesehatan.
2. Penelitian kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan menurut kaidah dan metode ilmiah secara sistematis untuk memperoleh informasi, data, dan keterangan yang berkaitan dengan pemahaman dan pembuktian kebenaran atau ketidakbenaran suatu asumsi dan/atau hipotesis di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta menarik kesimpulan ilmiah bagi keperluan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
3. Pengembangan kesehatan adalah kegiatan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang bertujuan memanfaatkan kaidah dan teori ilmu pengetahuan yang telah terbukti kebenarannya untuk meningkatkan fungsi, manfaat dan aplikasi ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang telah ada, atau menghasilkan teknologi baru.
4. Penapisan teknologi kesehatan adalah mekanisme penyaringan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
5. Teknologi kesehatan adalah cara, metode, proses, atau produk yang dihasilkan dari penerapan dan pemanfaatan disiplin ilmu pengetahuan di bidang kesehatan yang menghasilkan nilai bagi pemenuhan kebutuhan, kelangsungan, dan peningkatan mutu kehidupan manusia.
6. Pelaksana Riskesnas adalah setiap orang yang ditunjuk dan/atau bertugas melakukan Riskesnas;

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

7. Bahan kontak adalah bahan berupa uang dan/atau barang berwujud lainnya yang diberikan kepada responden sebagai kompensasi ekonomis penggantian waktu produktif yang hilang karena mengikuti pelaksanaan Riskesnas.
8. Responden adalah setiap orang yang diteliti, ditanya, dan memberikan jawaban dan/atau bahan contoh dari tubuhnya atas pertanyaan penelitian yang dilakukan berdasarkan persetujuan baik secara lisan dan/atau tulisan dari yang bersangkutan atau keluarga sah terdekat setelah disampaikan penjelasan sebelumnya kepada yang bersangkutan atau keluarga sah terdekat tersebut.
9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, yang selanjutnya disingkat Balitbangkes adalah institusi di bawah Kementerain Kesehatan yang melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan serta penapisan teknologi kesehatan.
10. Peraturan atau Keputusan Balitbangkes adalah peraturan atau keputusan yang ditetapkan oleh Kepala Balitbangkes.
11. Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah, yang selanjutnya disingkat Balitbangda adalah lembaga pemerintah daerah yang melaksanakan kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan serta penapisan teknologi kesehatan.
12. Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia, yang selanjutnya disingkat Apkesi adalah organisasi profesi peneliti kesehatan yang dibentuk sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
13. Pemerintah Pusat, yang selanjutnya disebut pemerintah adalah perangkat Negara Kesatuan Republik Indonesia yang terdiri atas Presiden beserta para menteri dan jajaran di bawahnya sebagai unsur penyelenggara pemerintahan pusat.
14. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati/walikota, dan perangkat pemerintahan daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
15. Menteri adalah menteri yang bertanggung jawab di bidang kesehatan.

Pasal 2

Penyelenggaraan Riskesnas bertujuan untuk:

a. menyediakan informasi data status dan masalah kesehatan secara berkala di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten / kota yang berbasis bukti ilmiah untuk perumusan dan analisis lebih lanjut kebijakan pembangunan kesehatan di tingkat pusat, daerah, dan bagi masyarakat yang memerlukan;
b. menyediakan informasi secara berkala untuk perencanaan kesehatan termasuk alokasi sumber daya;
c. mengukur perkembangan secara berkala hasil upaya pembangunan kesehatan, termasuk dan tidak terbatas pada indeks kinerja pembangunan kesehatan; dan
d. memberikan indikator-indikator ilmiah terbaru secara berkala tentang status kesehatan dan faktor-faktor yang melatarbelakangi perkembangan dan perubahan masalah kesehatan di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten / kota.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB II

KEGIATAN RISKESNAS

Pasal 3

(1) Jenis kegiatan Riskesnas meliputi:
   a. riset berbasis komunitas, yang selanjutnya disingkat Rikom;
   b. riset berbasis fasilitas pelayanan kesehatan, yang selanjutnya disingkat Rifas; dan
   c. riset atas kepentingan khusus untuk mengatasi masalah kesehatan, yang selanjutnya disingkat Rikus.

(2) Rikom sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan Riskesnas yang dilakukan terhadap masyarakat untuk mengetahui informasi status kesehatan masyarakat dan evaluasi perkembangan masalah kesehatan masyarakat.

(3) Rifas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kegiatan Riskesnas yang dilakukan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk mengetahui informasi status kualitas dan kuantitas fasilitas pelayanan kesehatan dan evaluasi kinerjanya.

(4) Rikus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kegiatan Riskesnas yang dilakukan terhadap perorangan, institusi, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat berdasarkan prioritas kebijakan pemerintah dalam rangka penanganan masalah kesehatan yang terjadi dalam masyarakat.

Pasal 4

(1) Kegiatan Riskesnas diselenggarakan secara berkala setiap 3 (tiga) sampai dengan 5 (lima) tahun sekali.

(2) Penyelenggaraan kegiatan Riskesnas secara berkala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan berdasarkan:
   a. kondisi dan situasi terbaru perkembangan masalah kesehatan nasional dan/atau internasional;
   b. cara penanganan masalah kesehatan; dan
   c. prioritas kebijakan pemerintah.

Pasal 5

(1) Kegiatan Riskesnas diselenggarakan oleh Balitbangkes.

(2) Balitbangkes dalam menyelenggarakan kegiatan Riskesnas dapat bekerja sama dengan:
   a. Badan Pusat Statistik dan instansi pemerintah lainnya;
   b. pemerintah daerah;
   c. balitbangkesda;

d. perguruan tinggi;
e. Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia (Apkesi);
f. organisasi profesi peneliti kesehatan lain yang sah; dan/atau
g. lembaga swadaya masyarakat yang sah.

(3) Pelaksanaan kerja sama Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

(1) Penyelenggaraan kegiatan Riskesnas dilaksanakan oleh pelaksana Riskesnas.
(2) Pelaksana Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah peneliti pegawai negeri di lingkungan Balitbangkes dan dapat melibatkan :
a. pegawai negeri non peneliti di lingkungan Balitbangkes;
b. peneliti pegawai negeri atau pegawai negeri non peneliti di luar Balitbangkes;
c. peneliti pegawai negeri dan pegawai negeri non peneliti pemerintah daerah;
d. anggota Apkesi atau anggota organisasi profesi peneliti kesehatan yang sah;
e. anggota lembaga swadaya masyarakat yang sah; dan/atau
f. peneliti dan mahasiswa dari perguruan tinggi yang terakreditasi.

(3) Pengorganisasian pelaksana Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan membentuk Tim Riskesnas yang terdiri dari:
a. Tim Penasehat, yang terdiri dari:
1) Menteri; dan
2) pejabat eselon satu dan eselon dua di lingkungan Kementerian Kesehatan dan Badan Pusat Statistik.
b. Tim Pengarah dan Penanggung Jawab, yang terdiri dari pejabat eselon satu dan eselon dua di lingkungan Balitbangkes
c. Tim Pakar, yang terdiri dari para ahli di bidangnya masing-masing dan yang terkait;
d. Tim Teknis, yang terdiri dari peneliti pegawai negeri di lingkungan Balitbangkes dan Badan Pusat Statistik;
e. Tim Manajemen, yang terdiri dari peneliti pegawai negeri dan pegawai negeri non peneliti di lingkungan Balitbangkes;
f. Tim Riset Wilayah, yang terdiri dari:
1) peneliti pegawai negeri dan pegawai negeri non peneliti di lingkungan Balitbangkes dan Kementerian Kesehatan selaku koordinator, penanggung jawab teknis, dan pengumpul data atau *enumerator*;
2) peneliti pegawai negeri dan pegawai negeri non peneliti di lingkungan pemerintah daerah selaku penanggung jawab operasional;
3) peneliti dari perguruan tinggi yang terakreditasi, Apkesi, organisasi profesi peneliti kesehatan yang sah atau lembaga swadaya masyarakat yang sah selaku penanggung jawab teknis; dan/atau

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

4) mahasiswa dan/atau lulusan perguruan tinggi yang terakreditasi, anggota Apkesi, anggota organisasi profesi peneliti kesehatan yang sah atau anggota lembaga swadaya masyarakat yang sah selaku *enumerator*, dengan persyaratan sekurang-kurangnya:
   a) mahasiswa tingkat 3 (tiga) atau lulusan program diploma tiga dan strata satu, untuk Rikom;
   b) mahasiswa tingkat 4 (empat) atau lulusan program strata satu, untuk Rifas;
   c) mahasiswa tingkat 4 (empat) atau lulusan program strata satu, untuk Rikus.

(4) Tim Peneliti sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan dengan Keputusan Menteri.

Pasal 7

(1) Dalam penyelenggaraan Riskesnas, responden dapat diberikan bahan kontak.
(2) Besaran bahan kontak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai dengan standar biaya khusus dengan memperhatikan letak dan tingkat kesulitan geografis daerah tempat tinggal responden.
(3) Penetapan besaran bahan kontak dalam standar biaya khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III
HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 8

(1) Setiap Pelaksana Riskesnas mempunyai hak dan kewajiban.
(2) Hak pelaksana Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
   a. menerima imbalan jasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
   b. menerima penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
   c. mendapatkan pelatihan pelaksanaan Riskesnas;
   d. memasuki wilayah kerja yang telah ditentukan oleh pemerintah atau pemerintah daerah;
   e. mendapatkan peralatan penelitian sesuai pedoman penelitian yang berlaku;
   f. membuat tulisan ilmiah tentang objek yang diteliti dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas hasil penelitian;
   g. mendapatkan perlindungan hukum dan keamanan selama pelaksanaan Riskesnas; dan

h. mendapatkan jaminan biaya atau penghargaan terhadap risiko kecelakaan dan kematian selama pelaksanaan Riskesnas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Kewajiban pelaksana Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

a. melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai pedoman penelitian;
b. memperlihatkan surat tugas dan/atau tanda pengenal lainnya;
c. menaati nilai-nilai agama, adat istiadat setempat, tata karma, dan ketertiban umum;
d. memberikan penjelasan tentang kegiatan yang akan dilakukan sebelum mendapatkan persetujuan (*informed consent*) untuk dilakukan penelitian terhadap responden;
e. menghormati hak-hak responden;
f. memegang teguh rahasia atas keterangan yang diberikan responden dan yang diperoleh dari obyek penelitian;
g. melakukan *entry* data atau informasi yang diberikan oleh responden pada tempat atau sarana yang telah ditentukan;
h. memberikan bahan kontak kepada responden;
i. memberikan laporan pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengumpulan data kepada atasan langsung;
j. merawat dan mengembalikan peralatan penelitian sesuai pedoman penelitian; dan
k. mematuhi larangan memberikan data yang bersifat individual kepada setiap orang kecuali berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

(1) Setiap Responden Riskesnas mempunyai hak dan kewajiban
(2) Hak responden Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

a. menerima bahan kontak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
b. menerima hasil penelitian yang dilakukan terhadap dirinya.

(3) Kewajiban responden Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

a. memberikan keterangan atau data yang diperlukan pelaksana Riskesnas mengenai data kesehatan diri sendiri, anggota keluarga, orang lain yang berkaitan, dan/atau kegiatannya secara lengkap dan benar setelah mendapatkan penjelasan dan memberikan persetujuan (*informed consent*).
b. memperlihatkan catatan tertulis, buku-buku, naskah-naskah, atau informasi lainnya yang berkaitan dengan kesehatan yang diperlukan oleh pelaksana Riskesnas; dan
c. bersedia dilakukan pemeriksaan klinis terhadap dirinya dan pengambilan spesimen atau sampel tubuhnya sesuai dengan protokol penelitian setelah mendapatkan penjelasan dan memberikan persetujuan (*informed consent*).

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Pasal 10

(1) Fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau institusi yang dijadikan objek atau tempat pelaksanaan Riskesnas mempunyai hak untuk mendapatkan hasil penelitian
(2) Fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau institusi yang dijadikan objek atau tempat pelaksanaan Riskesnas mempunyai kewajiban memberikan keterangan-keterangan atau data yang diperlukan pelaksana Riskesnas sesuai tujuan penelitian.

BAB IV
PENGELOLAAN RISKESNAS

Bagian Kesatu
Tahapan

Pasal 11

Pengelolaan Riskesnas dilakukan melalui tahapan:
a. persiapan;
b. pelaksanaan;
c. manajemen data;
d. analisis data; dan
e. penulisan laporan dan publikasi.

Pasal 12

Tahap persiapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a meliputi :
a. pembentukan Tim Riskesnas;
b. pembuatan proposal dan protokol;
b. pembuatan disain penelitian;
c. penentuan sampel dan variabel penelitian;
d. penyusunan instrumen penelitian;
e. pemilihan peralatan penelitian;
f. pelatihan dan uji coba penelitian; dan
g. perekrutan tenaga pengumpul data atau *enumerator*.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Pasal 13

Tahap pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b meliputi :

a. pelaksanaan penelitian;
b. pengawasan dan pelaksanaan kendali mutu penelitian (*quality control*); dan
c. studi validasi.

Pasal 14

Tahap manajemen data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c meliputi :

a. *editing*;
b. *entry* data; dan
c. *cleaning* data.

Pasal 15

Tahap analisis data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d merupakan kegiatan yang bersifat analisis deskriptif.

Pasal 16

Tahap penulisan laporan dan publikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf e dilakukan sesuai pedoman penelitian yang berlaku dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 17

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengelolaan Riskesnas diatur dengan Peraturan Balitbangkes.

Bagian Kedua

Pengolahan Hasil Riskesnas

Pasal 18

(1) Pengolahan hasil Riskesnas dilakukan secara teliti dan akurat.
(2) Pengolahan hasil riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melaksanakan ketentuan :
    a. menghindari duplikasi pengolahan hasil;
    b. menggunakan metode pengolahan yang sesuai dengan pedoman penelitian yang berlaku;
    c. memilih variabel yang sesuai dengan tujuan penelitian;
    d. menggunakan metode analisis yang sesuai dengan pedoman penelitian yang berlaku;

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

e. merumuskan hasil penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian; dan
f. menerbitkan hasil penelitian dalam bentuk *policy paper*.

Bagian Ketiga

Pengumuman, Penyebarluasan, dan Pemanfaatan Hasil Riskesnas

Pasal 19

(1) Pengumuman hasil Riskesnas dilakukan oleh Balitbangkes setelah mendapatkan izin dari Menteri.
(2) Pengumuman hasil Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melibatkan satuan kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas dan tanggung jawab di bidang komunikasi publik dan promosi kesehatan.

Pasal 20

(1) Penyebarluasan hasil Riskesnas dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
(2) Penyebarluasan hasil Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) setelah pengumuman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19.
(3) Penyebarluasan hasil Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui :
   a. pemberian advokasi kepada para pejabat pemerintahan pengambil kebijakan di tingkat pusat dan daerah dan para anggota legislatif;
   b. penyampaian dan penjelasan dalam simposium hasil penelitian tingkat nasional dan internasional;
   c. pemuatan dalam majalah ilmiah nasional;
   d. pelaksanaan sosialisasi hasil penelitian; dan
   e. cara ilmiah lainnya yang ditentukan Balitbangkes.

Pasal 21

(1) Hasil Riskesnas dimanfaatkan oleh pemerintah dan pemerintah daerah untuk dasar penyusunan kebijakan pembangunan kesehatan.
(2) Hasil Riskesnas dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dalam rangka ikut berperan serta dalam upaya pembangunan kesehatan.
(3) Masyarakat yang memanfaatkan hasil Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB V
PERLINDUNGAN HAK ATAS KEKAYAAN INTELEKTUAL

Pasal 22

(1) Hasil Riskesnas merupakan milik Kementerian Kesehatan.
(2) Permintaan dan pemanfaatan data hasil Riskesnas oleh instansi pemerintah dan pemerintah daerah dilakukan sesuai petunjuk penyebarluasan hasil Riskesnas kepada pemerintah dan pemerintah daerah.
(3) Permintaan dan pemanfaatan data hasil Riskesnas oleh masyarakat harus dilakukan melalui mekanisme permohonan pemanfaatan hasil Riskesnas.
(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai petunjuk penyebarluasan hasil Riskesnas kepada pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Keputusan Menteri.
(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme permohonan pemanfaatan hasil Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Balitbangkes.

BAB VI
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 23

(1) Pembinaan dan pengawasan Riskesnas dilakukan oleh:
   a. Menteri;
   b. Kepala Badan Pusat Statistik;
   c. Gubernur;
   d. Bupati/Walikota;
   e. Kepala Balitbangkes;
   f. Kepala Balitbangkesda;
   g. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi;
   h. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Koat;
   i. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Balitbangkes;
   j. Ketua *Data Safety Monitoring Board* dalam penelitian yang bersangkutan;
   k. Pimpinan institusi tempat penelitian dilakukan;
   l. Pimpinan perguruan tinggi;
   m. Ketua Apkesi dan ketua organisasi profesi peneliti kesehatan lainnya; dan;
   n. Masyarakat;

   sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara berjenjang dan saling berkoordinasi sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing, tradisi ilmiah, etika penelitian, dan ketentuan yang berlaku.

(3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu Riskesnas.

(4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:

a. bimbingan dan penyuluhan;
b. penyediaan jaringan informasi penelitian dan pengembangan kesehatan;
c. pemberian bantuan tenaga ahli; dan/atau
d. bentuk lainnya.

Pasal 24

Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Menteri dapat mengambil tindakan administratif berupa :

a. teguran lisan;
b. teguran tertulis;
c. pencabutan izin penelitian;
d. penghentian kegiatan penelitian; dan/atau
e. denda.

BAB VII
PENDANAAN

Pasal 25

(1) Pendanaan pelaksanaan Riskesnas bersumber dari Anggaran Pendapatan Negara (APBN) Kementerian Kesehatan dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Pengelolaan dana pelaksanaan Riskesnas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada petunjuk palaksanaan yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Semua penyebutan Riset Kesehatan Dasar yang sudah ada sebelum Peraturan ini berlaku, harus dibaca Riset Kesehatan Nasional.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Pasal 27

Pada saat peraturan ini mulai berlaku, semua ketentuan teknis pelaksanaan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan ini.

Pasal 28

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 1 Juni 2010

MENTERI KESEHATAN,

ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH