

TANGGUNG JAWAB HUKUM BAGI APOTEKER YANG LALAI DALAM
MEMBERIKAN OBAT KEPADA KONSUMEN

SKRIPSI



Oleh:

RYAN DWI NEVANTO

18.111.210.66

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS BHAYANGKARA SURABAYA

2022

TANGGUNG JAWAB HUKUM BAGI APOTEKER YANG LALAI DALAM
MEMBERIKAN OBAT KEPADA KONSUMEN

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Memenuhi Syarat Untuk Mencapai Gelar
Sarjana Hukum

Oleh:

RYAN DWI NEVANTO

18.111.210.66

PEMBIMBING

Wreda Danang, S.H.I., M.H

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Dosen Penguji Skripsi

Fakultas Hukum Universitas Bhayangkara Surabaya

Pada Tanggal : 29 Maret 2022

Dan telah diterima/ dinyatakan lulus memenuhi syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Hukum

Tim Penguji :

1. Prof. Dr. Sadjijono, S.H., M.Hum
2. Indi Nuroini, S.H.I., S.H., M.H
3. Wreda Danang, S.H.I., M.H

Mengesahkan :

Dekan,

(Dr. Karim, S.H., M.Hum)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ryan Dwi Nevanto
Tempat/ Tgl Lahir : Sidoarjo, 14 November 1999
NIM : 1811121066
Arah Minat : Hukum Perdata
Alamat : Dsn. Jatirejo Rt. 02 Rw. 02 Ds. Jaticalang Kec.
Krian Kab. Sidoarjo

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya dengan judul :
TANGGUNG JAWAB HUKUM BAGI APOTEKER YANG LALAI
MEMBERIKAN OBAT KEPADA KONSUMEN dalam rangka memenuhi untuk
menempuh/ memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas
Bhayangkara Surabaya adalah benar-benar hasil karya cipta saya sendiri, yang saya
buat sesuai dengan ketentuan yang berlaku, bukan dari hasil jiplakan (plagiat). Apabila
dikemudian hari ternyata skripsi ini hasil jiplakan (plagiat), maka saya bersedia dituntut
di depan pengadilan dan dicabut gelar kesarjanaan (Sarjana Hukum) yang saya peroleh.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya serta
dengan penuh rasa tanggung jawab atas segala akibat hukumnya.

Sidoarjo, 29 Maret 2022

Penulis

Ryan Dwi Nevanto

18.111.210.66

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehigga penulisan skripsi ini semoga diselesaikan dengan baik serta sinkron menggunakan apa yg telah direncanakan. Sholawat dan salah tak lupa tak panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW, menjadi suri tauladan bagi penulis dan dinanti syafaatnya pada hari kiamat kelak, menjadi akibatnya penulis bisa menuntaskan skripsi ini yg berjudul “ TANGGUNG JAWAB HUKUM BAGI APOTEKER YANG LALAI MEMBERIKAN OBAT KEPADA KONSUMEN”

Skripsi ini dirancang buat memenuhi gelar satu syarat buat mengikuti ujian skripsi/komprehensif agar mendapatkan gelar sarjana di Fakultas Hukum UNIVERSITAS BHAYANGKARA SURABAYA Pada kesempatan yang berbahagia ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghormatan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Drs. Edi Prawoto, S.H, M.Hum., Selaku Rektor Universitas Bhayangkara Surabaya.
2. Dr. Karim S.H, M.Hum., Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Bhayangkara Surabaya.
3. Wreda Danang, S.H.I., M.H., Selaku Dosen Pembimbing yang telah memberi petunjuk, bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi.

4. Prof. Sadjijono, S.H., M.Hum., Selaku Dosen Penguji 1 yang telah memberi petunjuk, bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi.
5. Indi Nuroini, S.H.I., S.H., M.H., Selaku Dosen Penguji 2 yang telah memberi petunjuk, bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi.
6. Segenap Dosen dan staf administrasi yang telah memberikan bekal ilmu yang bermanfaat bagi saya.
7. Kedua orang tua saya dan segenap keluarga yang saya hormati dan cintai yang sudah turut membantu baik moril maupun materiil selama study saya hingga selesai skripsi ini.
8. Widia Eka Anggreini, selaku pacar saya yang sudah membantu dan menemani hingga menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan, baik dalam teknik penulisan maupun dalam bentuk isi. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun.

Akhirnya penulis mengucapkan terima kasih dan mudah-mudahan karya ilmiah (skripsi) ini bermanfaat untuk meningkatkan mutu pendidikan di masa sekarang maupun masa yang akan datang.

Surabaya, 15-02-2022

Ryan Dwi Nevanto
18.111.210.66

DAFTAR ISI

COVER	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
ABSTRAK	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Kajian Pustaka/Kerangka Teori	5
1. Tinjauan Umum Perlindungan konsumen	
1.2. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen	5
1.3. Tujuan Perlindungan Konsumen	5
1.4. Pengertian Konsumen	6
1.5. Hak-Hak dan Kewajiban Konsumen.....	7
2. Tinjauan Umum Tentang Apoteker.....	10
2.1. Pengertian Tentang Apoteker.....	10
2.2. Tugas dan Kewenangan Jabatan Apoteker.....	11
2.3. Hak dan Kewajiban Apoteker	16
2.4. Tanggung Jawab Apoteker.....	17
3. Hubungan Hukum Antara Apoteker Dan Pasien	20
F. Metode Penelitian.....	22
1. Jenis Penelitian	22
2. Pendekatan Masalah	22

3.	Sumber Bahan Hukum	23
4.	Prosedur Pengumpulan Bahan Hukum	23
5.	Pengolahan dan Analisis Bahan Hukum	24
G.	Sistematika Penulisan.....	24
BAB II PENGATURAN TERHADAP APOTEKER DALAM PEMBERIAN OBAT		
	KE KONSUMEN.....	27
2.1	Pengertian Tentang Apoteker.....	27
2.2	Pengertian Tentang Konsumen.....	28
2.3	Pengertian Tentang Obat.....	28
2.4	Hak dan Kewajiban Apoteker.....	31
2.5	Hak dan Kewajiban Konsumen.....	34
2.6	Pengaturan Pemberian Obat Ke Konsumen.....	36
BAB III TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER YANG LALAI DALAM		
	MEMBERIKAN OBAT TERHADAP KONSUMEN	44
3.1	Pengertian Tentang Konsumen.....	44
3.2	Hak dan Kewajiban Konsumen.....	45
3.3	Pengertian Tentang Medication Error dan Malpraktik.....	47
3.4	Tanggung Jawab Apoteker.....	48
3.5	Hubungan Hukum Antara Apoteker Dan Pasien.....	55
3.6	Akibat Hukum Bagi Apoteker Yang Lalai Memberikan Obat Ke Konsumen.....	57
BAB IV PENUTUP.....		
	Kesimpulan.....	73

Saran	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75

TANGGUNG JAWAB HUKUM BAGI APOTEKER YANG LALAI
MEMBERIKAN OBAT KEPADA KONSUMEN

ABSTRAK

Ryan Dwi Nevanto, Wreda Danang*

Tenaga kesehatan di bidang kefarmasian ialah apoteker. Di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 perihal Pekerjaan Kefarmasian, Pasal 21 ayat (2) Menjelaskan Apoteker merupakan seorang atau profesi yang di bolehkan melayani pemberian obat. Hubungan hukum antara pasien dan apoteker berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu Apoteker bisa berbuat jadi pelaku usaha serta pasien sebagai seperti konsumen, merupakan pengguna bantuan pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan untuk Untuk menganalisa pertanggung jawaban hukum pada apoteker yang lalai dalam memberikan obat ke konsumen. Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian Hukum Normatif yang mengacu pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, serta peraturan penerapannya

Kata Kunci : Tanggung Jawab Hukum, Apoteker, Lalai, Konsumen

*Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Bhayangkara Surabaya

LEGAL RESPONSIBILITY FOR PHARMACISTS THAT NEGLECT TO
PROVIDE DRUG TO CONSUMERS

ABSTRACT

Ryan Dwi Nevanto, Wreda Danang *

Health workers in the pharmaceutical sector are pharmacists. In Government Regulation Number 51 of 2009 concerning Pharmaceutical Work, Article 21 paragraph (2) explains that a pharmacist is a person or profession that is allowed to provide medicine. The legal relationship between patients and pharmacists is based on Law Number 8 of 1999 concerning Consumer Protection, namely pharmacists can act as business actors and patients, like consumers, are users of health service assistance. This study was conducted to analyze the legal liability of pharmacists who are negligent in giving drugs to consumers. The research method used in this study is a normative law research method which refers to Law No. 8/1999 on Consumer Protection, Law No. 23/1992 on Health, and its implementing regulations.

Keywords: Legal Responsibility, Pharmacists, Negligent, Consumer

*Law Studies Program, Faculty of Law, Bhayangkara University, Surabaya

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tenaga kesehatan di bidang kefarmasian ialah apoteker. Di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 perihal Pekerjaan Kefarmasian, Pasal 21 ayat (2) Menjelaskan Apoteker merupakan seorang atau profesi yang di bolehkan melayani pemberian obat. Hubungan hukum antara pasien dan apoteker berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu Apoteker bisa berbuat jadi pelaku usaha serta pasien sebagai seperti konsumen, merupakan pengguna bantuan pelayanan kesehatan. Syarat dalam Tanggung Jawab ialah kejadian amat berguna di rana hukum perlindungan konsumen. Pada kasus-kasus pelanggaran hak konsumen, di butuhkan kehati-hatian serta mengkaji siapa yang patut bertanggung jawab serta seberapa jauh tanggung jawab yang bisat dibebankan terhadap aspek aspek berkepentingan.¹

¹ Sidharta, Hukum Perlindungan Konsumen, (Jakarta;Grasindo:2000), Halaman 59

Undang Nomor 8 Tahun 1999 Perihal Perlindungan Konsumen, Hubungan hukum antara Pasien dengan Apoteker berlandaskan, adalah Apoteker bisa berlaku menjadi seorang usaha serta pasien menjadi konsumen, adalah pengguna bantuan pelayanan kesehatan. Berikut kejadian peristiwa tanggung jawab Apoteker kepada pemberian obat resep pasien yakni Direksi Klinik Budi Rosari menyadari kesalahannya atas berlangsungnya kealpaan yang diperbuat akibat Apoteker tersebut yang mengasihkan obat ke resep pasien. Dari Dokter sudah betul mengasihkan resep obat, tetapi pihak Apoteker tersebut yang salah mengartikan saat membaca resep, mengetahui komposisi obat tertera tergolong sama saja Cuma manfaatnya yang berlainan. Konsumen seorang maupun keluarga yang memperoleh benda untuk dipakai maupun tak buat dipejualkan. Penjabaran konsumen di Negara Amerika Serikat serta MEE, sebutan konsumen yang bermula dari consumer hakikatnya adalah pengguna. Tetapi istilah ini bisa dimaknakan makin lebar menjadi Korban pemakai barang yang kurang bagus korban itu pembeli, bukan pembeli tapi pengguna, apalagi pula objek yang pengguna, berkat perlindungan hukum bisa dirasakan juga maupun bagi objek yang tidak pengguna.²

Pasalnya pada praktik aktivitas konsumerisme rakyat umum kerap mengaitkan pelaku usaha serta konsumen kedapatan besar kebesaran bisa

² Nurmatjido. 2000. Kesiapan Perangkat Peraturan Perundang-undangan tentang Perlindungan Konsumen dalam menghadapi Perdagangan Bebas, dalam buku Hukum Perlindungan Konsumen. Bandung: Mandar Maju, Bandung, hlm. 12.

timbul kesemenaan pelaku usaha akan bisa mengakibatkan masalah menjadi sebab akibat keberadaan kerugian sampai pada ada suatu timbulnya korban jiwa. sebab sangat beralasan bagi penulis karena menarik tema ini untuk menulis penelitian skripsi ini yang berjudul. “ **TANGGUNG JAWAB HUKUM BAGI APOTEKER YANG LALAI DALAM MEMBERIKAN OBAT KEPADA KONSUMEN** ”.

B. Rumusan Masalah

Adapun permasalahan yang sebagai pokok kajian ialah menjadi berikut:

1. Bagaimanakah pengaturan terhadap apoteker dalam pemberian obat ke konsumen ?
2. Bagaimanakah tanggung jawab hukum apoteker yang lalai dalam memberikan obat terhadap konsumen ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian sebagai berikut:

1. Agar mempelajari serta menguasai pengaturan terhadap apoteker dalam pemberian obat ke konsumen
2. Untuk menganalisa pertanggung jawaban hukum pada apoteker yang lalai dalam memberikan obat ke konsumen.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang saya buat berharap bisa berguna bagi lembaga yang bersangkutan sama perlindungan konsumen. Buat pelaku usaha, buat konsumen, tertib ilmu hukum terutama perihal hukum perlindungan konsumen, selaku makin detail manfaat penelitian menjadi:

1. Manfaat teoritis

Menyampaikan bantuan gagasan buat pembangunan ilmu hukum serta bisa mengasih bantuan pada acara pengembangan hukum, spesisfiknya hukum perlindungan konsumen .

2.. Manfaat praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat memberikan informasi bermanfaat bagi masyarakat luas baik yang pernah terlibat maupun yang tidak atau belum masalah kesalahan apoteker dalam pemberian obat. Memberikan pemahaman secara hukum bagi apoteker dalam menjalankan tugasnya, sedangkan bagi masyarakat luas untuk mengetahui hak-haknya sebagai konsumen barang dan/atau jasa pelayanan kefarmasian.

E. Kajian Pustaka/Kerangka Teori

1. Tinjauan Umum Perlindungan Konsumen

1.2 Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen

Pada prinsipnya tujuan hukum ialah memberikan perlindungan terhadap masyarakat. Jadi, sebenarnya hukum konsumen serta hukum perlindungan konsumen adalah 2 bidang hukum yang tidak bisa terpisahkan. Bagi Az. Nasution dijabarkan pada kedua makna itu beda, yakni pada hukum perlindungan konsumen ialah komponen berasal hukum konsumen. Keseluruhan landasan landasan serta norma norma yang mengendalikan ikatan antara persoalan beragam dari bagian suatu yang berhubungan oleh barang ataupun jasa konsumen, di tatkala persoalan hidup merupakan Hukum konsumen .³ Hukum perlindungan konsumen diistilahkan bagaikan keutuhan landasan landasan serta norma norma hukum yang mengendalikan serta mentamengi konsumen saat jalinan persoalan atas seorang pemberi barang maupun jasa konsumen.

Perihal dari keistimewahannya hukum perlindungan konsumen maupun hukum perlindungan konsumen hukum konsumen perundingan keselarasan, yakni Hak - Hak konsumen. Macam terobosan Hak-hak konsumen ini ada pengakuan serta diundangkan dimasukan dihukum serta bagaimana ditegakkan di saat penerapan pada tumbuh di keliling masyarakat umum, inilah yang

³ Nasution Az., 1999, Hukum Perlindungan Konsumen, Jakarta: Daya Widya

sebagai bahan uraiannya. Hukum konsumen ataupun Hukum perlindungan konsumen bisa bermakna sebagai kelengkapan kebijakan hukum yang mengendalikan hak-hak serta kewajiban-kewajiban konsumen serta produsen yang timbul di usahanya untuk memenuhi kebutuhannya.

1.3 Tujuan Perlindungan Konsumen

Perlindungan Konsumen bertujuan untuk melindungi konsumen dalam rangka pemenuhan kebutuhannya sebagai konsumen dan tidak bertujuan untuk memamatkan pelaku usaha, melainkan menjadi pecut bagi pelaku usaha untuk meningkatkan kualitas produk dan pelayanannya. Sebagaimana dimaksud pada Pasal 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, tujuan perlindungan konsumen adalah:

- a. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;
- b. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksekusi negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
- c. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;

1.4 Pengertian Konsumen

Konsumen di Negara Amerika Serikat serta MEE, sebutan konsumen yang bermula dari consumer hakikatnya adalah pengguna. Tetapi istilah ini bisa dimaknakan makin lebar menjadi Korban pemakai barang yang kurang bagus korban itu pembeli, bukan pembeli tapi pengguna, apalagi pula objek yang

pengguna, berkat perlindungan hukum bisa dirasakan juga maupun bagi objek yang tidak pengguna.⁴

Az.Nasution pun memberikan penafsiran Konsumen sebagai berikut 3 unsur.⁵

- a. Konsumen dari makna normal, ialah pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat sasaran khusus.
- b. Konsumen jeda adalah pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat pembuatan sebagai bahan maupun pelayanan asing buat menjualkan atas target bisnis.
- c. Konsumen final ialah, pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat mengisi kepentingan mandiri, kelompok maupun sekeluarga serta bukan buat jual beli lagi. Belakangan inikonsumen beserta teransparan tereturnya perlindungannya di UUPK.

1.5 Hak-Hak dan Kewajiban Konsumen

Hak serta kewajiban bisa terjadi pada di perjanjian yang dibentuk suatu bagian maupun sudah dipastikan di undang undang. Pada kesepakatan dibuatkan dari suatu kubuh, bisa menyebabkan terjadi adanya perikatan, dimana perikatan adalah berasalnya ada perjanjian. Maka, suatu yang ada

⁴ Agus Brotosusilo, 1998, makalah “Aspek- Aspek Perlindungan Terhadap Konsumen dalam Sistem Hukum di Indonesia”, Jakarta: YLKI-USAID, hal. 46

⁵ AZ.Nasution, Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999

didalam perikatan harus dilakkukan antara pihak di dalam suatu perjanjian, mengasihkan pemohonan pelepasan hak serta kewajiban kepada penerapan isi di perjanjian.⁶

Hak konsumen sebagaimana termuat pada Pasal 4 UU No. 8 Tahun 1999 yakni:

- a. Hak perihal ketentraman, kedamaian, maupun kebahagiaan ketika memakai produk maupun layanan
- b. Hak buat memastikan produk maupun layanan dan memperoleh produk maupun layanan tercatat serasii harga tukar serta posisi dan garansi telah disepakati
- c. Hak buat berita valid, transparan perihal posisi serta garansi produk maupun layanan
- d. Hak buat didengar pendapat serta keluhannya atas produk maupun layanan di manfaatkan
- e. Hak guna memperoleh pembelaan, serta jalan keluar sengketa perlindungan konsumen secara patut
- f. Hak buat memperoleh bimbingan serta edukasi

⁶ Yusuf Sofie, 2002, Pelaku Usaha, Konsumen Dan Tindak Korporasi. Jakarta, Ghalia Indonesia, Hal 37

- g. Hak buat dikasih maupun di kasih jasa dengan baik dan transparan dan tidak intoleran;
- h. Hak serta memperoleh ganjaran, imbalan maupun pembayaran ulang, bilamana produk maupun layanan bila di dapat tak cocok sama kesepakatan maupun tak seperti diharapkan;
- i. Hak-hak teratur di dalam kebijakan undang undangan lainnya.

Hak tak bisa diputuskan sama kewajiban. Kewajiban konsumen berdasarkan Pasal 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen ialah sebagai berikut:

- a. Melafalkan serta mencontoh yang tertera di penjelasan serta mekanisme pemanfaatan maupun penggunaan produk maupun layanan, untuk kesejahteraan serta kententraman;
- b. Berprilaku bagus ketika melaksakan interaksi dagang produk maupun layanan;
- c. Megupah cocok sama harga ganti telah diatur;
- d. Menuruti cara jalan keluar hukum konflik perlindungan konsumen.

2. Tinjauan Umum Tentang Apoteker

2.1 Pengertian Apoteker

Berlandaskan Ketentuan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, lulusan pendidikan profesi sarjana farmasi seta sudah menyatakan ikrar berlandaskan kaidah perundang-undangan telah berjalan serta berwenang melaksanakan aktivitas kefarmasian di Indonesia ialah Apoteker .

Apoteker Pengelola Apotek (APA) merupakan apoteker yang bisa dikasih surat izin apotek (SIA). Pesertuhuan apotek berjalan selanjutnya ketika apoteker pengurus apotek yang berkaitan sedang berperan menjalankan aktivitas menjadi apoteker.

Apoteker pengurus apotek wajib mecukupi ketentuan sebagai berikut:

- a. Ijazah apoteker sudah tercatat di Dinas Kesehatan
- b. Sudah menyatakan ikrar menjadii apoteker
- c. Mempunyai Surat Izin Kerja dari Menteri Kesehatan (SIK)
- d. Sehat fisik serta mental buat menjalankan peran menjadi apoteker
- e. Tak lagi berdinas diperseroan farmasi maupun mencabang diapotek asing.

Apoteker mempunyai peran amat besar ketika menemani, mengasihkan konseling, menolong penyakit mencegah serta mengendalikan komplikasi

yang mungkin timbul akibat hasil obat, menepatkan dosis obat yang wajib diminum pengidap ialah peran sebagai pekerjaan kefarmasian. Apoteker di pengurusan apotek, selamanya wajib mempunyai keharusan mengadakan serta mengasihikan jasa yang bagus, mendapatkan kebijakan terbaik, keharusan berinteraksi sama profesi, meletakkan pribadi menjadi senior, keharusan memutar SDM menjadi efisien, harus sabar dalam menjalankan karier, serta mengakomodasi mengasih edukasi serta guna memajukan pemahaman.

2.2 Tugas dan Kewenangan Jabatan Apoteker

Berdasarkan Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia, apoteker dalam memberikan jasa layanan terhadap masyarakat memiliki tugas serta kewenangan sebagai berikut:

a. Pelayanan resep

Satu prosedur dari jasa layanan kepada anjuran tertera dari profesi dokter, kandungan, gigi, dan dokter spesialis terhadap apoteker guna mengadakan serta mengasihikan obat kepada pasien sinkron sama

aturan undang undang berlangsung.⁷ Adapun tata cara pasti Pelayanan Resep sebagai berikut:⁸

- 1) Melaksanakan pengecekan kesempurnaan serta kesahan pada resep adalah status dokter, nomorr izin praktek, tempat tinggal, tanggal pencatatn resep,dll.
- 2) Melaksanakan pengecekan kecocokan farmasih sebagai berikut: karakter simpanan, ukuran, saluran, aturan dan jarak penyerahan obaterikut
- 3) Memahami bagian medis sebagai berikut: beradaan alergi, akibat mengkonsumsi obat, korelasi kesesrasian. Memberikat buku penyembuhan pasien.
- 4) Mendiskusikan sama dokter perihal persoalan resep ketika dibutuhkan.

b. Mempersiapkan keberadaan farmasi serta pemberian kesehatan

- 1) Mempersiapkan keberadaan farmasi serta pemberian kesehatan cocok sama anjuran dengan resep

⁷ Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta: Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia

⁸ Adelina Ginting, 2008, Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Medan: Penerbit USU, Hal. 53

- 2) Memperkirakan kecocokan ukuran serta takk melampaui ukuran dosis maksimal
- 3) Menyentuh obat harus mengenakan sarung tangan, alat, spatula, sendok
- 4) Merapatkan balik tempat obat sehabis pemungutan serta menempatkan di awal
- 5) Meracik obat
- 6) Mencairkan sirup padat sinkro dengan timbangan antara air serta bisa di minum
- 7) Menyediakan etiket
- 8) Mencatat identitas serta aturan pengonsumsi obat terhadap etiket cocok imbauan resep

c. Mempersiapkan keberadaan farmasi serta pemberian kesehatan

- 1) Melaksanakan introgasi akhir
- 2) Mengecek identitas serta nomor pasien
- 3) Mengecek balik nama serta tempat tinggal pasien
- 4) Mengasihkan obat dan mengasihkan intruksi obat

5) Mecetak rekapan resep seperti sama dari resep asli dan tanda tangan dari apoteker

6) Menyediakan resep di letaknya serta mengarsipkan

d. Pelayanan Komunikasi, Informasi serta Edukasi (KIE)

Apoteker harusnya bisa menjalin komunikasi antara tenaga kesehatan luarnya, tercatat terhadap pasien serta dokter

e. Pelayanan informasi obat

Aktivitas pelayanan obat yang dijalankan dari apoteker untuk mengasihkan berita serta diskusi dengan teliti, cermat, terpercaya, update, faktual, baik serta cakap. Tata cara konsisten pelayanan keterangan obat sebagai berikut:

1) Mengasihkan keterangan obat terhadap pasien berlandaskan resep maupun kartu pengobatan pasien maupun keadaan kesehatan pasien tersebut

2) Melaksanakan pencarian bacaan yang mungkin dibutuhkan, dengan terstruktur buat keterangan

3) Membalas pesolan pasien dan jelas dan gampang dpahami, sopan, baik dan beretika

4) Menyediakan brosur, gambar, pamflet maupun buku kesehatan buat keterangan oleh pasien

5) Mengumpulkan aktivitas jasa keterangan obat

f. Edukasi

Edukasi merupakan aktivitas pengedukasian masyarakat bersama mengasihkan ilmu perihal obat serta penyembuhan memunggut keputusan dengan pasien sehabis memperoleh keterangan, supaya tertergapai penyembuhan terbaik.⁹

g. Konseling

Sherzer maupun Stone mendeskripsikan konseling merupakan kegiatan yang berjalan tatkala hubungan interaksi dengan perorangan sendiri terhalang dari karena persoalan persoalan yang tak bisa dijalani individu sama seorang pekerja berkeahlian, adalah orang yang ahli serta profesional mendukung orang lain menyentuh pemecahan pemecahan kepada macam macam bentuk kesusahan individu. Pada dasarnya konseling yaitu pengasihan tutur kata maupun pengintropeksian terhadap orang lain dengan sendiri yang dijalankan dengan tatap muka dari seorang

⁹ Jusuf Hanifah, 2001, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Jakarta: Kedokteran ECG

yang ada keahlian (konselor) terhadap seorang yang ada persoalan (klien).¹⁰

h. Pelayanan Residensial (home care)

Pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien yang dilakukan di rumah khususnya untuk kelompok lanjut usia serta pasien penyakit kronis, serta pasien dengan pengobatan paliatif.

2.3 Hak dan Kewajiban Apoteker

Hak-hak dan kewajiban apoteker menjadi pelayanan kefarmasian dijabarkan di UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan adalah sebagai berikut :

a Hak-hak apoteker:

- 1) Memperoleh reward serta timbal balik
- 2) Memperoleh perlindungan hukum
- 3) Mencegah menjalankan kesepakatan yang bertentangan oleh kemanusiaan serta keadilan.

b Kewajiban apoteker:

¹⁰ Shertzer, B. & Stone, S.C., 1976, Fundamental of Guidance, Boston: HMC

- 1) Menjamin pelayanan pengasihan obat terhadap pasien atas cukup tanggung jawab sama kepastian berjalan.
- 2) Menjaga serta merawat keberadaan farmasi dari dampak lain- lain yang berpengaruh dengan karakteristik obat.
- 3) Melindungi dari kerahasiaan pasien yang bersangkutan
- 4) Menjaga lingkungan kebersihan apotek
- 5) Melindungi jasa konseling serta residensial
- 6) Mengasihikan keternggan yang betul dampak serta dari anti gejala obat terkait
- 7) Menjamin terhadap obat obatan berbahaya termasuk narkoba bisa dikasihikan jika butuh
- 8) Melindungi mutu jasa.

2.4 Tanggung jawab Apoteker

Apotek mendapatkan peranan istimewa pada jasanya di obat atas landasan resep serta yg bekerjasama hal itu, dan jasa obat tiada resep yang awam terpakai di tempat tinggal. Jasa obat ini apoteker wajib beradaptasi dengan pasien atau orang yang sakit, dengan obat yang dimaksudkan pasien bisa memulihkan orang sakit dan atau tanpa imbasnya yang merugikan orang lain.

Tanggung jawab apoteker di apotek di Indonesia ialah:¹¹

a. Tanggungjawab dasar obat menggunakan resep

Apoteker harus mengungkapkan perihal obat terhadap pasien, karena apoteker memahami:

- 1) Dengan cara apa obat tadi dibuat
- 2) Dampak obat kan bisa terjadi
- 3) Penormalan obat dengan jenis jenis kondisi
- 4) Aturan serta cara penggunaan obat

b. Tanggungjawab apoteker buat memberi keterangan terhadap semua orang dengan menggunakan obat bebas tertentu.

Berlandaskan Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 perihal Pekerjaan Kefarmasian, tanggungjawab apoteker merupakan:

- a. Menjaga pasien serta semua orang pada pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian dijalankan Tenaga Kefarmasian;
- b. Menegakkan serta menaikkan mutu Pekerjaan Kefarmasian serasi pada perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi;

¹¹ Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta: Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia

- c. Mendapatkan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat, serta Tenaga Kefarmasian.

Apoteker wajib kerap mengamati kebutuhan pasien saat mengawasi dan memelihara hak-hak pasien. Begitu juga apoteker wajib membela Farmasi Indonesia serta menaikkan mutu terkait pekerjaan kefarmasian samaai dalam perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi serta medapatkan kepastian hukum olehp pasien serta semua orang dan kepada tenaga kefarmasian sendiri.

Sesuai hasil Kongres WHO di New Delhi di tahun 1990 badan dunia merekomendasikan kemampuan serta tanggung jawab kepada farmasi yang secara garis besar adalah sebagai berikut:¹²

- a. Mengetahui dasar dasar jaringan mutu obat agar bisat dipertanggung jawabkan peran serta pengawasannya.
- b. Memahamii persoalan jalan distribusi obat serta kontrol, serta mengerti dasar dasar keberadaanya.
- c. Mengetahui benar sistem nilai obat.
- d. Mengatur keterangan obat serta melaksanakan jasa keterangan

¹² Anonim. 1990. The Role Of The Pharmacist In Health Care System, Jakarta, Airlangga, Hal 38

- e. Bisa mengasih advice yang faktual pada pasien perihal penyakit ringan, dan tak sedikit terhadap pasien pada penyakit kronik yang sudah divonis betul penyembuhannya.
- f. Bisa melindungi kehangatan interaksi serta peran jasa medic menggunakan jasa farmasi.

3. Hubungan Hukum Antara Apoteker dengan Pasien

Hubungan hukum antara apoteker dengan pasien berawal dari hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan berdasarkan akan kepercayaan oleh pasien kepada dokter yang di namakan ialah transaksi terapeutik.

Hubungan hukum timbul kalau pasien menghubungi dokter akibat mereka diderita terdapat hal yang dideritakannya mengancam kesehatannya. Kedudukan psikobiologisnya mengasihkan keterangan kalau dia menderita sakit, serta pada dokterlah bisa dikatakan bisa membantunya, serta menasihkan dukungan uluran tangan. Pada, derajat dokter bisa di katakan lebih tinggi daripada pasien, serta fungsiya lebih penting daripada pasien. Kebaliknya, dokter pada hal ini akan mengupayakan buat bertindak secara cermat dan hati-hati buat kesembuhan pasien. Dokter akan memegang Sumpah dan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Ikatan hukum yang berlaku celah pasien serta dokter tak diawali berasal ketika pasien mendatangi daerah asal praktek dokter, namun justru sejak dokter memberikan kemauannya serta mengutarakan dengan cara bicara (oral statement) maupun implisit (implied statement) beserta memberi tahu perilaku maupun kegiatan meringkas keberadaan, contoh yakni: menampung registrasi, membagikan kartu antrian, mengadakan serta meringkas rekaman medisn serta lainnya. Menggunakan istilah berbeda ikatan terapeutik membutuhkan keberadaan dokter.

Selanjutnya dokter akan menentukan apa penyakit yg diderita pasien serta memilih jenis obat yang diperlukan pasien tersebut. Dokter menulis di resep obat pada umumnya kemudian, buat diserahkan terhadap apoteker. Dokter pada memberikan obat tidak bekerja sendirian, ia dibantu apoteker. Apoteker mempunyai fungsi yang begitu penting ketika menemani, membeikan pengarahan, mendukung pengidap menghindari serta mengatur komplikasi apabila muncul, menghindari serta serta mengatur dampak dari obat, menyeraskan dosis obat yang wajib digunakan pengidap ialah pekerjaan profesi kefarmasian.

Hubungan hukum antara apoteker dengan pasien timbul ketika pasien datang ke tempat penebusan obat (apotek), pasien memberikan resep yang dibawanya. Apoteker harus memberikan obat serasi sama atas reses yang di tulis. Kalau obat maupun isi dosis obat yang telah diperoleh tak

cocok sama yang telah di tulis diresep tersebut, di pastikan apoteker sudah menjalankan kelalaian. Ketika sudah benar apoteker menjalankan kelalaian, bahwa bisa menyebabkan perlindungan dengan dasar hukum yang berlaku terhadap pasien.

Sebab pasien mempunyai hak buat memperoleh obat yang cocok sama resep. Bahwa pasien bisa memperoleh menjalankan jaminan hukum buat memperoleh hak-haknya. Sebaliknya sama ketika apoteker sudah menjalankan kelalaian lalu dia wajib bertanggung jawab dengan kelalaiannya, dan bersedia berlakunya hukum.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Pada analisis persoalan pada penelitian ini melaksanakan penelitian hukum normatif, sebab ingin mengilmui Tanggung Jawab apotek menjadi pelaku usaha ketika yang merasa mencelakai konsumen dipandang dari sisi hukum perlindungan konsumen.

Penelitian hukum normatif artinya satu penelitian yang menerapkan ketentuan landasan hukum normatif (undang-undang) penerapan insiden hukum yang timbul pada masyarakat

2. Pendekatan Masalah

Penelitian dalam penulisan skripsi ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (status approach), pada pendekatan yang menjalankan

dan mempelajari norma-norma hukum yang berkorelasi penerapan tanggung jawab apoteker terhadap perlindungan konsumen atas kelalaiannya

3. Sumber Bahan Hukum

Jenis serta sumber bahan hukum sebagai berikut:

a. Jenis data yg digunakan pada penelitian ini :

1. Bahan hukum primer, ialah yang berbentuk kepastian hukum serta perundang undangan yang berkaitan dengan penulisan ini seperti : Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, serta peraturan penerapannya
2. Bahan hukum skunder, yaitu sumber sumber yg memperoleh berita maupun suatu yang keterkaitannya pada isi bahan primer serta penerapannya. Berikut contoh:;buku-buku makalah,berbagai penemuan ilmiah, laporan penelitian,skripsi,tesis, dan disertasi.

4. Prosedur Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari Peraturan Perundang undangan dari lietaratur yang berkaitan dengan tanggung jawab hukum apoteker kepada pasien sebagai konsumen dampak kelalaian penyerahan obat. Penelitian ini dilakukan terhadap data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer serta bahan hukum sekunder

5. Pengolahan dan Analisis bahan hukum

Analisa bahan hukum adalah suatu metode yang digunakan oleh penulis ketika memastikan jawaban pada persoalan yg didiskusikan. Supaya bisa mengkaji dengan memastikan jawaban terhadap persoalan yang didiskusikan serta supaya bisa mengkaji sumber hukum yang dapat didapatkan, lalu penulis wajib mendapatkan macam macam langkah pada penelitian hukum agar menentukan hasil yang efisien buat menjawab persoalan.

Langkah langkah yang dijalankan penulis terhadap penelitian hukum, ialah:

- a. Mengolah bahan-bahan hukum serta mengetahui makna yang terkandung
- b. Melaksanakan analisis terhadap isu hukum yang diserahkan berlandaskan sumber sumber yang terkumpul;
- c. Meringkas kesimpulan pada argumentasi yang menjawab ilmu hukum;

G. Sistematika Penulisan

Sesuai dengan pedoman buku skripsi Fakultas Hukum Universitas Bhayangkara Surabaya, penulisan skripsi ini secara keseluruhan tersusun dalam 4 (empat) bab pada sistematika ialah:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab I tersusun dari uraian tentang latar belakang perumusan masalah, ruang lingkup penulisan, tujuan serta manfaat penulisan, kerangka teori serta kajian pustakaa, metode penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II PENGATURAN TERHADAP APOTEKER DALAM PEMBERIAN OBAT KE KONSUMEN

Pada bab ini akan dibahas mengenai pengertian apoteker, pengertian konsumen, hak dan kewajiban konsumen, hak dan kewajiban apoteker, pengertian obat, menjelaskan pengaturan pemberian obat, peranan farmasi dalam pelayanan kesehatan.

BAB III TANGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER YANG LALAI DALAM MEMBERIKAN OBAT KE KONSUMEN

Bab ini berisi mengenai pengertian, konsumen, tanggung jawab, tanggung jawab pelaku usaha atas kerugian konsumen serta tanggung jawab perdata apoteker dalam pelayanan kefarmasian,

BAB IV PENUTUP

Pada bab terakhir penulisan, penulis berupaya buat menyimpulkan pembahasan-pembahasan terhadap bab-bab sebelumnya. Lalu penulis tersebut akan mencoba mengutarakan saran saran yang bisa diperoleh menjadi masukan terhadap bermacam pihak yang bersangkutan.

BAB II

PENGATURAN TERHADAP APOTEKER DALAM PEMBERIAN OBAT KE KONSUMEN

2.1 Pengertian Apoteker

Berlandaskan Ketentuan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, lulusan pendidikan profesi sarjana farmasi seta sudah menyatakan ikrar berlandaskan kaidah perundang-undangan telah berjalan serta berwenang melaksanakan aktivitas kefarmasian di Indonesia ialah Apoteker .

Apoteker Pengelola Apotek (APA) merupakan apoteker yang bisa dikasih surat izin apotek (SIA). Pesertuhan apotek berjalan selanjutnya ketika apoteker pengurus apotek yang berkaitan sedang berperan menjalankan aktivitas menjadi apoteker.

Apoteker pengurus apotek wajib mencukupi ketentuan sebagai berikut:

- a. Ijazah apoteker sudah tercatat di Dinas Kesehatan
- b. Sudah menyatakan ikrar menjadii apoteker
- c. Mempunyai Surat Izin Kerja dari Menteri Kesehatan (SIK)
- d. Sehat fisik serta mental buat menjalankan peran menjadi apoteker

e. Tak lagi berdinamis diperseroan farmasi maupun mencabang di apotek asing.

Apoteker mempunyai peran amat besar ketika menemani, mengasihkan konseling, menolong penyakit mencegah serta mengendalikan komplikasi yang mungkin timbul akibat hasil obat, menepatkan dosis obat yang wajib diminum pengidap ialah peran sebagai pekerjaan kefarmasian. Apoteker di pengurusan apotek, selamanya wajib mempunyai keharusan mengadakan serta mengasihkan jasa yang bagus, mendapatkan kebijakan terbaik, keharusan berinteraksi sama profesi, meletakkan pribadi menjadi senior, keharusan memutar SDM menjadi efisien, harus sabar dalam menjalankan karier, serta mengakomodasi mengasihkan edukasi serta guna memajukan pemahaman.

2.2 Pengertian Konsumen

Konsumen di Negara Amerika Serikat serta MEE, sebutan konsumen yang bermula dari consumer hakikatnya adalah pengguna. Tetapi istilah ini bisa dimaknakan makin lebar menjadi Korban pemakai barang yang kurang bagus korban itu pembeli, bukan pembeli tapi pengguna, apalagi pula objek yang pengguna, berkat perlindungan hukum bisa dirasakan juga maupun bagi objek yang tidak pengguna.¹³

¹³ Agus Brotosusilo, 1998, makalah “Aspek-Aspek Perlindungan Terhadap Konsumen dalam Sistem Hukum di Indonesia”, Jakarta: YLKI-USAID, hal. 46

Az.Nasution pun memberikan penafsiran Konsumen sebagai berikut 3 unsur.¹⁴

- a. Konsumen dari makna normal, ialah pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat sasaran khusus.
- b. Konsumen jeda adalah pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat pembuatan sebagai bahan maupun pelayanan asing buat menjualkan atas target bisnis.
- c. Konsumen final ialah, pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat mengisi kepentingan mandiri, kelompok maupun sekeluarga serta bukan buat jual beli lagi. Belakangan inikonsumen beserta teransparan teraturnya perlindungannya di UUPK.

2.3 Pengertian Obat

Menurut PerMenKes 917/Menkes/Per/x/1993, obat jadi merupakan pasokan maupun pedoman pedoman yang layak dimanfaatkan buat menganalisis maupun mempelajari menurut fisiologi pada ketika pemastian diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi. Pendapat Ansel (1985), zat yang difungsikan buat diagnosis,

¹⁴ AZ.Nasution, Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999

mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan disebut obat.¹⁵

Obat secara arti luas merupakan apapun zat kimia yang bisa merubah reaksi hidup, lalu ilmu yg cukup luas keseluruhannya disebut farmakologi. Tetapi buat profesi dokter, ilmu ini terbatas fungsinya ialah agar bisa menggunakan obat buat tujuan pencegahan, diagnosis, serta pengobatan penyakit. Namun bisa mengetahui pada pengonsumsi obat bisa menyebabkan banyak indikasi penyakit. Mengonsumsi maupun membeli obat harus terdapat pengetahuan obat bagi awam serta berdasarkan undang-undang dan pengetahuan obat campuran dan pengertian obat disamping Ilmu kegunaan Obat serta Farmakoterapinya.

Berbagai macam pembelian obat buat jenis obat tidak sama dengan penulisan resep. Ketidaksamaan itu berdasarkan dengan keberadaan jenis jenis kategori obat. Obat bisa dibagi pada 4 (empat) kategori berdasarkan peraturan perundang-undangan.

1) Kategori obat narkotika misalnya : codein, morfin

2) Kategori Obat Keras:

a) Obat Keras Tertentu (OKT) misalnya: Diazepam

¹⁵ Ansel, C. Howard. 1989. Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi. UI Press

b) Obat Keras misalnya: Antibiotik

c) Obat Keras Wajib Apotek misalnya : Oral Kontrasepsi

3) Kategori Obat Bebas Terbatas misalnya : CTM tablet

4) Kategori Obat Bebas misalnya : Vitamin tablet

Obat Kategori narkotika wajib sama resep dokter, buat morfin serta pethidin wajib dengan tanda tangan dari dokter, buat yang lain contohnya codein relative menggunakan paarf. Obat lain yg wajib sama resep dokter ialah kategori obat keras serta obat keras ksusus, OWA (Obat Wajib Apotek), obat bebas terbatas, serta obat bebas dapat didapatkan tanpa resep dokter. OWA dapat dijual diapotek, namun obat bebas lainnya, lainya bisa dijualbelikan di apotek, juga dtoko obat berizin.

2.4 Hak dan Kewajiban Apoteker

Hak-hak dan kewajiban apoteker menjadi pelayananan kefarmasian dijabarkan di UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan adalah sebagai berikut :

a Hak-hak apoteker:

- 1) Memperoleh reward serta timbal balik
- 2) Memperoleh perlindungan hukum

- 3) Mencegah menjalankan kesepakatan yang bertentangan oleh kemanusiaan serta keadilan.

b Kewajiban apoteker:

- 1) Menjamin pelayanan pengasihan obat terhadap pasien atas cukup tanggung jawab sama kepastian berjalan.
- 2) Menjaga serta merawat keberadaan farmasi dari dampak lain- lain yang berpengaruh dengan karakteristik obat.
- 3) Melindungi dari kerahasiaan pasien yang bersangkutan
- 4) Menjaga lingkungan kebersihan apotek
- 5) Melindungi jasa konseling serta residensial
- 6) Mengasihkan keternggan yang betul dampak serta dari anti gejala obat terkait
- 7) Menjamin terhadap obat obatan berbahaya termasuk narkoba bisa dikasihkan jika butuh
- 8) Melindungi mutu jasa.

Hak-hak dan kewajiban apoteker menjadi pelayananan kefarmasian dijabarkan di UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan adalah sebagai berikut :

a Hak-hak apoteker:

- 1) Memperoleh reward serta timbal balik
- 2) Memperoleh perlindungan hukum
- 3) Mencegah menjalankan kesepakatan yang bertentangan oleh kemanusiaan serta keadilan.

b Kewajiban apoteker:

- 1) Menjamin pelayanan pengasihan obat terhadap pasien atas cukup tanggung jawab sama kepastian berjalan.
- 2) Menjaga serta merawat keberadan farmasi dari dampak lain- lain yang berpengaruh dengan karakteristik obat.
- 3) Melindungi dari kerahasiaan pasien yang bersangkutan
- 4) Menjaga lingkungan kebersihan apotek
- 5) Melindungi jasa konseling serta residensial
- 6) Mengasihkan keterangan yang betul dampak serta dari anti gejala obat terkait
- 7) Menjamin terhadap obat obatan berbahaya termasuk narkoba bisa dikasihkan jika butuh
- 8) Melindungi mutu jasa.

2.5 Hak-Hak dan Kewajiban Konsumen

Hak serta kewajiban bisa terjadi pada di perjanjian yang dibentuk suatu bagian maupun sudah dipastikan di undang undang. Pada kesepakatan dibuatkan dari suatu kubuh, bisa menyebabkan terjadi adanya perikatan, dimana perikatan adalah berasalnya ada perjanjian. Maka, suatu yang ada didalam perikatan harus dilakkukan antara pihak di dalam suatu perjanjian, mengasihkan permohonan pelepasan hak serta kewajiban kepada penerapan isi di perjanjian.¹⁶

Hak konsumen sebagaimana termuat pada Pasal 4 UU No. 8 Tahun 1999 yakni:

- a. Hak perihal ketentraman, kedamaian, maupun kebahagiaan ketika memakai produk maupun layanan
- b. Hak buat memastikan produk maupun layanan dan memperoleh produk maupun layanan tercatat serasii harga tukar serta posisi dan garansi telah disepakati
- c. Hak buat berita valid, transparan perihal posisi serta garansi produk maupun layanan

¹⁶ Yusuf Sofie, 2002, Pelaku Usaha, Konsumen Dan Tindak Korporasi. Jakarta, Ghalia Indonesia, Hal 37

- d. Hak buat didengar pendapat serta keluhannya atas produk maupun layanan di manfaatkan
- e. Hak guna memperoleh pembelaan, serta jalan keluar sengketa perlindungan konsumen secara patut
- f. Hak buat memperoleh bimbingan serta edukasi
- g. Hak buat dikasih maupun di kasih jasa dengan baik dan transparan dan tidak intoleran;
- h. Hak serta memperoleh ganjaran, imbalan maupun pembayaran ulang, bilamana produk maupun layanan bila di dapat tak cocok sama kesepakatan maupun tak seperti diharapkan;
- i. Hak-hak teratur di dalam kebijakan undang undangan lainnya.

Hak tak bisa diputuskan sama kewajiban. Kewajiban konsumen berdasarkan Pasal 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen ialah sebagai berikut:

- a. Melafalkan serta mencontoh yang tertera di penjelasan serta mekanisme pemanfaatan maupun penggunaan produk maupun layanan, untuk kesejahteraan serta kententraman;
- b. Berprilaku bagus ketika melaksanakan interaksi dagang produk maupun layanan;

- c. Mengupah cocok sama harga ganti telah diatur;
- d. Menuruti cara jalan keluar hukum konflik perlindungan konsumen.

2.6 Pengaturan Pemberian Obat Ke Konsumen

Apoteker mempunyai keahlian dengan menjalankan aktivitas di jasa layanan kefarmasian yg berkualitas serta efektif yg ber asaskan pharmaceutical care dilingkungan apotek. Dimana SOP jasa layanan kefarmasian di apotek sudah teratur dalam Pasal 1 angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016.¹⁷

Tujuan SOP jasa layanan tersebut ialah:

1. Menjaga masyarakat dari jasa layanan yang tak ahli dalam bidangnya.
2. Menjaga keahlian dalam keamuan masyarakat yang kurang biasa.
3. Panduan di pemeriksaan kelangsungan Apoteker.
4. Edukasi dan menaikkan kualitas jasa layanan farmasi diapotek.

Berlandaskan Pasal 3 ayat 3 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016 , bahwa pelayanan kefarmasian meliputi:

1. Pelayanan Resep
 - a. Skrining Resep

¹⁷ Pasal 1 angka 2 Permenkes 73/2016

Apoteker melakukan skrining resep meliputi:

1) Persyaratan Administratif :

- a) Identitas/nama, SIP serta tempat tinggal dokter
- b) Tanggal pencatatan resep
- c) Paraf atau tanda tangan dari dokter pembuat resep
- d) Identitas/nama, tempat tinggal, umur, jenis kelamin serta berat badan pasien
- e) Identitas/nama obat, potensi, dosis, serta berapa yang didapatkan
- f) Aturan penggunaan yang mudah di mengerti
- g) Keterangan dll

2) Keserasian farmasetik: dalam pasokan, dosis/takaran, potensi, keseimbangan, inkompatibilitas, aturan serta jangkauan perolehan.

3) Tanggapan klinis : keberadaannya alergi, dampak obat, interaksi, kecocokan (dosis, durasi, jumlah obat serta lain lain). Bila ada kebingungan pada resep lebih baik dirundingkan bersama dokter agar penulis resep bisa mengasih tanggapan serta jalan keluar

kalau mungkin bisa memperoleh perizinan selesai diberi tahu lebih lanjut.

b. Penyiapan obat

1) Peracikan ialah aktivitas menyediakan, menakar, memadukan, membungkus serta mengasihkan kartu di tempatnya. Pada menjalankan peracikan obat wajib dikerjakan suatu langkah konsisten dalam mengawasi dosis, jenis serta jumlah obat dan penulisan etiket.

2) Etiket

Etiket wajib baku serta bisa di pahami.

3) Kemasan Obat yang akan Diserahkan

Obat lebih baik di bungkus rapi agar terjaga dengan baik serta terjamin kualitasnya .

4) Penyerahan Obat

Pada saat obat akan mau dikasihkan kepada pasien wajib melakukan pengawasan terakhir kepada kecocokan dengan obat dan resep yang mau di berikan. Penyerahan obat dapat di kasihkan sang apoteker dan perolehan ketearnggan obat serta konseling pada pasien.

5) Informasi Obat

Aktivitas pelayanan obat yang dijalankan dari apoteker untuk mengasihikan berita serta diskusi dengan teliti, cermat, terpercaya, update, faktual, baik serta cakap. Tata cara konsisten pelayanan keterangan obat sebagai berikut:

- 1) Mengasihikan keterangan obat terhadap pasien berlandaskan resep maupun kartu pengobatan pasien maupun keadaan kesehatan pasien tersebut
- 2) Melaksanakan pencarian bacaan yang mungkin dibutuhkan, dengan terstruktur buat keterangan
- 3) Membalas pesolan pasien dan jelas dan gampang dpahami, sopan, baik dan beretika
- 4) Menyediakan brosur, gambar, pamflata maupun buku kesehatan buat keterangan oleh pasien
- 5) Mengumpulkan aktivitas jasa keterangan obat

6) Konseling

Sherzer maupun Stone mendeskripsikan konseling merupakan kegiatan yang berjalan tatkala hubungan interaksi dengan perorangan sendiri terhalang dari karena persoalan persoalan yang tak bisa dijalani individu sama seorang pekerja berkeahlian, adalah orang yang ahli serta profesional mendukung orang lain menyentuh pemecahan pemecahan kepada macam macam bentuk kesusahan individu. Pada dasarnya konseling yaitu pengasihian tutur kata maupun pengintropeksian terhadap orang lain dengan sendiri yang dijalankan dengan tatap muka dari seorang yang ada keahlian (konselor) terhadap seorang yang ada persoalan (klien).

7) Monitoring Penggunaan Obat

Sesudah penyerahan obat pada pasien, apoteker wajib mengedukasian masyarakat bersama mengasihikan ilmu perihal obat serta pennyembuhan memunggut keputusan dengan pasien sehabis memperoleh keterangan, supaya tertergapai pennyembuhan terbaik memilhkan obat yang sesuai serta apoteker wajib berpartisipasi secara aktif pada promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi informasi,

diantaranya menggunakan penyebaran leaflet/brosur, poster, penyuluhan, serta lain-lain.

8. Pelayanan Residensial (Home Care)

Apoteker menjadi care giver diperlukan juga bisa menjalankan jasa layanan kefarmasian yang sifatnya ke rumah, khususnya buat golongan lansia serta pasien dalam penyembuhan penyakit kronis dll. Buat kegiatan ini Apoteker wajib membentuk keterangan berbentuk keterangan penyembuhan yang disebut medication record.

Pada SOP jasa layanan kefarmasian yang diharuskan ini menjadi pokok atau penilaian guna menghitung kelalaian apoteker pada memberikan obat. Pada umumnya, SOP baku pelayanan Kefarmasian diantaranya ialah:

- a. Peran Apoteker diharuskan buat menambah pemahaman, keuletan, serta sikap supaya bisa melaksanakan hubungan langsung terhadap pasien. Dalam hubungan ini tidak lain ialah penyampaian keterangan obat serta konseling terhadap pasien
- b. Apoteker wajib mengetahui serta memahami apabila mungkin timbulnya kejadian kelalaian pengobatan pada

berjalannya jasa layanan serta menganalisis, dan menanggulangi masalah dengan Obat (drug related problems), persoalan farmakoekonomi, serta farmasi sosial (sociopharmacoeconomy). Tentang penyerahan obat dengan khusus, SOP jasa layanan kefarmasian atau yang khususnya diketahui menjadi Pelayanan farmasi klinik yang harus ditaati apoteker adalah¹⁸:

1. Pengkajian Resep
2. Dispensing
3. Pelayanan Informasi Obat
4. Konseling
5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (homepharmacy care);
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO); serta
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Jelaslah bahwa pada upaya menyampaikan perlindungan hukum terhadap pasien dari kelalaian apoteker saat menyampaikan obat sudah terdapat pengaturan hukumnya pada bermacam undang-undang tentang kesehatan dan

¹⁸ Bab III Lampiran Permenkes 73/2016, hal. 15

kefarmasian dan terdapatnya kode etik profesi menjadi landasan terhadap apoteker pada melakukan profesinya agar lebih teliti saat menganalisa bacaan resep dari dokter.

BAB III

**TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER YANG LALAI DALAM
MEMBERIKAN OBAT TERHADAP KONSUMEN**

3.1. Pengertian Konsumen

Konsumen di Negara Amerika Serikat serta MEE, sebutan konsumen yang bermula dari consumer hakikatnya adalah pengguna. Tetapi istilah ini bisa dimaknakan makin lebar menjadi Korban pemakai barang yang kurang bagus korban itu pembeli, bukan pembeli tapi pengguna, apalagi pula objek yang pengguna, berkat perlindungan hukum bisa dirasakan juga maupun bagi objek yang tidak pengguna.¹⁹

Az.Nasution pun memberikan penafsiran Konsumen sebagai berikut 3 unsur.²⁰

- a. Konsumen dari makna normal, ialah pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat sasaran khusus.
- b. Konsumen jeda adalah pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat pembuatan sebagai bahan maupun pelayanan asing buat menjualkan atas target bisnis.

¹⁹ Agus Brotosusilo, 1998, makalah “Aspek-Aspek Perlindungan Terhadap Konsumen dalam Sistem Hukum di Indonesia”, Jakarta: YLKI-USAID, hal. 46

²⁰ AZ.Nasution, Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999

- c. Konsumen final ialah, pelanggan, pemakai serta pengguna maupun pelayanan buat mengisi kepentingan mandiri, kelompok maupun sekeluarga serta bukan buat jual beli lagi. Belakangan ini konsumen beserta teransparan teraturnya perlindungannya di UUPK.

3.2 Hak-Hak dan Kewajiban Konsumen

Hak serta kewajiban bisa terjadi pada di perjanjian yang dibentuk suatu bagian maupun sudah dipastikan di undang undang. Pada kesepakatan dibuatkan dari suatu kubuh, bisa menyebabkan terjadi adanya perikatan, dimana perikatan adalah berasalnya ada perjanjian. Maka, suatu yang ada didalam perikatan harus dilakkukan antara pihak di dalam suatu perjanjian, mengasihkan permohonan pelepasan hak serta kewajiban kepada penerapan isi di perjanjian.²¹

Hak konsumen sebagaimana termuat pada Pasal 4 UU No. 8 Tahun 1999 yakni:

- a. Hak perihal ketentraman, kedamaian, maupun kebahagiaan ketika memakai produk maupun layanan

²¹ Yusuf Sofie, 2002, Pelaku Usaha, Konsumen Dan Tindak Korporasi. Jakarta, Ghalia Indonesia, Hal 37

- b. Hak buat memastikan produk maupun layanan dan memperoleh produk maupun layanan tercatat serasi harga tukar serta posisi dan garansi telah disepakati
- c. Hak buat berita valid, transparan perihal posisi serta garansi produk maupun layanan
- d. Hak buat didengar pendapat serta keluhannya atas produk maupun layanan di manfaatkan
- e. Hak guna memperoleh pembelaan, serta jalan keluar sengketa perlindungan konsumen secara patut
- f. Hak buat memperoleh bimbingan serta edukasi
- g. Hak buat dikasih maupun di kasih jasa dengan baik dan transparan dan tidak intoleran;
- h. Hak serta memperoleh ganjaran, imbalan maupun pembayaran ulang, bilamana produk maupun layanan bila di dapat tak cocok sama kesepakatan maupun tak seperti diharapkan;
- i. Hak-hak teratur di dalam kebijakan undang undangan lainnya.

Hak tak bisa diputuskan sama kewajiban. Kewajiban konsumen berdasarkan Pasal 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen ialah sebagai berikut:

- a. Melafalkan serta mencontoh yang tertera di penjelasan serta mekanisme pemanfaatan maupun penggunaan produk maupun layanan, untuk kesejahteraan serta ketentraman;
- b. Berprilaku bagus ketika melaksanakan interaksi dagang produk maupun layanan;
- c. Megupah cocok sama harga ganti telah diatur;
- d. Menuruti cara jalan keluar hukum konflik perlindungan konsumen.

3.3 Medication Error dan Malpraktik

A. Medication Error

Medication error merupakan peristiwa yg di anggap mencederai pasien dampak penggunaan obat dengan jangka waktu di tanggani oleh tenaga kesehatan, namun seharusnya bisa dicegah.²² Peristiwa medication error ialah bab dari adverse drug event. Adeverse drug event (ADE) merupakan kecelakaan pada penggunaan obat secara terus menerus. ADE bisa kejadian berasal medication error maupun adverse drug reaction yang tak terkait ada

²² Keputusan Menteri No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

keterkaitan kesalahan. ²³Berdasarkan fase peristiwa, medication error bisa dibagi sebagai prescribing error,

Waktu kongres di Inggris membuat perundingan tentang praktik-praktik telah di kategorikan menjadi suatu prescribing error, adalah persepsian tanpa memperhitungkan status klinis pasien, tidak memperhitungkan perkara farmasetik yang penting, kegagalan mengkomunikasikan informasi penting, serta kesalahan di penyalinan.

B. Malpraktik

Malpraktik berasal dari bahasa Inggris malpractice, kata mal artinya salah atau tidak semestinya, sedangkan practice atau praktik adalah proses penanganan kasus (pasien) dari seseorang profesional yang sesuai dengan prosedur kerja yang telah ditentukan oleh kelompok profesinya. Sehingga malpraktik dapat diartikan melakukan tindakan atau praktik yang salah satu menyimpang dari ketentuan atau prosedur yang baku. Dalam bidang kesehatan, malpraktik adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita atau pasien.

²³ Suharjo B. Cahyono, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien*, Cetakan kelima (Yogyakarta: Kanisius, 2008), hlm 381.

Adapun unsur-unsur malpraktik adalah sebagai berikut:

1. **Adanya kelalaian.** Kelalaian adalah kesalahan yang terjadi karena kurang hati-hatian, kurangnya pemahaman, serta kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan akan profesinya, padahal diketahui bahwa mereka dituntut untuk selalu mengembangkan ilmunya.
2. **Dilakukan oleh tenaga kesehatan.** Tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisan medis. Yang dimaksud tenaga medis adalah dokter atau dokter spesialis.
3. **Tidak sesuai standar pelayanan medik.** Standar pelayanan medik yang dimaksud adalah standar pelayanan dalam arti luas, yang meliputi standar profesi dan standar prosedur operasional.
4. **Pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia.** Adanya hubungan kausal bahwa kerugian yang dialami pasien merupakan akibat kelalaian tenaga kesehatan. Kerugian yang dialami pasien yang berupa luka (termasuk luka berat), cacat, atau meninggal dunia merupakan akibat langsung dari kelalaian tenaga kesehatan.

Ditinjau dari etika profesi dan hukum, malpraktik dapat dibedakan menjadi dua bentuk yaitu; malpraktik etik (ethical malpractice) dan malpraktik yuridis (yuridical malpractice). Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

a. Malpraktik Etik

Malpraktik etik yaitu tenaga kesehatan melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika profesinya sebagai tenaga kesehatan. Misalnya seorang bidan yang melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kebidanan. Etika kebidanan yang dituangkan dalam Kode Etik Bidan merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk seluruh bidan. Malpraktik etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran, sedangkan etika kedokteran yang dituangkan di dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk dokter.

b. Malpraktik Yuridis

Malpraktik yuridis dibagi menjadi menjadi tiga bentuk, yaitu malpraktik perdata (civil malpractice), malpraktik pidana (criminal malpractice) dan malpraktik administratif (administrative malpractice). Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1). Malpraktik Perdata (Civil Malpractice)

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak terpenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh tenaga

kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien. Dalam malpraktik perdata yang dijadikan ukuran dalam melpraktik yang disebabkan oleh kelalaian adalah kelalaian yang bersifat ringan (*culpa levis*). Karena apabila yang terjadi adalah kelalaian berat (*culpa lata*) maka seharusnya perbuatan tersebut termasuk dalam malpraktik pidana. Contoh dari malpraktik perdata, misalnya seorang dokter yang melakukan operasi ternyata meninggalkan sisa perban didalam tubuh si pasien. Setelah diketahui bahwa ada perban yang tertinggal kemudian dilakukan operasi kedua untuk mengambil perban yang tertinggal tersebut. Dalam hal ini kesalahan yang dilakukan oleh dokter dapat diperbaiki dan tidak menimbulkan akibat negatif yang berkepanjangan terhadap pasien.

2). Malpraktik Pidana

Malpraktik pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat tenaga kesehatan kurang hati-hati. Atau kurang cermat dalam melakukan upaya perawatan terhadap pasien yang meninggal dunia atau cacat tersebut. Malpraktik pidana ada tiga bentuk yaitu:

Malpraktik pidana karena kesengajaan (*intensional*), tenaga medis tidak melakukan pertolongan pada kasus gawat padahal diketahui bahwa tidak ada orang lain yang bisa menolong, serta memberikan surat keterangan yang tidak benar. Contoh : melakukan aborsi tanpa tindakan medis.

Malpraktik pidana karena kecerobohan (recklessness), misalnya melakukan tindakan yang tidak legeartis atau tidak sesuai dengan standar profesi serta melakukan tindakan tanpa disertai persetujuan tindakan medis. Contoh: Kurang hati-hatinya perawat dalam memasang infus yang menyebabkan tangan pasien membengkak karena terinfeksi.

Malpraktik pidana karena kealpaan (negligence), misalnya terjadi cacat atau kematian pada pasien sebagai akibat tindakan tenaga kesehatan yang kurang hati-hati. Contoh: seorang bayi berumur 3 bulan yang jarinya terpotong pada saat perawat akan melepas bidai yang dipergunakan untuk memfiksasi infus.

3). Malpraktik Administratif

Malpraktik administratif terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku, misalnya menjalankan praktek bidan tanpa lisensi atau izin praktek, melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan lisensi atau izinnya, menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluwarsa, dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.

3.4 Tanggung jawab Apoteker

Apotek mendapatkan peranan istimewa pada jasanya di obat atas landasan resep serta yg bekerjasama hal itu, dan jasa obat tiada resep yang awam terpakai di tempat tinggal. Jasa obat ini apoteker wajib beradaptasi dengan pasien atau orang yang sakit, dengan obat yang dimaksudkan pasien

bisa memulihkan orang sakit dan atau tanpa imbasnya yang merugikan orang lain.

Tanggung jawab apoteker di apotek di Indonesia ialah:²⁴

a. Tanggungjawab dasar obat menggunakan resep

Apoteker harus mengungkapkan perihal obat terhadap pasien, karena apoteker memahami:

- 1) Dengan cara apa obat tadi dibuat
- 2) Dampak obat kan bisa terjadi
- 3) Penormalan obat dengan jenis jenis kondisi
- 4) Aturan serta cara penggunaan obat

b. Tanggungjawab apoteker buat memberi keterangan terhadap semua orang dengan menggunakan obat bebas tertentu.

Berlandaskan Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 perihal Pekerjaan Kefarmasian, tanggungjawab apoteker merupakan:

- a. Menjaga pasien serta semua orang pada pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian dijalankan Tenaga Kefarmasian;

²⁴ Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta: Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia

- b. Menegakkan serta menaikan mutu Pekerjaan Kefarmasian serasi pada perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi;
- c. Mendapatkan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat, serta Tenaga Kefarmasian.

Apoteker wajib kerap mengamati kebutuhan pasien saat mengawasi dan memelihara hak-hak pasien. Begitu juga apoteker wajib membela Farmasi Indonesia serta menaikan mutu terkait pekerjaan kefarmasian samaai dalam perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi serta medapatkan kepastian hukum olehp pasien serta semua orang dan kepada tenaga kefarmasian sendri.

Sesuai hasil Kongres WHO di New Delhi di tahun 1990 badan dunia merekomendasikan kemampuan serta tanggung jawab kepada farmasi yang secara garis besar adalah sebagai berikut:²⁵

- a. Mengetahui dasar dasar jaringan mutu obat agar bisat dipertanggung jawabkan peran serta pengawasannya.
- b. Memahamii persoalan jalan distribusi obat serta kontrol, serta mengerti dasar dasar keberadaanya.
- c. Mengetahui benar sistem nilai obat.

²⁵ Anonim. 1990. The Role Of The Pharmacist In Health Care System, Jakarta, Airlangga, Hal 38

- d. Mengatur keterangan obat serta melaksanakan jasa keterangan
- e. Bisa mengasih advice yang faktual pada pasien perihal penyakit ringan, dan tak sedikit terhadap pasien pada penyakit kronik yang sudah divonis betul penyembuhannya.
- f. Bisa melindungi kehangatan interaksi serta peran jasa medic menggunakan jasa farmasi.

3.5 Hubungan Hukum Antara Apoteker dengan Pasien

Hubungan hukum antara apoteker dengan pasien berawal dari hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan berdasarkan akan kepercayaan oleh pasien kepada dokter yang di namakan ialah transaksi terapeutik.

Hubungan hukum timbul kalau pasien menghubungi dokter akibat mereka diderita terdapat hal yang dideritakannya mengancam kesehatannya. Kedudukan psikobiologisnya mengasihkan keterangan kalau dia menderita sakit, serta pada dokterlah bisa dikatakan bisa membantunya, serta menasihkan dukungan uluran tanggan. Pada, derajat dokter bisa di katakan lebih tinggi daripada pasien, serta fungsinya lebih penting daripada pasien. Kebaliknya, dokter pada hal ini akan mengupayakan buat bertindak secara cermat dan hati-hati buat kesembuhan pasien. Dokter akan memegang Sumpah dan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Ikatan hukum yang berlaku celah pasien serta dokter tak diawali berasal ketika pasien mendatangi daerah asal praktek dokter, namun justru sejak dokter memberikan kemauannya serta mengutarakan dengan cara bicara (oral statement) maupun implisit (implied statement) beserta memberi tahu perilaku maupun kegiatan meringkas keberadaan, contoh yakni: menampung registrasi, membagikan kartu antrian, mengadakan serta meringkas rekaman medisn serta lainnya. Menggunakan istilah berbeda ikatan terapeutik membutuhkan keberadaan dokter.

Selanjutnya dokter akan menentukan apa penyakit yg diderita pasien serta memilih jenis obat yang diperlukan pasien tersebut. Dokter menulis di resep obat pada umumnya kemudian, buat diserahkan terhadap apoteker. Dokter pada memberikan obat tidak bekerja sendirian, ia dibantu apoteker. Apoteker mempunyai fungsi yang begitu penting ketika menemani, membeikan pengarahan, mendukung pengidap menghindari serta mengatur komplikasi apabila muncul, menghindari serta serta mengatur dampak dari obat, menyerasikan dosis obat yang wajib digunakan pengidap ialah pekerjaan profesi kefarmasian.

Hubungan hukum antara apoteker dengan pasien timbul ketika pasien datang ke tempat penebusan obat (apotek), pasien memberikan resep yang dibawanya. Apoteker harus memberikan obat serasi sama atas reses yang di tulis. Kalau obat maupun isi dosis obat yang telah diperoleh tak

cocok sama yang telah di tulis diresep tersebut, di pastikan apoteker sudah menjalankan kelalaian. Ketika sudah benar apoteker menjalankan kelalaian, bahwa bisa menyebabkan perlindungan dengan dasar hukum yang berlaku terhadap pasien.

Sebab pasien mempunyai hak buat memperoleh obat yang cocok sama resep. Bahwa pasien bisa memperoleh menjalankan jaminan hukum buat memperoleh hak-haknya. Sebaliknya sama ketika apoteker sudah menjalankan kelalaian lalu dia wajib bertanggung jawab dengan kelalaiannya, dan bersedia berlakunya hukum.

3.6 Akibat Hukum Terhadap Apoteker Yang Lalai Memberikan Obat Kepada Konsumen

1. Tanggung Jawab Hukum Perdata

Pada hal menaikan kualitas apotek, saat menyampaikan interkasi pemberian terhadap obat resep dokter diharapkan ketelitiannya pada menganalisa serta menyampaikan obat agar mecegah hal yang tidak diingginkan dan sehingga kelalaian pada meracik obat yang sesuai prosedur supaya tidak terjadi kejadian menyampaikan obat di nilai tidak baik sampi bisa berdampak kematian kepada pasien. Begitula dampak apoteker saat menajalankan hak hak serta kewajibannya wajib serta di iringi prilaku yang ramah serta penuh tanggung jawab. Bila apoteker yang melakukan kelalaiannya namun tidak mau

menjalankan kewajiban tersebut, maka bisa jadi alasannya di laporkan atau di gugat secara hukum yang berlaku dan sebagai pengganti dari apa yang di perbuat serta timbal balik terkait kecelakaan yang di alami korban tersebut, artinya apapun yang menjadi kewajiban seorang profesi apoteker harus mampu dan sifatnya wajib di sifatnya menjalankan atas kesalahannya yang bertujuan sebagai ganti dari kesalahannya.

Kepada apoteker yang alpa dari hal menyampaikan suatu obat yg berefek samping tidak baik ke pasien bisat di gugat dengan hukum yang berlaku saat ini dengan alasan melanggar aturan. Pada Undang-Undang perlindungan konsumen Pasal 19 mengatur tanggung jawab pelaku usaha menjadi berikut:

- (1) Pelaku usaha bertanggung jawab memersempahkan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, maupun kerugian konsumen dari mengkonsumsi barang maupun jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.
- (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- (3) Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
- (4) Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Pada tanggung jawab pelaku usaha di atas meliputi 3 hal yang signifikan sebagai berikut:

1. Tanggung jawab ganti kerugian atas kerugian;
2. Tanggung jawab ganti kerugian atas pencemaran serta
3. tanggung jawab ganti kerugian atas kerugian konsumen.

Pada hal ini seorang pasien yang mengalami kerugian dari kelalaian apoteker saat memberikan obat kepada pasien yang menjadi konsumen dapat berupaya mendapatkan atau menuntut dari tanggung jawab apotek sebagai pelaku usaha. Berlandaskan undang-undang perlindungan konsumen maka

seorang pasien bisa melakukan tuntutan berdasarkan perbuatan melawan hukum telah di atur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Tuntutan dari hasil ganti kerugian yg berlandaskan dengan perbuatan melanggar hukum tidak harus ada didahului dengan suatu perjanjian antara produsen (apoteker) sama konsumen (pasien), karena gugatan ganti kerugian bisa dijalankan di semua orang yang terlibat persoalan merasa dirugikan, meskipun tidak ada terkaitan hubungan perjanjian sama produsen dan konsumen. Pada hal ini pihak ketiga bisa menuntut ganti kerugian.²⁶ Untuk bisa memperoleh tuntutan ganti kerugian, namun adapun kerugian ini wajib ada akibat dari perbuatan melanggar hukum. Sebagaimana dijelaskan bisa memperoleh tuntutan ganti rugi wajib ada syarat syarat ini yaitu:

1. Terdapat perbuatan melawan hukum
2. Terdapat kerugian
3. Terdapat hubungan kausalitas atas perbuatan melanggar hukum serta kerugian serta
4. Terdapat kesalahan

Berasal dari 4 syarat syarat perbuatan melawan hukum tadi bisa dijelaskan yaitu:

²⁶ Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, 2005, Hukum perlindungan Konsumen, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, hlm. 125-130

1. Perbuatan melanggar hukum

Pada hal ini ada pembeda antara perbuatan melanggar hukum di bawah tahun 1919 diidentikan atas perbuatan melanggar undang-undang, tetapi sehabis tahun 1919 (kasus LindenbaumCohen), perbuatan melanggar hukum tak saja melanggar undang-undang, tetapi merupakan perbuatan melanggar hukum bisa:

- a. Melanggar hak orang lain;
- b. Bertentangan sama kewajiban hukum si pembuat;
- c. Berlawanan antara kesusilaan baik; dan
- d. Berlawanan sama perilaku teliti yg wajib diistimewahkan pada sosial semua orang kepada individu maupun orang lain.²⁷

Dari penafsiran peneliti profesi apoteker pada menjalankan peryaan sesuai kode etik ikrar jabatannya telah pasti wajib teliti pada menganalisa resep dokter agar benar pada meracik maupun mengasihlam obat kepada pasien yg bisa berefek tidak baik karena kelalaiannya. Unsur perbuatan melawan hukum yang pertama ialah melanggar hak orang lain sebagaimana tersebut di atas pendapat Van Der Grinten bahwasahnya tak seorangpun dapat merusak barang orang lain tanpa suatu kewenangan. Kalau orang berkelakuan seperti itu, lalu ia

²⁷ Van Dunne J.,M dan van der Burght, Perbuatan Melawan Hukum, terjemahan KPH Hapsoro Jayaning prang, Dewan Kerja Sama Ilmu Hukum Belanda dengan Indonesia-Proyek Hukjum Perdata, Ujung Pandang, 1988, hlm. 1-2 dalam Ahmadimiru & Sutarman, hal. 129-130

bisa melanggar hak orang lain karena digolongkan menjadi perbuatan melanggar hukum. Dan buat menjalankan pelanggaran hak orang lain dipertanggung jawabkan berdasarkan dapatnya kesalahan dari orang yang berkaitan.

Bertolakan sama kewajiban hukum si pembuat menjadi suatu kedua dari perbuatan melanggar hukum. Kewajiban hukum yang dimaksud ialah merupakan kewajiban menurut undang - undang. baik yang terkelompok hukum public atau hukum privat. Berlandaskan yurisprudensi melanggar kewajiban undang - undang tak hanya ialah perbuatan melanggar hukum ada persyaratan sebagai berikut:

- a. Pelanggaran tersebut keperluan penggugat dilanggar maupun diancam
- b. Keperluan tersebut dijaga sama kewajiban yg dilanggar;
- c. Keperluan yang dijaga sesuai Pasal 1365 KUH Perdata;
- d. Peningkaran yang tak patut pada si penggugat sikap serta perbuatannya sendiri;
- e. Tak ada buat alasan pembenar.

Adapun ketentuan ketentuan ini dicukupi lalu pelanggaran atas kewajiban adalah perilaku melanggar hukum. Pelanggaran kepada perilaku hati-

hati di masyarakat kepada orang maupun barang orang lain sebagai istimewa terhadap penasihat hukum serta hakim yang mencakupkan tiga bab tersebut. sebagaimana dari kesalahan sudah dikonfirmasi menjadi unsur individu sudah dibebaskan. Arti dari kesalahan dari sikap tersebut tidak hanya dihapuskan tetapi penggunaan sinonim sama perbuatan melanggar hukum.

Pelanggaran sikap hati-hati sangat penting sebagaimana dikemukakan oleh Lord Macmillan bahwa hukum tak melihat tidak telitian dengan tidak langsung tetapi cuma memperlihatkan jika ketidakhati-hatian itu berkaitan dengan adanya kewajiban buat bertindak hati-hati, seta pelanggaran terhadap kewajiban sudah mengakibatkan kerugian. Pada hal ini menjadi satu tanggung gugat ialah hal ini menjadikan tergugat berkewajiban kepada pengugat untuk buat bertindak waspada, namun dari penggugat wajib mendapatkan bukti ia sudah mengalami kerugian dampak pelanggaran kewajiban ini. Akan tetapi kalau di lihat dari perbuatan melanggar hukum jadi dimudahkan bisa disebut perbuatan melanggar hukum artinya perbuatan yang terlarang sama standar perilaku normal semua orangt. ²⁸Seorang pasien bisat menuntut apoteker yang lalai pada memberikan obat berlandaskan syarat kerugian pada perbuatan melanggar hukum.

Pendapat kerugian oleh Niewenhuis merupakan kurangnya harta kekayaan dari pihak yang satu diakibatkan dari perbuatan (melakukan atau

²⁸ Op cit, Miru & Sutarman, hlm. 131-132

membiarkan) yang melanggar norma oleh pihak lain.²⁹ Kerugian yang dilakukan seseorang dengan garis besar bisa di bagi atas dua ialah kerugian yang menimpa diri serta kerugian yang menimpa harta benda seseorang. Akan tetapi kerugian harta benda sendiri bisa jadi kerugian nyata yang dialami dan kehilangan keuntungan dibutuhkan.

Walaupun kerugian bisa berupa kerugian atas diri (fisik) seseorang atau kerugian yang menimpa harta benda, tetapi dihubungkan sama ganti kerugian, lalu keduanya bisa dinilai dengan uang (harta kekayaan). Demikian pula karena kerugian harta benda dapat juga berupa kehilangan keuntungan yang diharapkan, maka pengertian kerugian seharusnya merupakan berkurangnya/tidak diperolehnya harta kekayaan pihak yang satu yang disebabkan oleh perbuatan (melakukan atau membiarkan) yang melanggar norma oleh pihak lain³⁰.

Seorang apoteker atau pelaku usaha bisa dituntut atas dasar perbuatan melawan hukum sebagaimana yang di atur dalam Pasal 1365 dalam lingkup Undang-Undang Perlindungan Konsumen. serta terhadap konsumen bisa mengajukan tuntutananya ke Badan Penyelesaian Sengketa. sebagaimana yang di atur dalam UUPK dalam Bab XI Pasal 49 sampai dengan Pasal 58 tentang

²⁹ Nievwenhuis, Pokok-Pokok Hukum Perikatan, terjemahan Djasadin Saragih, Universitas Airlanggs, Durabaya, 1985, hlm. 57 dalam Miru, hlm. 133

³⁰ Miru Ahmadi, 2000, Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Di Indonesia. Disertasi. Surabaya: Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga, hlm. 99

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (selanjutnya disebut BPSK). Badan ini dibentuk oleh pemerintah yang bertugas menangani serta menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dengan konsumen, namun bukanlah bagian dari institusi kekuasaan kehakiman. Selanjutnya dalam Bab XIII Pasal 60, berkaitan dengan BPSK, mengatur mengenai kewenangan BPSK dalam menjatuhkan sanksi administratif. Konsep dasar pembentukan BPSK adalah untuk menangani penyelesaian sengketa antara pelaku usaha dengan konsumen, yang pada umumnya meliputi jumlah nilai yang kecil, namun dalam pelaksanaannya tidak ada batasan nilai pengajuan gugatan, sehingga dimungkinkan gugatan konsumen meliputi jumlah nilai yang kecil hingga nilai yang besar.

Sehingga apabila terjadi kelalaian dan kesalahan dalam pemberian obat pada pasien selaku konsumen maka dalam hal ini konsumen yang merasakan dampak dari kesalahan pemberi jasa pengobatan yang lalai dalam menjalankan fungsi kesehatan yang sebagaimana mestinya dapat mengajukan gugatan kepada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) sebagaimana diatur dalam Pasal 52 huruf I Undang-undang Perlindungan Konsumen (UUPK) Pasal 3 huruf I SK Menteri perindustrian dan Perdagangan Nomor 350/MPP/Kep/12/2001, gugatan dijatuhkan paling lambat dalam waktu 21 (dua puluh satu) hari kerja sejak gugatan diterima di Sekretaris Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), di mana hari kerja ini sudah termasuk 10 (sepuluh) hari kerja.

Sifat dari putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen bersifat Final dan mengikat. Kata "Final" di situ menurut Penjelasan Pasal 54 ayat (3) Undang-undang Perlindungan Konsumen (UUPK) bahwa tidak ada upaya hukum banding atau kasasi atas putusan Majelis Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) Hasil penyelesaian sengketa konsumen dengan cara konsiliasi atau mediasi dibuat dalam perjanjian tertulis yang ditanda tangani oleh konsumen dan pelaku usaha, selanjutnya dikuatkan dengan putusan majelis yang ditandatangani oleh ketua dan anggota majelis. Putusan majelis dalam konsiliasi dan mediasi tidak memuat sanksi administratif. Sedangkan hasil penyelesaian sengketa konsumen dengan cara arbitrase dibuat dengan putusan majelis yang ditandatangani oleh ketua dan anggota majelis. Putusan majelis dalam arbitrase dapat memuat sanksi administratif, putusan majelis disebut putusan BPSK.

Proses dikeluarkannya putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dilakukan dengan tahapan, yaitu :

- a. Didasarkan atas musyawarah untuk mencapai mufakat;
- b. Maksimal jika hal itu telah diusahakan (dengan Sunguh-sungguh), ternyata tidak tercapai mufakat, maka putusan dilakukan dengan cara Voting/suara terbanyak.

Amar putusan Badan Penyelesaian sengketa Konsumen (BPSK) terbatas pada 3 alternatif, yaitu:

- a. Perdamaian;
- b. Gugatan ditolak;
- c. Gugatan dikabulkan.

Jika gugatan dikabulkan, maka dalam amar putusan ditetapkan kewajiban yang harus dilakukan oleh pelaku usaha, dapat berupa sebagai berikut :

1. Ganti rugi atas kerusakan, pencemaran dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau memanfaatkan jasa. Hal ini dapat berupa:
 - a) Pengembalian uang;
 - b) Penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya;
atau
 - c) Perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan
2. Sanksi administrasi berupa penetapan ganti rugi maksimal Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

Dalam hal pelaku usaha menerima (menyetujui atau sependapat) diktum (amar, isi) putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), maka ia

wajib melaksanakan putusan tersebut dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari kerja terhitung sejak menyatakan menerima putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK). Jika pelaku usaha tidak menggunakan upaya keberatan atau upaya hukum, maka putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) menjadi berkekuatan tetap. Dengan begitu, jika tidak dilaksanakannya putusan tersebut, apalagi setelah diajukan eksekusi berdasarkan Pasal 57 UUPK, maka tindakan tersebut merupakan tindak pidana di bidang Perlindungan Konsumen.

Walaupun BPSK bukan pengadilan, namun posisinya bukanlah sekedar ada menjadi pengakuan dari hak konsumen buat memperoleh perlindungan hukum dari penyelesaian sengketa konsumen dengan bagus namun posisinya yang lebih penting ialah menjalankan pengontrolan kepada pencantuman klausula baku terhadap pelaku usaha serta buat mendukung ketertiban pelaku usaha kepada UUPK. Kepada konsumen bisa dituntut dari pengadilan atau dari jalur penyelesaian konsumen di luar pengadilan. Dimaksudkan di dalam Pasal 45 ayat (1) dan 47 UUPK menyebutkan bahwa setiap konsumen yang dirugikan bisa menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada dilingkungan peradilan umum.

2. Tanggung Jawab Hukum Pidana

Hukum pidana adalah salah satu bagian dari hukum publik, oleh karena dalam publik ini titik sentralnya adalah kepentingan umum. Dalam doktrin hukum para ahli telah sepakat bahwa untuk dapat dikatakan adanya suatu pertanggung jawaban pidana harus dipenuhi 3 (tiga) syarat. Sebagai berikut yaitu:³¹

- 1) Harus ada perbuatan yang dapat dipidana yang termasuk di dalam rumusan delik undang-undang.
- 2) Perbuatan itu dapat dipidana dan harus bertentangan/ melawan hukum (wederehtelijk).
- 3) Harus ada kesalahan si pelaku.

Adapun unsur kesalahan (schuld) dalam pengertian pidana adalah apabila perbuatan itu:

- 1) Bertentangan dengan hukum (wederrechtelijk)
- 2) Akibat dapat diperkirakan (voorzienbaarheid)
- 3) Akibat itu sebenarnya dapat dihindarkan (overmijdbaarheid)
- 4) Dapat dipertanggungjawabkan (verwjtbaarheid)

³¹ Moh. Hatta, Hukum Kesehatan & Sengketa Medik, Cetakan pertama (Yogyakarta: Liberty, 2013), hlm. 165.

Suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai criminal malpractice apabila memenuhi rumusan delik pidana, yaitu perbuatan tersebut harus merupakan perbuatan tercela dan dilakukan sikap batin yang salah yaitu berupa kesengajaan, kecerobohan atau kealpaan. Dalam hukum, malapraktik adalah suatu jenis kelalaian dalam standar profesional yang berlaku umum, dan pelanggaran atas tugas yang menyebabkan seseorang menderita kerugian. Hal ini dilakukan oleh seorang profesional ataupun bawahannya, agen atas nama klien atau pasien yang menyebabkan kerugian bagi klien atau pasien.

Menurut Leenen, suatu tindakan medis secara materil tidak bertentangan dengan hukum apabila dipenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- 1) Tindakan itu mempunyai indikasi medis pada suatu perawatan yang konkrit.
- 2) Tindakan itu dilakukan sesuai dengan ketentuan terapi pengobatan.
- 3) Tindakan itu dilakukan dengan izin/ persetujuan pasien.

Adanya perbedaan penting antaran tindak pidana biasa dengan tindak pidana medik adalah:

- 1) Pada tindak pidana biasa yang terutama diperhatikan adalah akibatnya (gevolg) sedang pada tindak pidana medik yang penting bukan akibatnya tetapi penyebabnya/kausanya. Walaupun

akibatnya fatal, tetapi tidak ada unsur kesalahan/kelalaian maka apoteker tersebut tidak dapat disalahkan.

- 2) Tindak pidana biasanya dapat ditarik garis langsung antara sebab dan akibatnya karena kasusnya jelas, orang menusuk perut orang lain dengan pisau hingga perutnya terluka.

Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam Pasal 263, 267, 294 ayat (2), 299, 304, 322, 344, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361, 531 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Dalam tindak pidana kesehatan lebih menekankan pada proses atau upaya semaksimal mungkin pada tindakan medis yang dilakukan, setelah ada akibat yang dapat dikategorikan tindak pidana. Pada kasus yang terjadi di Inggris pasien mengalami kerusakan otak menetap akibat meminum obat (Daonil) glibenclamide penurunan gula darah, sedangkan yang diresepkan (Amoxil) antibiotik Amoxicillin dan di Indonesia Pasien koma karena penggunaan obat penurun kadar gula darah glibenclamide, sedangkan yang diresepkan mehtylergotamine untuk menghentikan pendarahan pasca operasi. Dari dua kasus ini akibat dari tindak pidana telah terpenuhi, bahwa pasien mengalami koma dan kerusakan otak akibat kesalahan pemberian obat oleh apoteker, karena apoteker salah membaca atas intruksi yang diberikan dokter.

Perlu diidentifikasi terlebih dahulu, bahwa dokter mempunyai kewajiban menulis resep dengan lengkap dan jelas, dan apoteker mengkonfirmasi jika terjadi kesalahan pada penulisan resep. Kewajiban dokter untuk menuliskan resep dengan baik harus dilakukan sehingga intruksi dokter tersebut dan terbaca dengan baik, dan pelayanan resep dokter oleh apoteker dapat dilakukan dengan baik pula. Tidak ada alasan dokter menuliskan resep dengan tidak jelas, ada hak pasien untuk mengetahui obat apa yang diberikan dan terapi apa yang harus dilakukan untuk kesembuhannya.

Sesuai ketentuan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Ketentuan Pidana Pasal 84, sanksi yang diberikan:

- (1) Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.
- (2) Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap tenaga kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada uraian bab-bab hasil penelitian dan pembahasan dalam skripsi ini, saya simpulkan sebagai berikut:

1. Perlindungan hukum secara melindungi kepada pasien dampak dari kelalaian apoteker saat memberikan obat sudah di atur di bermacam undang-undang dan peraturan yang di buat oleh pemerintah ialah pada Undang - Undang Perlindungan tentang Konsumen, Undang - Undang tentang Kesehatan. Undang - Undang tentang Apoteker, Undang – Undang tentang Obat . Perlindungan konsumen yang sudah mengatur hak dan kewajiban antara konsumen atau pasien dan apoteker yang berkerja sesuai sumpah jabatannya
2. Suatu bentuk dari akibat hukum kepada apoteker yang lalai dalam memberikan obat kepada pasien dapat dituntut pasien berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata serta perbuatan melawan hukum yang di atur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999. Pada hal ini pasien dapat mengajukan tuntutan ke pengadilan tetapi bisa melakukan di jalur penyelesaiannya di luar pengadilan.

B. Saran

1. Walaupun telah ada upaya dari pemerintah melalui berbagai peraturan yang bisa melindungi pasien dari kelalaian apoteker dalam memberikan obat yang bisa menimbulkan kerugian bagi pasien, namun dalam kenyataannya masih saja terjadi kelalaian apoteker dalam memberikan obat sehingga perlu pembinaan dan pengawasan secara intensif terhadap perusahaan kefarmasian dan apoteker dalam melaksanakan tugasnya.
2. Dalam menangani tuntutan kerugian yang diderita oleh pasien akibat kelalaian apoteker dalam memberikan obat maka seorang apoteker dalam melaksanakan tugas yang terikat dengan kode etik profesi seorang apoteker maka diperlukan ketelitian dan kehati-hatian serta lebih bertanggung jawab lagi karena kalau tidak akan berdampak hukum bagi apoteker (pelaku usaha).

DAFTAR PUSTAKA

- Adelina Ginting, 2008, Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Medan:
Penerbit USU, Hal. 53
- Agus Brotosusilo, 1998, makalah “Aspek- Aspek Perlindungan Terhadap Konsumen dalam Sistem Hukum di Indonesia”, Jakarta: YLKI-USAID, hal. 46
- Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, 2005, Hukum perlindungan Konsumen, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, hlm. 125-130
- Anonim. 1990. The Role Of The Pharmacist In Health Care System, Jakarta, Airlangga,
Hal 38
- AZ.Nasution, Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8
Tahun 1999
- Bab III Lampiran Permenkes 73/2016, hal. 15
- Jusuf Hanifah, 2001, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Jakarta: Kedokteran ECG
- Keputusan Menteri No. 1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta: Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia
- Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta: Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia
- Miru Ahmadi, 2000, Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen DiIndonesia. Disertasi. Surabaya: Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga, hlm. 99
- Nasution Az., 1999, Hukum Perlindungan Konsumen, Jakarta: Daya Widya

- Nievwenhuis, Pokok-Pokok Hukum Perikatan, terjemahan Djasadin Saragih, Universitas Airlanggs, Durabaya, 1985, hlm. 57 dalam Miru, hlm. 133
- Nurmatjido. 2000. Kesiapan Perangkat Peraturan Perundang- undangan tentang Perlindungan Konsumen dalam menghadapi Perdagangan Bebas, dalam buku Hukum Perlindungan Konsumen. Bandung: Mandar Maju, Bandung, hlm. 12.
Op cit, Miru & Sutarman, hlm. 131-132
- Pasal 1 angka 2 Permenkes 73/2016
- Shertzer, B. & Stone, S.C., 1976, Fundamental of Gudance, Boston: HMC
- Sidharta, Hukum Perlindungan Konsumen, (Jakarta;Grasindo:2000), Halaman 59
- Suharjo B. Cahyono, Membangun Budaya Keselamatan Pasien, Cetakan kelima (Yogyakarta: Kanisius, 2008), hlm 381.
- Van Dunne J,.M dan van der Burght, Perbuatan Melawan Hukum, terjemahan KPH Hapsoro Jayaningprang, Dewan Kerja Sama Ilmu Hukum Belanda dengan Indonesia-Proyek Hukjum Perdata, Ujung Pandang, 1988, hlm. 1-2 dalam Ahmadimiru & Sutarman, hal. 129-130
- Yusuf Sofie, 2002, Pelaku Usaha, Konsumen Dan Tindak Korporasi. Jakarta, Ghalia Indonesia, Hal 37
- Moh. Hatta, Hukum Kesehatan & Sengketa Medik, Cetakan pertama (Yogyakarta: Liberty, 2013), hlm. 165