

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN TERHADAP APOTEKER YANG
LALAI DALAM MEMBERIKAN OBAT**

(Skripsi)

Oleh :

SEMRINA ARIES SANDY



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2016**

ABSTRAK

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN TERHADAP APOTEKER YANG LALAI DALAM MEMBERIKAN OBAT

Oleh:

SEMRINA ARIES SANDY

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi kepada dokter terhadap masalah kesehatannya untuk mendapatkan kesembuhan. Untuk mendapatkan kesembuhan, pasien akan diberikan obat. Obat ini pada umumnya oleh dokter ditulis pada resep yang kemudian ditunjukkan kepada apoteker. Apabila dokter telah menulis resep dengan baik dan jelas, kemudian resep tersebut diserahkan kepada apoteker oleh pasien, namun jika apoteker tidak memberikan obat yang sesuai dengan yang tertera pada resep yang telah diberikan dokter kepada pasien, maka bukan dokter melainkan apoteker yang dapat dimintakan tanggung jawabnya. Perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Kesehatan saja, melainkan difasilitasi juga di dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang memberikan kepastian akan keamanan dan keselamatan pasien dalam mengkonsumsi produk kesehatan.

Jenis penelitian adalah penelitian hukum normatif dengan metode penelitian deskriptif. Pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan normatif analitis. Data yang digunakan data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier. Pengumpulan data melalui studi pustaka. Setelah data didapat selanjutnya data diolah dengan cara pemeriksaan data, editing, sistemasi data yang selanjutnya dianalisis secara deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi pasien terhadap kelalaian apoteker dapat dilihat dalam Kitab Undang-Undang hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Selanjutnya untuk upaya hukum yang dapat ditempuh pasien adalah dengan jalur mediasi, apabila dalam mediasi tidak terselesaikan, maka pasien dapat menggugat apoteker pada pengadilan maupun di luar pengadilan, untuk di luar pengadilan pasien dapat menggunakan jasa Badan

Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), sedangkan akibat hukum bagi apoteker adalah memberikan ganti rugi kepada pasien apabila terbukti melakukan kelalaian serta bertanggung jawab pada profesinya baik dalam segi perdata maupun pidana.

Saran untuk apoteker memperhatikan dengan teliti setiap resep dokter yang masuk di apotek demi menjaga keselamatan dan keamanan pasien dalam mengkonsumsi obat. Dan untuk pasien harus lebih teliti dalam menerima obat yang didapat dari apoteker, serta meminta penjelasan cara pemakaian obat.

Kata kunci: Perlindungan Hukum, Pasien, Apoteker.

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN TERHADAP APOTEKER
YANG LALAI DALAM MEMBERIKAN OBAT**

Oleh

SEMRINA ARIES SANDY

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA HUKUM**

Pada

**Bagian Hukum Keperdataan
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2016**

Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN
TERHADAP APOTEKER YANG LALAI
DALAM MEMBERIKAN OBAT**

Nama Mahasiswa : **Sembrina Aries Sandy**

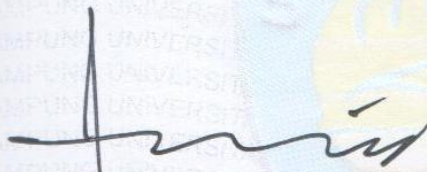
Nomor Pokok Mahasiswa : 1112011331

Bagian : Hukum Keperdataan

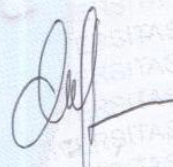
Fakultas : Hukum

MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

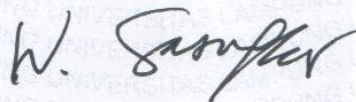


Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.
NIP 19641218 198803 1 002



Dewi Septiana, S.H., M.H.
NIP 19800919 200501 2 003

2. Ketua Bagian Hukum Keperdataan



Dr. Wahyu Sasongko, S.H., M.Hum.
NIP 19580527 198403 1 001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.**

Sekretaris : **Dewi Septiana, S.H., M.H.**

Penguji
Bukan Pembimbing : **Hj. Wati Rahmi Ria, S.H., M.H.**

2. Dekan Fakultas Hukum



Prof. Dr. Heryandi, S.H., M.S.
NIP.19621109 198703 1 003

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : **23 Juni 2016**

PERNYATAAN

YANG BERTANDA TANGAN DIBAWAH INI:

NAMA : SEMBRINA ARIES SANDY

NPM : 1112011331

JURUSAN : HUKUM

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA SKRIPSI SAYA YANG BERJUDUL
**“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN TERHADAP APOTEKER
YANG LALAI DALAM MEMBERIKAN OBAT”** ADALAH BENAR-
BENAR HASIL KARYA SENDIRI, DAN BUKAN HASIL PLAGIAT
SEBAGAIMANA DIATUR DALAM PASAL 27 PERATURAN AKADEMIK
UNIVERSITAS LAMPUNG DENGAN SURAT KEPUTUSAN REKTOR NO.
3187/H26/DT/2010.

BANDARLAMPUNG, JUNI 2016



SEMBRINA ARIES SANDY
NPM 1112011331

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Lengkong, Kabupaten Nganjuk Provinsi Jawa Timur pada Tanggal 09 Desember 1992 sebagai anak ke tiga dari pasangan Bapak Sumarno dan Ibu Mundarini

Pendidikan penulis diawali dari Sekolah Dasar Negeri 2 Lengkong, Nganjuk, Jawa Timur Pada Tahun 1999 dan diselesaikan pada tahun 2005 pada tahun 2005 melanjutkan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Kertosono, Nganjuk, Jawa Timur yang diselesaikan pada tahun 2008 kemudian pada tahun 2008 melanjutkan di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Patianrowo, Nganjuk, Jawa Timur yang diselesaikan pada tahun 2011. Pada tahun 2011 penulis diterima sebagai mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Hukum di Jurusan Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung melalui jalur (Seleksi Nilai Masuk Perguruan Tinggi Negeri) SNMPTN.

Selama di bangku kuliah, penulis aktif dalam Forum Mahasiswa Islam (FOSSI) Fakultas Hukum pada periode 2011-2012. Penulis melakukan KKN di Way Serdang, Mesuji pada bulan Januari-Februari 2014 selama 40 hari.

MOTO

“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat-amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu Mengetahui.”

(Al-Anfal: 27)

Kadang kamu harus melupakan tentang apa yang kamu inginkan, dan mengingat apa yang layak kamu dapatkan.

-L. Lawliet-

Berfikir sebelum bertindak dan berhati-hati dalam setiap tindakan

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirobilalamiin dengan Ridho Mu Ya Allah kupersembahkan pada Islam
agamaku dan orang-orang tersayang:

Kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta terimakasih atas pengorbanan dengan penuh
kegigihan menjadikan aku tegar dijalan kehidupan ini. Do'a dan restunya yang telah
memberikan kemudahan untuk menatap masa depan

Seluruh Keluarga besarku, Alm. kakek Soedarmo dan Mame, Paman dr. Muhartono,
Paman Fatkul Fadillah Dan Bibi Sri Suharti, Bibi Yuli Mihartini yang telah
memberikan kasih sayang dukungan moril dan materiil serta semangat baik fikiran
maupun kerja keras

Kepada kakak-kakakku, Desi Yanti Utami, Desi Yanto Utomo dan Maindra, serta
keponakan pertamaku Rakha Al Fatih Maindra yang telah mengisi hari-hariku dan
memberiku semangat untuk menyelesaikan gelar sarjanaku.

SANWACANA

Assalamu'alaikum, Wr. Wb.

Alhamdulillahirobil'aalamiin, Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia serta hidayah-Nya penulis dapat melaksanakan serta menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Lampung. Shalawat serta salam tidak lupa penulis sampaikan kepada junjungan kita semua Rasullullah SAW yang kita tunggu syafa'atnya di yaumul akhir nanti.

Skripsi dengan Judul “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Apoteker Yang Lalai Dalam Memberikan Obat” ini dapat diselesaikan dengan baik berkat partisipasi, bantuan, dukungan dan do'a dari berbagai pihak. Sebagai rasa syukur, ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Heryandi, S.H., M.S., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung;
2. Dr. Wahyu Sasongko, S.H., M.Hum., selaku Ketua Bagian Hukum Keperdataan Universitas Lampung;

3. Bapak Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S., selaku Dosen Pembimbing I atas kesediaannya untuk memberikan bimbingan, pengetahuan, masukan dan saran dalam proses penyelesaian skripsi ini;
4. Ibu Dewi Septiana, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing II yang telah menyempatkan waktunya dan memberikan masukan sebagai penyempurnaan penulisan skripsi ini;
5. Ibu Hj. Wati Rahmi Ria, S.H., M.H., selaku Dosen Pembahas I yang telah menyempatkan waktunya dan memberikan masukan sebagai penyempurnaan penulisan skripsi ini;
6. Ibu Kasmawati, S.H., M.Hum., selaku Dosen Pembahas II yang telah menyempatkan waktunya dan memberikan masukan sebagai penyempurnaan penulisan skripsi ini;
7. Armen Yasir, S.H., M.Hum., sebagai Pembimbing Akademik atas bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama menjalankan masa studi di Fakultas Hukum Universitas Lampung;
8. Seluruh Dosen dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Lampung, Khususnya Dosen Bagian Hukum Keperdataan yang telah memberikan banyak ilmu selama penulis melaksanakan studi, baik berupa materi perkuliahan maupun tauladan dan motivasi;
9. Seluruh Keluarga besarku, Alm. kakek Soedarmo dan Mame, Paman dr. Muhartono, Paman Fatkul Fadillah Dan Bibi Sri Suharti, Bibi Yuli Mihartini yang telah memberikan kasih sayang dukungan moril dan materiil serta semangat baik pikiran maupun kerja keras

10. Kepada kakak-kakakku, Desi Yanti Utami, Desi Yanto Utomo dan Maindra, serta keponakan pertamaku Rakha Al Fatih Maindra yang telah mengisi hari-hariku dan memberiku semangat untuk menyelesaikan gelar sarjanaku.
11. Untuk Teman-teman Fakultas Hukum Angkatan 2011: Riki Firman, Stevanus Liebertos, Selamat Supriyanto, Virgie Caksono, Bramantya, Angga Adiyama, Himawan Amri, Egi Yuzario, Bintang, Haris, Chandra, Rantika, Qodri, Rendy dan teman-teman lainnya yang telah memberikan semangat, motivasi dan pandangannya dalam penyelesaian skripsi ini;
12. Keluarga KKN ku, keluarga besar Surono, Kampung Labuhan baru, Way Serdang, Mesuji: Scorpy, Anwar, Riski, Rohim, Ruly, Riskita, Retno, Rosa, Rifka terimakasih telah menjadi bagian perjuangan dalam 40 hari selama masa KKN;
13. Master Ogud alias Gudel alias Mas Prendik terima kasih atas nasehat-nasehat serta masukan mengenai ilmu-ilmu kehidupan kepada saya;
14. Untuk teman-teman bercandaku, Bagus Burham Satrio Utomo, Vivi, Nanda, Widi, Jitom, Diki, Roi, Pepe, Adi, Andik, Komeng, terimakasih atas canda tawa yang kalian berikan;
15. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini, terimakasih atas do'a, saran, bantuan dan dukungannya;
16. Almamater tercinta.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak. Penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi semua yang membaca dan bagi penulis sendiri. Aamiin.

Wasalamu'alaikum, Wr. Wb.

Bandar Lampung, Juni 2016

Penulis

Sembrina Aries Sandy

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ii
PERSEMBAHAN	iii
MOTO	iv
SANWACANA	v
DAFTAR ISI	vi
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan	8
C. Ruang Lingkup	8
D. Tujuan Penelitian	9
E. Kegunaan Penelitian	9
II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pasien	11
1. Pengertian Pasien	11
2. Hak dan Kewajiban Pasien	12
B. Tenaga Kesehatan	15
C. Apoteker	17
1. Pengertian Apoteker	17
2. Hak dan Kewajiban	18
3. Tugas dan Kewenangan Apoteker	22
4. Tanggung Jawab Apoteker	25

5. Standar Pelayanan Kefarmasian Terkait Pemberian Obat oleh Apoteker	27
D. Resep Obat	29
E. Kelalaian	32
F. Perlindungan Hukum	33
G. Kerangka Pikir	36

III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	38
B. Tipe Penelitian	38
C. Pendekatan Masalah	39
D. Data dan Sumber Data	39
E. Metode Pengumpulan Data	40
F. Metode Pengolahan Data	40
G. Analisis Data	41

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Apoteker yang Melakukan Kelalaian dalam Memberikan	42
B. Upaya Hukum yang Dapat Dilakukan Oleh Pasien Korban Kelalaian Apoteker	55
C. Akibat Hukum Bagi Apoteker yang Melakukan Kelalaian.....	60
1. Akibat Hukum dalam Hukum Perdata	60
2. Akibat Hukum dalam Hukum Pidana.....	61
3. Akibat Hukum Administrasi	62

V. PENUTUP

A. Simpulan	64
B. Saran	65

DAFTAR PUSTAKA

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.¹

Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Oleh karena itu, tujuan hukum kesehatan adalah mengatur hubungan-hubungan di dalam bidang pelayanan kesehatan, dimana kesehatan manusia diutamakan. Maka ahli hukum harus berupaya membangun kerangka dalam bidang kesehatan, yang dapat memberikan keleluasaan gerak bagi penyelenggaraan profesi berfungsi secara optimal demi kepentingan pasien. Peraturan yang mengatur mengenai kesehatan diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan.

¹ Pasal 3 Undang- Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Dunia medis semakin berkembang sejalan dengan kemajuan teknologi, dukungan dari pemerintah, dan peran tenaga medis itu sendiri dalam memberikan pelayanan terbaik dan memuaskan terhadap pasien. Rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan. Berdasarkan Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang Kesehatan bahwa:

“Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Tenaga kesehatan diantaranya adalah dokter, dokter gigi, perawat, apoteker, dan bidan². Setiap tenaga kesehatan dalam memberikan putusan atas suatu tindakan medis harus dilandasi atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing.

Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dalam memberikan obat kepada pasien adalah apoteker. Apoteker adalah seseorang yang mempunyai keahlian dan kewenangan di bidang kefarmasian, baik di apotek, rumah sakit, industri, pendidikan, dan bidang lain yang masih berkaitan dengan bidang kefarmasian. Apoteker juga merupakan tenaga kesehatan sarjana. Apoteker merupakan bagian dari tenaga kesehatan sebagai tenaga kefarmasian.³ Hubungan dokter dengan tenaga kesehatan lainnya termasuk apoteker memiliki posisi yang dominan. Pasien pada umumnya cenderung bersikap pasif.

² Pasal 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

³ <http://ilmanapt.blogspot.co.id/2011/11/peranan-fungsi-dan-tugas-apoteker-di.html>. Diakses pada tanggal 4 Januari 2016 pukul 22.34

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur mengenai hak-hak konsumen, begitu pula dengan kewajiban-kewajiban konsumen serta pelaku usaha. Pasien sebagai pengguna jasa kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang kesehatan dapat dikualifikasi sebagai konsumen.⁴ Kedua undang-undang ini, baik Undang-Undang Kesehatan maupun Undang-Undang Perlindungan Konsumen memberikan peranannya sebagai peraturan yang mengatur masalah perlindungan hukum terhadap pasien yang dirugikan, atas tindakan apoteker yang melakukan kesalahan dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter. Selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata yang harus ditempuh apoteker, sebagai upaya untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas tindakan kesalahannya itu.

Pasien yang menerima obat dari apoteker disebut sebagai konsumen, karena pasien mengonsumsi barang dan atau jasa dari apoteker, yaitu berupa obat.⁵ Apoteker menerima resep dari pasien yang ditulis oleh dokter. Pekerjaan apoteker sebelum memasukkan obat ke dalam kemasan terlebih dahulu mencocokkan apakah obat yang akan diberikan tersebut sesuai dengan yang tertulis dalam resep dokter, kesesuaian jenis dan sifat obat, serta layak atau tidak obat tersebut untuk dikonsumsi oleh pasien, apoteker juga perlu memperhatikan batas kadaluarsa terhadap obat tersebut sebelum diberikan kepada pasien. Selanjutnya apoteker juga berkewajiban memberikan informasi mengenai cara penggunaan obat yang benar. Mengenai obat racikan sendiri, maka obatnya akan diracik terlebih dahulu

⁴ Wahyu Sasongko, 2007, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, Universitas Lampung, Bandar Lampung, hlm. 62

⁵ <http://ilmu-kefarmasian.blogspot.co.id/2013/03/penggolongan-obat-lengkap.html> Diakses pada tanggal 4 Januari 2016 pukul 23.04

oleh apoteker sesuai dengan permintaan dalam resep sebelum diberikan kepada pasien.

Apoteker dan tenaga kesehatan lainnya yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis, termasuk dalam pemberian obat kepada pasien. Begitu pula halnya dalam kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat, sebagai komoditi menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Apoteker harus memahami dan menyadari ada kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan dan pemberian obat dalam proses pelayanan kesehatan. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan apoteker dalam melaksanakan tugasnya dapat berakibat fatal, baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya. Hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien. Oleh karena itu, apoteker dalam menjalankan praktek harus sesuai dengan standar profesi, artinya bahwa apoteker dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kepada masyarakat luas, diberi kewenangan dan sekaligus pembatasan yang telah digariskan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁶

Beberapa kemungkinan kesalahan apoteker dalam pelayanannya terhadap pasien, misalnya pasien salah mengonsumsi obat, akibat dari apoteker salah memberikan obat atau bahan yang terkandung dalam obat tersebut tidak semestinya dikonsumsi oleh pasien, sebab dapat dimungkinkan pasien akan bertambah parah penyakitnya karena mengonsumsi obat yang salah. Apabila dokter telah menulis

⁶ *Ibid*, Diakses pada tanggal 4 Januari 2016 pukul 23.14

resep dengan baik dan jelas, kemudian resep tersebut diserahkan kepada apoteker oleh pasien, tetapi apoteker tidak memberikan obat yang sesuai dengan yang tertera pada resep yang telah diberikan dokter kepada pasien, maka bukan dokter melainkan apoteker yang dapat dimintakan tanggung jawabnya. Kesalahan yang dilakukan oleh apoteker pada umumnya karena kelalaian bukan kesengajaan. Apabila penderita tidak mengonsumsi atau menggunakan obat itu, tidak akan terjadi kesalahan. Namun, apabila penderita mengonsumsi obat tersebut tanpa mengetahui obat tersebut maka akan berdampak bahkan penderita dapat lebih parah sakitnya.

Profesi apoteker tampaknya kurang mendapat perhatian bila kemungkinan apoteker melakukan kesalahan dalam menjalankan pekerjaannya. Begitu banyak kasus-kasus dokter, seperti malpraktik yang berujung ke pengadilan tersebar di media massa dan elektronik, sedangkan apoteker jarang sekali terjadi hal semacam ini. Akibatnya, sangat memungkinkan kesalahan yang dilakukan oleh apoteker hanya dipandang sebagai suatu tindakan kelalaian yang biasa saja. Lain halnya dengan tindakan kelalaian dokter yang cenderung dianggap sangat fatal, sehingga apoteker yang melakukan kesalahan terhadap pasien tidak ditindak lanjuti melalui proses hukum selanjutnya.⁷ Padahal kesalahan yang dilakukan oleh apoteker terhadap pasien akibat kesalahannya dalam pemberian obat termasuk dalam suatu perbuatan yang melawan hukum, karena pasien mengalami kerugian materil dan immateril, memungkinkan sekali pasien dapat menderita penyakit yang lebih parah dari penyakit yang sebelumnya akibat telah mengonsumsi obat yang salah.

⁷ *Ibid* , Diakses pada tanggal 4 Januari 2016 pukul 23.30

Perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen dalam pelayanan kesehatan tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Kesehatan saja, melainkan difasilitasi juga dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang memberikan kepastian akan keamanan dan keselamatan pasien dalam mengkonsumsi produk. Kedua undang-undang tersebut mengatur tentang tanggung jawab yang harus dihadapi oleh apoteker, selaku pelaku usaha apabila apoteker melakukan kesalahan yang berdampak merugikan pasien. Seluruh peraturan yang ada dibuat untuk melindungi konsumen dari dampak perbuatan kesalahan pelaku medis yang dapat merugikan pasien.

Setidaknya kedua undang-undang ini memberikan peranannya sebagai peraturan yang sedikitnya mengatur masalah perlindungan hukum terhadap pasien, yang dirugikan atas tindakan apoteker melakukan kesalahan pemberian obat berdasarkan resep dokter. Selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata yang harus ditempuh apoteker, sebagai upaya untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas kesalahannya itu.⁸

Berikut ini sebagai salah satu contoh kasus yang dimuat pada berita harian online tribunlampung.com, mengenai kelalaian yang pernah dilakukan salah satu apoteker yang ada di Indonesia.

Ibunda dari pasien menuturkan, ia mengantarkan anaknya berobat ke dokter pada Kamis (20/11/2014) lalu karena sakit mata. Saat itu, ia diperiksa dokter dan diberi resep. Resep itu kemudian ia berikan ke apotek setempat. Setelah tiga hari kemudian, tepatnya Minggu (23/11/2014), Ibu pasien curiga karena setiap ditetes

⁸ Nadia tridamayanti, 2011, *Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Pasien Selaku Konsumen Akibat Kesalahan Pemberian Obat*, Bandung: Universitas Langlang Buana, hlm. 8

obat dari apotek tersebut, mata anaknya selalu menangis. Setelah melihat sampul obat tetes tersebut, ia baru sadar karena tertulis tetes telinga. Namun, selama ini ia teteskan ke mata.

Sang ibu pasienpun berusaha untuk mendapatkan penjelasan dari sang apoteker dan pihak dokter yang memberikan resep. Komplain yang diajukan oleh sang ibu pasien, tidak langsung mendapatkan respon dari pihak klinik. Sang ibu harus bersitegang dengan pihak klinik hanya untuk menemui pihak dokter yang memeriksa dan memberikan resep. Pihak klinik justru menyuruh sang ibu pasien untuk pulang hingga menunggu hasil rapat.

Pihak klinik yang menerima komplain tersebut yang terdiri dari dokter umum yang memeriksa dan apoteker segera mengadakan rapat dan memeriksa hasil rekam medis pasien. Ternyata dari hasil rekam medis pasien, dokter memang tidak memberikan resep obat tetes telinga, namun dari hasil rekam medis dapat dipastikan jika kesalahan ini diakibatkan oleh kelalaian sang apoteker dalam memberikan obat tersebut.⁹

Terhadap salah satu contoh kasus tersebut, apoteker telah melakukan kesalahan dalam pemberian obat terhadap pasien. Oleh karena itu dalam hal ini akan sangat mempengaruhi kesehatan pasien, dan merugikan pasien sendiri. Dalam konteks ini pasien harus mendapat perlindungan hukum selaku penerima pelayanan kesehatan.

⁹ <http://lampung.tribunnews.com/2014/11/23/breaking-news-apoteker-tak-sengaja-salah-ambil-obat> Diakses pada tanggal 7 Oktober 2015 pukul 22.55

Berdasarkan uraian tersebut di atas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul **“Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Apoteker Yang Lalai Dalam Memberikan Obat”**

B. Permasalahan

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini ada beberapa permasalahan yang dirumuskan dan dicari penyelesaiannya secara ilmiah. Beberapa permasalahan tersebut sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter ?
2. Bagaimana upaya hukum yang dapat ditempuh pasien terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter ?
3. Bagaimana akibat hukum yang terjadi pada apoteker yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter ?

C. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup permasalahannya adalah:

1. Ruang lingkup keilmuan

Ruang lingkup kajian materi penelitian ini adalah, ketentuan hukum mengenai perlindungan hukum bagi pasien, terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter. Bidang ilmu ini adalah hukum keperdataan, khususnya hukum Perlindungan Konsumen.

2. Ruang lingkup objek kajian

Ruang lingkup objek kajian adalah mengkaji bagaimana perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker, yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan memahami perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker, yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.
2. Untuk mengetahui dan memahami upaya hukum yang dapat ditempuh pasien, terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.
3. Untuk mengetahui dan memahami akibat hukum yang terjadi terhadap apoteker yang melakukan kelalaian, dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.

E. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran dan perkembangan pengetahuan ilmu hukum perdata mengenai perlindungan konsumen.

2. Kegunaan Praktis

- a. Menambah pengetahuan bagi peneliti mengenai perlindungan pasien, yang mengalami kasus kelalaian apoteker dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.
- b. Menambah bahan informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan referensi, yang dapat digunakan untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan permasalahan dan pokok bahasan perlindungan konsumen.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pasien.

1. Pengertian Pasien

Berdasarkan Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.”

Berdasarkan Pasal 1 angka 4 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, “Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.”

Berdasarkan isi kedua pasal dari undang-undang yang berbeda dapat diketahui bahwa pasien, adalah setiap orang yang melakukan konsultasi terhadap masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan guna mendapatkan kesembuhan.

2. Hak dan Kewajiban Pasien

a. Hak-Hak Pasien

Hak-hak pasien sebagaimana yang diatur di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu:¹⁰

- (1) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- (2) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
- (3) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
- (4) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan kebutuhan.
- (5) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
- (6) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
- (7) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- (8) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain, yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
- (9) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya (isi rekam medis).
- (10) Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan

¹⁰ Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

serta perkiraan biaya pengobatan atau tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya.

- (11) Memberikan persetujuan atau menolak sebagian atau seluruh tindakan yang akan diberikan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya, setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap dengan pengecualian yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (12) Didampingi keluarganya dan atau penasehatnya dalam keadaan kritis atau menjelang kematian.
- (13) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- (14) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit.
- (15) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
- (16) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- (17) Menggugat dan atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar, baik secara perdata ataupun pidana.
- (18) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan, melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Hak Pasien yaitu:¹¹

- (1) Mendapatkan penjelasan lengkap tentang rencana tindakan medis yang akan dilakukan dokter.
- (2) Bisa meminta pendapat dokter lain (*second opinion*).
- (3) Mendapat pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan.
- (4) Bisa menolak tindakan medis yang akan dilakukan dokter bila ada keraguan.
- (5) Bisa mendapat informasi rekam medis.

b. Kewajiban Pasien

Kewajiban pasien pasien sebagaimana yang diatur di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu:¹²

- (1) Mentaati segala peraturan dan tata tertib di Rumah Sakit.
- (2) Mematuhi segala instruksi Dokter dan Perawat dalam pengobatannya.
- (3) Memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnya tentang penyakit yang diderita kepada Dokter yang merawat.
- (4) Melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan Rumah Sakit dan atau Dokter.
- (5) Mematuhi hal-hal yang telah disepakati atau diperjanjikan.

¹¹ Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

¹² Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Menurut Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Kewajiban Pasien yaitu:¹³

- (1) Memberikan informasi yang lengkap, jujur dan dipahami tentang masalah kesehatannya.
- (2) Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter.
- (3) Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
- (4) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang prima.

B. Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.¹⁴ Tenaga Kesehatan dikelompokkan ke dalam¹⁵:

1. Tenaga Medis
2. Tenaga Psikologi Klinis
3. Tenaga Keperawatan
4. Tenaga Kebidanan
5. Tenaga Kefarmasian
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat
7. Tenaga Kesehatan Lingkungan
8. Tenaga Gizi
9. Tenaga Keterampilan Fisik

¹³ Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

¹⁴ Chrisdiono, M. Achadiat, 2000, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran*, Jakarta, Widya Medika, Hlm. 3.

¹⁵ Pasal 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

10. Tenaga Keteknisian Medis
11. Tenaga Teknik Biomedika
12. Tenaga Kesehatan Tradisional

Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada huruf e terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

Apotek adalah suatu tempat tertentu dimana dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Selanjutnya yang dimaksud dengan perbekalan farmasi adalah obat, bahan obat, obat asli Indonesia (obat tradisional), alat kesehatan dan kosmetika. Sebagai alat distribusi perbekalan farmasi pada masyarakat, peran apotek adalah sebagai sarana atau sebagai tempat pelayanan kesehatan yang berkewajiban untuk menyalurkan obat dan perbekalan farmasi lainnya yang dibutuhkan oleh masyarakat.¹⁶ Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.

Apotek dan apoteker yang termasuk dalam tenaga farmasi diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor RI Nomor 51 Tahun 2009. Dalam Pasal 4 PP No. 51 tahun 2009, tujuan pengaturan pekerjaan kefarmasian adalah untuk:

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien dan masyarakat dalam memperoleh dan atau menetapkan sediaan farmasi dan jasa kefarmasian

¹⁶ Soerjono Soekanto, 1995, *Aspek Hukum Apotek Dan Apoteker*, Bandung, Mandar Maju, Hlm. 2.

- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan Pekerjaan Kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peraturan perundangan-undangan
- c. Memberikan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat dan Tenaga Kefarmasian.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek, yang dimaksud dengan apotek adalah tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan selain obat dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Termasuk pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.¹⁷

C. Apoteker

1. Pengertian Apoteker

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi, dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.

¹⁷ Badan Pembinaan Hukum Nasional, *Http://Www.Bphn.Go.Id/Data/Documents/Pkj-2011-3.Pdf*, Diakses Tanggal 19 Januari 2016.

Selain itu apoteker adalah seseorang yang mempunyai keahlian dan kewenangan di bidang kefarmasian baik di apotek, rumah sakit, industri, pendidikan, dan bidang lain yang masih berkaitan dengan bidang kefarmasian.¹⁸ Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi Surat Izin Praktek Apotek (SIPA).¹⁹

Apoteker memiliki peran yang sangat penting dalam mendampingi, memberikan konseling, membantu penderita mencegah dan mengendalikan komplikasi yang mungkin timbul, mencegah dan mengendalikan efek samping obat, menyesuaikan dosis obat yang harus dikonsumsi penderita merupakan tugas profesi kefarmasian. Perlindungan hukum terhadap pasien dalam KUHPerduta dan beberapa undang-undang yang mengaturnya. Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan, kemampuan mengelola sumber daya manusia secara efektif, selalu sabar sepanjang karier, dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

2. Hak dan Kewajiban Apoteker

Hak dan kewajiban dapat timbul dari adanya suatu perjanjian yang dibuat para pihak ataupun yang telah ditentukan oleh undang-undang. Suatu perjanjian yang dibuat oleh para pihak, akan menimbulkan suatu perikatan, yang mana perikatan merupakan isi dari suatu perjanjian. Jadi, perikatan yang telah dilaksanakan para pihak dalam suatu perjanjian, memberikan tuntutan pemenuhan hak dan kewajiban

¹⁸ *Adnanblogspot//Pengertian Apoteker//*. Diakses Tanggal 13 Mei 2015 Pukul 15.00

¹⁹ Pasal 1 angka 22 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian

terhadap pelaksanaan isi dari perjanjian.²⁰ Adapun hak-hak apoteker sebagai pelaku usaha pelayanan kefarmasian diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, yaitu:

- a. Mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beriktikad tidak baik.
- b. Melakukan pembelaan diri yang sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen.
- c. Rehabilitasi nama baik apabila tidak terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan atau jasa yang diperdagangkan.
- d. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Kewajiban-kewajiban apoteker sebagai pelaku usaha pelayanan kefarmasian diatur dalam Pasal 7 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, yaitu:

- a. Beriktikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya.
- b. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa serta memberikan penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan.
- c. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
- d. Menjamin mutu barang dan atau jasa yang diproduksi dan diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan atau jasa yang berlaku.

²⁰ Yusuf Sofie, 2002, *Pelaku Usaha, Konsumen Dan Tindak Korporasi*. Jakarta, Ghalia Indonesia, Hlm 37.

- e. Memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menguji dan mencoba barang dan atau jasa tertentu, serta memberikan jaminan atas barang yang dibuat dan atau diperdagangkan.
- f. Memberikan kompensasi, ganti rugi dan atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan atau jasa yang diperdagangkan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/Menkes/SK/X/2002 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek dinyatakan bahwa:

- a. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat.
- b. Apoteker tidak diizinkan untuk mengganti obat generic yang ditulis dalam resep dengan obat paten.
- c. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat.
- d. Apoteker wajib memberikan informasi:
 - (1) Berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada konsumen.
 - (2) Penggunaan obat secara tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.

Apoteker dalam melaksanakan hak dan kewajibannya harus dengan iktikad baik dan penuh tanggung jawab. Jika apoteker bersalah tidak memenuhi kewajiban itu, menjadi alasan baginya untuk dituntut secara hukum untuk mengganti segala kerugian yang timbul sehubungan dengan tidak dipenuhinya kewajiban itu,

artinya apoteker harus bertanggung jawab secara hukum atas kesalahan atau kelalaiannya dalam menjalankan kewajibannya.

Perihal kewajiban-kewajiban Apoteker, baik terhadap masyarakat, teman sejawat dan tenaga kesehatan lainnya diatur di dalam Kode Etik Apoteker Indonesia, sebagai berikut:²¹

a. Kewajiban Apoteker terhadap masyarakat:

- (1) Seorang Apoteker harus berbudi luhur dan memberikan contoh yang baik di dalam lingkungan kerjanya.
- (2) Seorang Apoteker dalam ragak pengabdian profesinya harus bersedia untuk menyumbangkan keahlian dan pengetahuannya.
- (3) Seorang Apoteker hendaknya selalu melibatkan diri di dalam pembangunan Nasional khususnya di bidang kesehatan.
- (4) Seorang Apoteker harus menjadi sumber informasi sesuai dengan profesinya bagi masyarakat dalam rangka pelayanan dan pendidikan kesehatan.

b. Kewajiban Apoteker terhadap teman sejawatnya:

- (1) Seorang Apoteker harus selalu menganggap sejawatnya sebagai saudara kandung yang selalu saling mengingatkan dan saling menasehatkan untuk mematuhi ketentuan-ketentuan kode etik.
- (2) Seorang Apoteker harus menjauhkan diri dari setiap tindakan yang dapat merugikan teman sejawatnya, baik moril maupun materiil.

²¹ Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta, Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia.

(3) Seorang Apoteker harus mempergunakan setiap kesempatan untuk meningkatkan kerja sama yang baik dalam memelihara, keluhuran martabat jabatan, kefarmasian, mempertebal rasa saling mempercayai di dalam menunaikan tugasnya.

c. Kewajiban Apoteker terhadap sejawat petugas kesehatan lainnya:

(1) Seorang Apoteker harus mempergunakan setiap kesempatan untuk meningkatkan hubungan profesi, saling mempercayai, menghargai dan menghormati sejawat yang berkecimpung di bidang kesehatan.

(2) Seorang Apoteker hendaknya menjauhkan diri dari tindakannya atau perbuatan yang dapat mengakibatkan berkurang atau hilangnya kepercayaan masyarakat kepada sejawat petugas kesehatan.

(3) Melihat kemampuan Apoteker yang sesuai dengan pedidikannya, menunjukkan betapa pentingnya peranan Apoteker dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, yaitu dengan memberikan suatu informasi yang jelas kepada pasien (masyarakat).

3. Tugas dan Kewenangan Apoteker

a. Pelayanan Resep

Menurut Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia pelayanan resep adalah suatu proses pelayanan terhadap permintaan tertulis dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Prosedur Tetap Pelayanan Resep antara lain:²²

²² Adelina Ginting, 2008, *Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*, Medan, Penerbit USU, Hlm 53

- (1) Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep yaitu nama dokter, nomor izin praktetik, alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter serta nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
 - (2) Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik yaitu: bentuk sediaan, dosis, frekuensi, kekuatan, stabilitas, inkompabilitas, cara dan lama pemberian obat.
 - (3) Mengkaji aspek klinis yaitu: adanya alergi, efek samping, interaksi kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan kondisi khusus lainnya).
Membuatkan kartu pengobatan pasien (*medication record*).
 - (4) Mengkonsultasikan ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan.
- b. Menyediakan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan
- (1) Menyiapkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan permintaan pada resep.
 - (2) Menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihi dosis maksimum.
 - (3) Mengambil obat dengan menggunakan sarung tangan, alat, spatula atau sendok.
 - (4) Menutup kembali wadah obat setelah pengambilan dan mengembalikan ke tempat semula.
 - (5) Meracik obat (timbang, campur, kemas).
 - (6) Mengencerkan sirup kering sesuai takaran dengan air yang layak minum.
 - (7) Menyiapkan etiket.
 - (8) Menulis nama dan cara pemakaian obat pada etiket sesuai dengan permintaan pada resep.

c. Penyerahan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

- (1) Melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan.
- (2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
- (3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
- (4) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.
- (5) Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker.
- (6) Menyiapkan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan.

d. Pelayanan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE)

Apoteker hendaknya mampu menggalang komunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya, termasuk kepada dokter.

e. Pelayanan informasi obat

Kegiatan pelayanan obat yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi dan konsultasi secara akurat, tidak bias, factual, terkini, mudah dimengerti, etis dan bijaksana.

f. Edukasi

Edukasi adalah kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan memberikan pengetahuan tentang obat dan pengobatan, serta mengambil keputusan bersama pasien setelah mendapat informasi, untuk tercapainya hasil pengobatan yang optimal.²³

²³ Jusuf Hanifah, 2001, *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, Kedokteran ECG, Hlm 88

g. **Konseling**

Sherzer dan Stone mendefinisikan konseling adalah suatu proses yang terjadi dalam hubungan tatap muka antara seorang individu yang terganggu karena masalah-masalah yang tidak dapat diatasinya sendiri dengan seorang pekerja profesional, yaitu orang yang terlatih dan berpengalaman membantu orang lain mengenai pemecahan-pemecahan terhadap berbagai jenis kesulitan pribadi. Bahwa konseling adalah pemberian nasehat atau penasehatan kepada orang lain, secara individual yang dilakukan secara berhadapan dari seorang yang mempunyai kemahiran (konselor) kepada seorang yang mempunyai masalah (klien).²⁴

4. Tanggung Jawab Apoteker

Berdasarkan Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, tanggung jawab apoteker ialah²⁵ :

1. Melindungi pasien dan masyarakat dalam hal pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian yang dilakukan oleh Tenaga Kefarmasian;
2. mempertahankan dan meningkatkan mutu Pekerjaan Kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
3. memberikan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat, dan Tenaga Kefarmasian.

Apoteker harus selalu memperhatikan kepentingan pasien demi menjaga dan melindungi hak-hak pasien. Begitu juga apoteker harus mempertahankan dan meningkatkan mutu mengenai pekerjaan kefarmasian sesuai dengan

²⁴[Http://Sekitarbk.Blogspot.Co.Id/2008/04/Bimbingan-Dan-Konseling-Sebagai-Profesi.Html](http://Sekitarbk.blogspot.Co.Id/2008/04/Bimbingan-Dan-Konseling-Sebagai-Profesi.Html)
Diakses Pada Tanggal 23 April 2016 Pukul 19.15

²⁵ Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memberikan kepastian hukum terhadap pasien dan masyarakat serta terhadap tenaga kefarmasian itu sendiri.

Berdasarkan hasil Kongres WHO di New Delhi pada tahun 1990 badan dunia merekomendasikan kemampuan dan tanggung jawab kepada farmasi yang secara garis besar adalah sebagai berikut:²⁶

- a. Memahami prinsip-prinsip jaringan mutu (*quality assurance*) obat sehingga dapat mempertanggung jawabkan fungsi dan kontrol.
- b. Menguasai masalah-masalah jalur distribusi obat dan pengawasannya, serta paham prinsip-prinsip penyediaannya.
- c. Mengenal dengan baik struktur harga obat (sediaan obat).
- d. Mengelola informasi obat dan siap melaksanakan pelayanan informasi
- e. Mampu memberi *advice* yang informatif kepada pasien tentang penyakit ringan (*minor illnesses*), dan tidak jarang kepada pasien dengan penyakit kronik yang telah ditentukan dengan jelas pengobatannya.
- f. Mampu menjaga keharmonisan hubungan antara fungsi pelayanan medik dengan pelayanan farmasi.

Manajemen risiko adalah bagian mendasar dari tanggung jawab apoteker. Upaya pengendalian risiko, praktek konvensional farmasi telah berhasil menurunkan biaya obat tapi belum menyelesaikan masalah sehubungan dengan penggunaan obat. Pesatnya perkembangan teknologi farmasi yang menghasilkan obat-obat baru juga membutuhkan perhatian akan kemungkinan terjadinya risiko pada pasien. Apoteker berada dalam posisi strategis untuk meminimalkan *medication*

²⁶ Anonim. 1990. *The Role Of The Pharmacist In Health Care System*, Jakarta, Airlangga, Hlm 38.

errors, baik dilihat dari keterkaitan dengan tenaga kesehatan lain maupun dalam proses pengobatan.

5. Standar Pelayanan Kefarmasian Terkait Pemberian Obat oleh Apoteker

Standar yang dipersyaratkan ini menjadi tolak ukur untuk menilai kelalaian apoteker dalam memberikan obat. Secara umum, standar-standar pelayanan Kefarmasian itu antara lain adalah:²⁷

- a. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.
- b. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*sociopharmaco economy*).

Sedangkan secara khusus, terkait pemberian obat, standar pelayanan kefarmasian atau yang khususnya dikenal sebagai pelayanan farmasi klinik yang wajib dipatuhi apoteker adalah:

1. Pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.
2. Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat.
3. Pelayanan Informasi Obat (PIO).
4. Konseling.

²⁷Hukum Online, [Http://Www.Hukumonline.Com/Klinik/Detail/Lt55933d04bb967/Jika-Apoteker-Lalai-Memberi-Obat-Kepada-Pasien](http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt55933d04bb967/jika-apoteker-lalai-memberi-obat-kepada-pasien), Diakses Tanggal 17 Januari 2016.

5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*).
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO).
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Dari sejumlah pelayanan farmasi klinik di atas, akan difokuskan pada poin kedua soal dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Inilah hal-hal yang wajib dilakukan apoteker terkait dengan penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat:

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.
5. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain.
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
8. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan).
9. Menyimpan resep pada tempatnya.
10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien.

D. Resep Obat

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan bahwa resep adalah keterangan dokter tentang obat serta takarannya, yang harus dipakai oleh si sakit dan dapat ditukar dengan obat di apotek atau keterangan tentang bahan dan cara memasak obat atau makanan. Arti obat menurut KBBI adalah bahan untuk mengurangi, menghilangkan penyakit, atau menyembuhkan seseorang dari penyakit. Jadi menurut pengertian KBBI resep obat adalah keterangan dokter tentang bahan untuk mengurangi, menghilangkan penyakit, atau menyembuhkan seseorang dari penyakit dengan takaran bahan tersebut yang harus dipakai oleh pasien atau konsumen dan dapat ditukar dengan obat di apotek. Seperti yang telah dituliskan pada pengertian obat di atas, maka secara umum peran obat adalah sebagai berikut:²⁸

1. Penetapan diagnosa.
2. Untuk pencegahan penyakit.
3. Menyembuhkan penyakit.
4. Memulihkan (rehabilitasi) kesehatan.
5. Mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu.
6. Peningkatan kesehatan.
7. Mengurangi rasa sakit,

Kemudian pengertian resep obat dalam Farmakologi (ilmu Farmasi):

1. Resep obat adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker, untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apotek

²⁸ Depkes RI, 2010, *Buku Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi Di Rumah Sakit*, Jakarta, Depkes RI, Hlm 43

wajib melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep obat sepenuhnya menjadi tanggung jawab apoteker, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pengelolaan apotek dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang dipilih sebagai obat alternatif. Apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien. Informasi meliputi: cara penggunaan obat, dosis dan frekuensi pemakaian, lamanya obat digunakan indikasi, kontra indikasi, kemungkinan efek samping dan hal-hal lain yang diperhatikan pasien. Apabila apoteker menganggap dalam resep obat terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, harus diberitahukan kepada dokter penulis resep. Bila karena pertimbangannya dokter tetap pada pendiriannya, dokter wajib membubuhkan tanda tangan atas resep. Salinan resep obat harus ditanda tangani oleh apoteker.²⁹

2. Resep obat adalah permintaan tertulis dari seorang dokter kepada apoteker untuk memberikan obat yang dikehendaki kepada pasien. Oleh karenanya pasien tidak diharuskan mengerti tulisan resep obat. Akan tetapi apotekerlah yang wajib mengerti tulisan resep obat dan memberikan informasi obat yang dibutuhkan oleh pasien. Mulai dari nama obat, dosis, aturan pakai, efek samping sampai hal-hal lain yang berhubungan dengan obat dan penyakit pasien. Dari alur tersebut jelaslah bahwa pasien (berhak) mendapatkan informasi lebih dari sekedar bisa membaca resep obat. Dalam hal ini keaktifan pasien untuk bertanya atau berkonsultasi dengan apoteker ketika menebus obat di apotek sangat dibutuhkan.³⁰

²⁹ Anief, Moh. 2008. *Manajemen Farmasi*. Gajah Mada Universiti Press: Yogyakarta, Hlm 73

³⁰ Anonim, 2002. *Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta, Erlangga, Hlm 34.

3. Di dalam wikipedia berbahasa Inggris, dapat kita peroleh tentang *Medical Prescription* yang dapat diartikan dalam bahasa Indonesia sebagai Resep Medis, Resep Obat, atau Resep Dokter. “*Medical Prescription*” dijelaskan sebagai berikut.³¹

“A prescription is a health-care programme implemented by a physician or other medical doctors in the form of instructions that govern the plan of care for an individual patient.[1] Prescriptions may include orders to be performed by a patient, caretaker, nurse, pharmacist or other therapist. Commonly, the term prescription is used to mean an order to take certain medications. Prescriptions have legal implications, as they may indicate that the prescriber takes responsibility for the clinical care of the patient and in particular for monitoring efficacy and safety. As medications have increasingly become pre-packaged manufactured products and medical practice has become more complex, the scope of meaning of the term “prescription” has broadened to also include clinical assessments, laboratory tests, and imaging studies relevant to optimizing the safety or efficacy of medical treatment.”

Yang dapat diartikan bahwa sebuah resep obat adalah rancangan rawat kesehatan yang diterapkan oleh seorang ahli pengobatan atau dokter medis lainnya dalam bentuk petunjuk yang mengatur rencana perawatan untuk seorang pasien. Resep obat dapat mencakup perintah agar dilakukan oleh pasien, pengasuh, perawat, apoteker, atau terapis lainnya. Umumnya, istilah resep diartikan sebagai perintah untuk mengambil obat-obatan

³¹ *En.Wikipedia.Org* Diakses Tanggal 23 April 2016 Pukul 19.21

tertentu. Resep-resep obat memiliki keterlibatan hukum, karena dapat menunjukkan bahwa pembuat resep bertanggung jawab terhadap perawatan klinis si pasien dan khususnya untuk memantau kemanjuran dan keamanan. Seperti halnya obat telah meningkat menjadi produk pabrik terkemas dan praktek medis telah menjadi lebih rumit, ruang lingkup makna dari istilah “resep” (*prescription*) telah diperluas agar mencakup juga penilaian klinis, uji laboratorium, dan studi pencitraan yang berkaitan untuk menyempurnakan keselamatan atau kemanjuran perawatan medis.

4. Dari Wikipedia bahasa Indonesia, dijelaskan pengertian tentang resep obat atau Resep dokter. Resep dokter atau resep obat adalah suatu pesanan (terutama dalam bentuk tertulis) dari profesional perawat kesehatan, kepada apoteker (farmakolog atau farmasis) atau terapis lain untuk memberikan terapi pada pasiennya. Simbol “Rx” yang berarti “resep” adalah transliterasi simbol huruf kapital R dengan tanda silang pada diagonal.

E. Kelalaian (*Negligence*)

Pengertian Kelalaian, kelalaian berasal dari kata lalai yang dalam kamus besar bahasa Indonesia, lalai berarti kurang hati-hati, tidak mengindahkan. Kelalaian tidak sama dengan malpraktek, tetapi kelalaian termasuk dalam arti malpraktik, artinya bahwa dalam malpraktek tidak selalu ada unsur kelalaian. Kelalaian adalah segala tindakan yang dilakukan dan dapat melanggar standar sehingga mengakibatkan cedera atau kerugian orang lain.³²

³² Sampurno, B, 2005, *Malpraktek Dalam Pelayanan Kedokteran*. Jakarta, Erlangga , Hlm 67

Sedangkan menurut Amir dan Hanafiah yang dimaksud dengan kelalaian adalah sikap kurang hati-hati, yaitu tidak melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati melakukannya dengan wajar, atau sebaliknya melakukan apa yang seseorang dengan sikap hati-hati tidak akan melakukannya dalam situasi tersebut.³³ Negligence, dapat berupa *Omission* (kelalaian untuk melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan) atau *Commission* (melakukan sesuatu secara tidak hati-hati).

Berdasarkan pengertian di atas dapat diartikan bahwa kelalaian dapat bersifat ketidaksengajaan, kurang teliti, kurang hati-hati, acuh tak acuh, sembrono, tidak peduli terhadap kepentingan orang lain, tetapi akibat tindakan bukanlah tujuannya. Kelalaian (*negligence*) digunakan untuk menjelaskan tindakan kecerobohan dan dapat merupakan elemen dalam tindakan kriminal atau dasar bagi penuntutan perdata. Kelalaian besar yang mengakibatkan kematian seseorang dapat menjadi dasar tuntutan pembunuhan.

Uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kelalaian adalah melakukan sesuatu yang harusnya dilakukan pada tingkatan keilmuannya tetapi tidak dilakukan atau melakukan tindakan dibawah standar yang telah ditentukan.

F. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum merupakan segala upaya yang dapat menjamin adanya kepastian hukum, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang bersangkutan atau yang melakukan tindakan hukum. Perlindungan hukum menurut Setiono adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat

³³ Amir & Hanafiah, 1999. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Edisi Ketiga: Jakarta: EGC, Hlm 88

dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman, sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.³⁴

Bentuk-bentuk perlindungan hukum menurut Philipus M Hadjon dibedakan menjadi dua, yaitu:

a. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif tujuannya adalah untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud mencegah pelanggaran.

b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan hukum aktif berupa tanggung jawab perusahaan, denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi pelanggaran.

Perlindungan hukum dapat dilakukan secara publik maupun privat. Perlindungan secara publik dilakukan dengan cara memanfaatkan fasilitas perlindungan hukum yang disediakan oleh ketentuan-ketentuan yang bersifat publik, seperti peraturan perundang-undangan domestik, dan perjanjian-perjanjian internasional, bilateral, maupun *universal*, adapun perlindungan hukum secara privat, yaitu dengan berkontrak secara cermat.

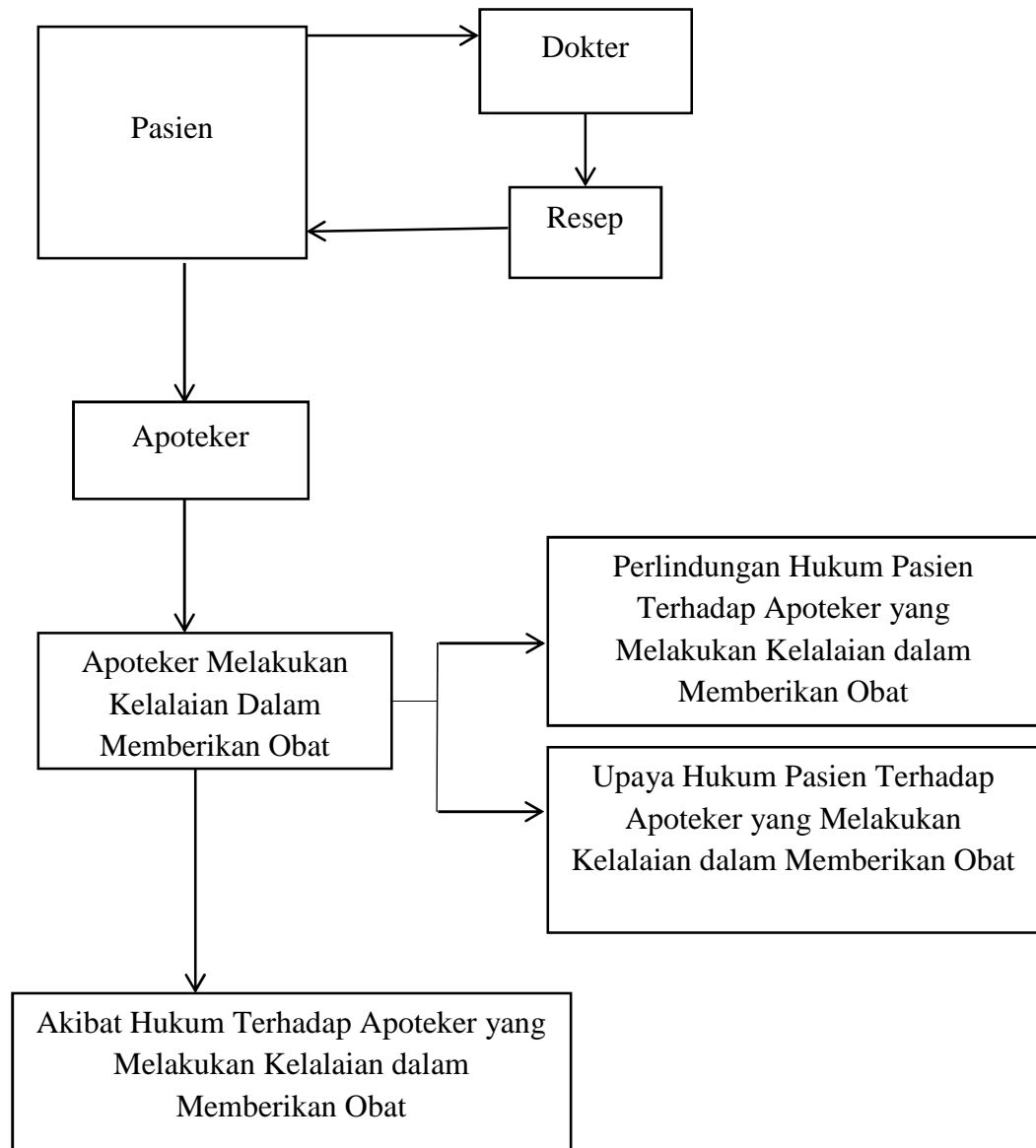
Perlindungan hukum merupakan segala upaya yang dapat menjamin adanya kepastian hukum, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang bersangkutan atau yang melakukan tindakan hukum. Salah satu sifat

³⁴ Setiono, 2004, *Rule Of Law (Supremasi Hukum)*, Surakarta, Magister Ilmu Hukum Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, Hlm. 3

dan merupakan tujuan dari hukum adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat. Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap masyarakat harus diwujudkan dengan adanya kepastian hukum.

G. Kerangka Pikir

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah, maka dibuat kerangka pikir sebagai berikut:



Keterangan :

Pasien melakukan konsultasi kepada dokter mengenai masalah kesehatannya. Setelah mengetahui hasil pemeriksaan, dokter memberikan obat kepada pasien. Obat ini pada umumnya oleh dokter ditulis pada resep, untuk ditunjukkan kepada apoteker. Obat yang diberikan kepada pasien oleh apoteker harus sesuai dengan yang tertera pada resep. Apabila obat atau isi kandungan obat yang sudah diberikan tidak sesuai dengan yang tertera pada resep, maka apoteker telah melakukan kelalaian. Apabila telah terbukti apoteker melakukan kelalaian, maka dapat menimbulkan perlindungan secara hukum bagi pasien. Karena pasien memiliki hak untuk menerima obat yang sesuai dengan resep. Sehingga pasien pun dapat melakukan upaya hukum untuk mendapatkan hak-haknya. Begitupun dengan apoteker yang telah melakukan kelalaian maka ia harus bertanggung jawab atas kelalaiannya, serta menerima akibat hukumnya.

III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dilihat dari sifatnya, penelitian yang dilakukan bersifat penelitian hukum normatif, karena meneliti dan mengkaji mengenai kasus pada pasien terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam memberikan obat secara *in-action* pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi. Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif. Menurut Abdulkadir Muhammad, penelitian hukum deskriptif bersifat pemaparan dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku di tempat tertentu dan pada saat tertentu yang terjadi dalam masyarakat.⁴¹

B. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, yaitu penelitian hukum yang bersifat memaparkan dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku ditempat tertentu pada saat tertentu, atau mengenai gejala yuridis yang ada, atau peristiwa hukum tertentu yang terjadi di masyarakat.⁴² Dalam penelitian ini

⁴¹ Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung, PT. Citra Abadi, hlm. 50.

⁴² *Ibid*, hlm 51

menggambarkan secara jelas, rinci, sistematis, dengan melihat ketentuan hukum dan ketentuan lainnya dalam lingkup pengaturan tentang perlindungan konsumen.

C. Pendekatan Masalah

Metode pendekatan yang digunakan adalah menggunakan pendekatan normatif analitis substansi hukum (*approach of legal content analysis*). Untuk menggunakan pendekatan normatif, terlebih dahulu merumuskan masalah dan tujuan penelitian, kemudian masalah dan tujuan tersebut dirumuskan secara rinci, jelas, dan akurat. Substansi hukum dalam hal ini adalah substansi perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam memberikan obat.

D. Data dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder, merupakan data yang diperoleh dari studi kepustakaan, dengan cara mengumpulkan dari berbagai sumber bacaan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Data sekunder terdiri dari:

1. Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, yang terdiri dari berbagai macam peraturan, Undang-Undang dan peraturan lainnya, yang meliputi:
 - a. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)
 - b. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
 - c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
 - e. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

- f. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
 - g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
2. Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang bersumber dari literatur-literatur, makalah, dokumen, serta tulisan ilmiah yang terkait dengan penelitian ini.
 3. Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus besar bahasa Indonesia, kamus hukum, ensiklopedia.

E. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan diperoleh dengan menggunakan metode pengumpulan data yaitu studi pustaka, dilakukan untuk memperoleh data sekunder dengan cara membaca, menelaah dan mengutip peraturan perundang-undangan, buku-buku dan literatur yang berkaitan dengan masalah perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam memberikan obat.

F. Metode Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian diolah. Pengolahan data umumnya dilakukan dengan cara:⁴³

1. Pemeriksaan Data

Pemeriksaan data, yaitu data yang diperoleh diperiksa apakah masih terdapat kekurangan serta apakah data tersebut telah sesuai dengan permasalahan yaitu

⁴³ *Ibid*, hlm. 175

perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker yang lalai dalam memberikan obat.

2. Editing

yaitu proses meneliti kembali data yang diperoleh dari berbagai kepustakaan yang ada. Hal tersebut sangat perlu untuk mengetahui apakah data yang telah kita miliki sudah cukup, dan dapat dilakukan untuk proses selanjutnya. Dari data yang diperoleh kemudian disesuaikan dengan permasalahan yang ada dalam penulisan ini, editing dilakukan pada data yang sudah terkumpul serta diseleksi terlebih dahulu dan diambil data yang diperlukan yaitu perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker yang lalai dalam memberikan obat.

3. Sistematisasi Data (*Sistematising*)

Data yang sudah diedit dan diberi tanda itu dikelompokkan secara sistematis berdasarkan urutan permasalahan yaitu perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker yang lalai dalam memberikan obat.

F. Analisis Data

Analisis yang dipergunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif, yaitu penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, dan putusan pengadilan, serta norma-norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat.⁴⁴ Dan disajikan tersusun secara sistematis sehingga diberikan penafsiran dan gambaran yang jelas sesuai dengan pokok bahasan untuk kemudian ditarik kesimpulan-kesimpulan terhadap permasalahan perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker yang lalai dalam memberikan obat.

⁴⁴ *Ibid*, hlm 105.

V. PENUTUP

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dalam bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran bagi Apoteker agar dapat lebih aktif dan lebih berhati-hati dengan adanya perlindungan hukum bagi pasien terhadap Apoteker yang lalai dalam memberikan obat.

A. Simpulan

1. Perlindungan hukum bagi pasien terhadap apoteker yang melakukan kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan kefarmasian, baik dalam proses peracikan obat maupun dalam pemberian obat sehingga dapat menimbulkan kerugian terhadap pasien, telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
2. Upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien selaku korban kelalaian apoteker dalam penyelesaian sengketa tersebut, dapat ditempuh melalui pengadilan (*litigasi*) maupun luar pengadilan (*non litigasi*).
3. Akibat hukum yang dapat dialami oleh apoteker yang melakukan kelalaian kepada pasien, yaitu sang apoteker harus bersedia bertanggung jawab atas

kesalahannya tersebut baik secara perdata, pidana maupun secara administrasi.

B. Saran

1. Untuk Apoteker:
 - a. Memperhatikan dengan teliti setiap resep dokter yang masuk di apotek demi menjaga keselamatan dan keamanan pasien dalam mengkonsumsi obat agar pihak apoteker dapat lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya.
 - b. Seorang Apoteker harus selalu aktif menginformasikan pada pasien mengenai dosis, aturan konsumsi atau aturan pakai pada setiap obat yang diberikan supaya pasien tidak melakukan kesalahan saat mengkonsumsi obat.
2. Untuk Pasien dan atau Masyarakat:
 - a. Pasien atau masyarakat harus lebih teliti saat menerima obat dari apoteker agar jika mungkin terjadi kelalaian apoteker, obat dapat segera diganti sebelum dikonsumsi.
 - b. Pasien atau masyarakat harus aktif bertanya mengenai dosis atau aturan pemakaian obat yang didapat dari apoteker supaya tidak terjadi kesalahan saat mengkonsumsi obat tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku/Literatur

- Agus Budianto dan Gwendolyn Ingrid Utama, 2010, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Bandung, Karya Putra Darwati
- Amir & Hanafiah, 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, edisi ketiga: Jakarta: EGC.
- Amri Amir, 1997, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*, Jakarta, Widya Medika
- Anonim. 1990. *The Role of the Pharmacist in Health Care System*, Jakarta, Airlangga
- , 2002. *Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek*. Jakarta, Erlangga
- Chandrawila Supriadi, Wila, 2001, *Hukum Kedokteran, Bandung*, Mandar Maju
- Chrisdiono, M. Achadiat. 2000, *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran*. Jakarta: Widya Medika
- Gunawan Widjaya. 2000, *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hanifah, Jusuf 2001, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kedokteran ECG
- Happy Susanto, 2008, *Hak-Hak Konsumen jika Dirugikan*, Jakarta: Visimedia.
- Muhammad, Abdulkadir, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung, PT. Citra Abadi.

Nadia tridamayanti, 2011, *Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Pasien Selaku Konsumen Akibat Kesalahan Pemberian Obat*, Bandung: Universitas Langlang Buana.

Prodjodikoro, Wirjono, 2010, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*, Jakarta, Refika Aditama.

Sampurno, B, 2005, *Malpraktek dalam pelayanan kedokteran*. Jakarta, Erlangga.

Sasongko, Wahyu, 2007, *Ketentuan- Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, Universitas Lampung, Bandar Lampung

Setiono, 2004, *Rule of Law (Supremasi Hukum)*, Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret.

Shidarta, 2000, *Hukum Perlindungan konsumen Indonesia*, Jakarta, PT.Gramedia Widiasarana Indonesia

Siswati, Sri, 2013, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada

Soerjono Soekanto, 1995, *Aspek Hukum Apotek dan Apoteker*, Bandung : Mandar Maju

Sofie,Yusuf, 2002, *Pelaku Usaha, Konsumen dan Tindak Korporasi*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Jakarta, Prestasi Pusaka

B. Peraturan Perundang- Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta: Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia

C. Sumber Lain

Adnanblogspot //pengertian apoteker// Diakses tanggal 13 Mei 2015 pukul 15.00

Pengertian Apoteker Definisi Hak, Kewajiban, Tugas, Wewenang dan Tanggung jawab Menurut para Ahli, *<http://www.landasanteori.com/2015/10/pengertian-apoteker-definisi-hak.html>*. Diakses pada tanggal 22 Desember 2015 pukul 04.16

Adelina Ginting, 2008, Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Medan Tahun 2008. *www.repository.usu.ac.id*

<http://ilmanapt.blogspot.co.id/2011/11/peranan-fungsi-dan-tugas-potekerdi.html>. Diakses pada tanggal 4 Januari 2016 pukul 22.34

<http://ilmu-kefarmasian.blogspot.co.id/2013/03/penggolongan-obat-lengkap.html>. Diakses pada tanggal 4 Januari 2016 pukul 23.04

<http://lampung.tribunnews.com/2014/11/23/breaking-news-apoteker-tak-sengaja-salah-ambil-obat> Diakses pada tanggal 7 Oktober 2015 pukul 22.55

<http://sekitarbk.blogspot.co.id/2008/04/bimbingan-dan-konseling-sebagai-profesi.html>. Diakses pada tanggal 23 April 2016 pukul 19.15

Badan Pembinaan Hukum Nasional, *<http://www.bphn.go.id/data/documents/pkj-2011-3.pdf>*, diakses tanggal 19 Januari 2016.

Hukum Online, <http://www.hukumonline.com/klinik/detail/lt55933d04bb967/jika-apoteker-lalai-memberi-obat-kepada-pasien>, diakses tanggal 17 Januari 2016.

en.wikipedia.org Diakses tanggal 23 April 2016 pukul 19.21

https://en.wikipedia.org/wiki/Blyth_v_Birmingham_Waterworks_Co.Diakses pada tanggal 23 April 2016 pukul 15.10

<http://legal-dictionary.thefreedictionary.com/negligence>.Diakses pada tanggal 23 April 2016 pukul 15.10