

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang mempunyai hak hidup layak, baik dalam kesehatan pribadi maupun keluarganya, termasuk di dalamnya mendapatkan kesehatan yang baik. Zaman dahulu jika seseorang sakit maka, upaya yang dilakukan adalah pergi ke dukun atau meracik bahan-bahan alami yang disebut obat tradisional yang dipercaya dapat menyembuhkan penyakit mereka. Setelah bidang kesehatan mengalami kemajuan, masyarakat tidak lagi pergi ke dukun ataupun meracik obat sendiri, karena pemerintah mengadakan pembangunan kesehatan mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan kemajuan teknologi dibidang kesehatan (farmasi), masyarakat semakin banyak mempunyai pilihan mengenai obat yang akan dikonsumsi guna menyembuhkan suatu penyakit.

Apotek sebagai sarana penjualan obat, tentu saja menjadi pilihan utama bagi masyarakat karena mutu obat akan terjamin dan dapat di pertanggungjawabkan. Pengelola Apotek adalah penanggung jawab atas segala kegiatan kefarmasian yang dilakukan di Apotek. Apoteker memiliki tugas dan kewajiban yang luas dalam hubungannya dengan pasien atau pembeli obat. Apotek itu sendiri adalah sarana dan salah satu Fasilitas Pelayanan Kefarmasian, yakni sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian di antara fasilitas-

fasilitas lainnya seperti instalasi farmasi rumah sakit, Puskesmas, klinik, atau praktek bersama. Prinsipnya dalam menjalankan praktek kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, Apoteker harus menerapkan setandar pelayanan kefarmasian. Disamping itu, penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker, dan Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jadi, terkait pemberian obat dari Apoteker kepada pasien, ada setandar pelayanan yang wajib dipatuhi oleh Apoteker yang bersangkutan. Standar pelayanan ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apoteker. Standar Pelayanan Kefarmasian ini menjadi tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian dan termasuk dalam pemberian obat kepada pasien. Begitu pula halnya dalam kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat dan sekarang juga sebagai komoditi menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

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.

Pemaknaan pasien bagi apoteker berbeda dengan tenaga kesehatan lainnya. Karena profesi Apoteker adalah spesifik dan berbeda dengan tenaga kesehatan lain maka dalam hubungan pasien dengan Apoteker tidak dapat dikmaknai dengan hubungan pasien dengan dokter, atau hubungan pasien dengan perawat. Karena ada batasan-batasan perbedaan kompetensi dalam menjalankan praktek profesi masing-masing.¹

Pada hubungan pasien dengan Apoteker, pasien dapat dimaknai sebagai anggota masyarakat yang memanfaatkan jasa Apoteker untuk tujuan kesehatan, dan sesuai dengan kompetensi Apoteker. Hubungan tersebut mencakup tindakan dan pekerjaan profesi. Dengan demikian, pasien di mata Apoteker adalah setiap orang sakit atau sehat yang membutuhkan layanan profesional kefarmasian untuk meningkatkan kualitas kesehatannya, baik dengan menggunakan sediaan farmasi maupun hanya sebatas informasi untuk edukasi. 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

¹Cahyono, 2012. **Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktek Kedokteran**, Yogyakarta: Penerbit Kanisius, hlm:135.

selanjutnya. 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.

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 Nomor 36 Tahun 2009 yang dapat dikualifikasi sebagai konsumen.²

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.

Jadi, Kedua Undang-Undang itulah yang melindungi hak-hak pasien dan yang memberikan kepastian akan keamanan dan keselamatan apabila pasien dirugiakan oleh tenaga kesehatan maupun Apoteker yang lalai dalam memberikan obat terhadap resep obat.

Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Ingin menunjukkan

²Wahyu Sasongko, 2007. **Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen**, Universitas Lampung, Bandar Lampung, hlm:62.

bahwa Apoteker bertindak juga sebagai pelaku usaha dan pasien bertindak sebagai konsumen, yakni pemakai jasa layanan kesehatan. Oleh karena itu, hubungan yang terjadi diantara keduanya adalah hubungan pelaku usaha dan konsumen yang dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan konsumen. Apoteker selaku pelaku usaha dilarang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang telah dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Jika Apoteker selaku tenaga kesehatan melanggar kewajiban standar ini, maka ia dapat dipidana maupun diberi sanksi etik. Selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata yang harus di tempuh Apoteker, sebagai upaya untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas kesalahannya itu. “Kesalahan yang sering terjadi pada pelayanan obat di Apotek adalah tahap dispensing yaitu antara lain adalah pada tahap pemberian obat yang salah dan pemberian label serta dosis obat yang mau digunakan”.³

Kesalahan atau pun 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 harus memberi pelayanan yang baik kepada masyarakat luas dan sesuai dengan ketentuan yang telah digariskan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berpijak pada uraian latar belakang tersebut di atas tertarik untuk melakukan penelitian dan mengembangkannya dalam bentuk skripsi dengan judul:

³<http://mustikaartajaya.blogspot.co.id>. Diakses Tanggal 2 Maret 2017 pukul 09.00.

“Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Kelalaian Apoteker Dalam Pelayanan Pemberian Obat”

1.2. Rumusan Masalah

Berpijak pada uraian latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien akibat kelalaian Apoteker dalam pelayanan pemberian obat ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien akibat kelalaian Apoteker dalam pelayanan pemberian obat.

1.4. Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan akan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut :

- a. dapat memberikan gambaran yang jelas kepada masyarakat, khususnya pasien tentang perlindungan hukum atas kelalaian Apoteker dalam pemberian obat.
- b. bagi penyusun, dapat memperluas wawasan dan pengetahuan mengenai perlindungan hukum terhadap pasien yang lalai dalam pemberian obat.
- c. bagi pembaca, penelitian ini dapat memberikan informasi secara tertulis maupun sebagai referensi mengenai Apoteker yang lalai dalam memberikan obat.

1.5. Metode penelitian

Menurut Peter Mahmud, “Penelitian hukum adalah suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi”.⁴

Metode penelitian merupakan cara kerja bagaimana menemukan atau memperoleh atau menjalankan suatu kegiatan, untuk memperoleh hasil yang kongkrit. Menggunakan metode suatu penelitian merupakan ciri khas ilmu pengetahuan untuk mendapatkan suatu kebenaran hukum. Penelitian merupakan sarana pokok dalam pengembangan ilmu pengetahuan maupun teknologi.⁵

1.5.1 Metode Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini adalah yuridis normatif, yaitu pendekatan yang dilakukan dengan menelaah dan mengkaji secara yuridis formal berdasarkan peraturan perundang-undangan, maka terdapat beberapa metode pendekatan masalah yang digunakan dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

- a. pendekatan perundang-undangan (*state approach*) yaitu menelaah semua undang-undang yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani. Adapun peraturan perundang-undangan yang digunakan untuk memecahkan isu hukum yang timbul yaitu, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah RI Nomor 51 Tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

⁴Peter Mahmud Marzuki, 2011, **Penelitian Hukum**, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, hlm:35.

⁵Op. Cit, hlm:93.

b. pendekatan konseptual (*conceptual approach*) yang dilakukan dengan beranjak dari perundang-undangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum dan asas-asas hukum yang relevan dengan isu hukum.⁶

1.5.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dipergunakan adalah penelitian ini adalah yuridis normatif (*legal research*), artinya permasalahan yang diuraikan dalam penelitian ini difokuskan dengan menerapkan kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif yang berlaku.

Penelitian yuridis normatif menurut Peter Mahmud Marzuki adalah permasalahan yang dibahas dan diuraikan dalam penelitian ini difokuskan dengan menerapkan kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif. Tipe penelitian yuridis normatif dilakukan dengan mengkaji berbagai macam-macam hukum yang bersifat formal seperti undang-undang, literatur-literatur yang bersifat konsep teoritis yang kemudian dihubungkan dengan permasalahan yang menjadi pokok pembahan.⁷

1.5.3 Sumber Data

Pada penelitian hukum normatif hukum dipandang sebagai apa yang tertulis dalam peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu dalam penelitian ini hanya meneliti peraturan perundang-undangan dan sumber data yang diperoleh berasal dari data sekunder.

Di dalam penelitian hukum normatif, sumber data yang diperoleh adalah data sekunder. Data tersebut berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier. Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat *otoritatif* artinya mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim.⁸

⁶Peter Mahmud Marzuki, Op Cit, hlm:95.

⁷Ibid, hlm:93.

⁸Peter Mahmud Marzuki, 2009, **Penelitian Hukum**. Kencana Prenada Media Group, hlm:95.

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif yang artinya mempunyai otoritas. Bahan primer adalah bahan hukum yang diperoleh melalui peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi.⁹ Dalam hal ini bahan hukum primer yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah RI Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer yang berupa literatur-literatur tertulis yang berkaitan dengan pokok masalah dalam studi ini, baik berbentuk buku-buku, makalah-makalah, laporan penelitian, artikel dan doktrin yang mengkaji persoalan yang terkait dengan pembahasan permasalahan.¹⁰

c. Bahan hukum tersier

Penulis selain menggunakan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, dalam skripsi ini juga menggunakan bahan hukum tersier. Sebagai penunjang dari sumber hukum primer dan sekunder, sumber bahan hukum tersier dapat berupa buku-buku mengenai kesehatan, buku pedoman penulisan karya ilmiah dan bahan-bahan lainnya yang diperoleh dari internet sebagai contoh wikipedia, journal, kompas dan sumber hukum lain ataupun laporan-laporan

⁹Ibid, hlm:95.

¹⁰Ibid, hlm:141.

penelitian dan jurnal-jurnal sepanjang mempunyai relevansi dalam topik penulisan skripsi ini.¹¹

1.5.4 Teknik Pengumpulan Data

Metode yang dipergunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini adalah dengan melakukan studi pustakadengan membaca dandapat diperoleh dengan cara studi literatur, yaitu pengumpulan data diperoleh dari buku-buku literatur, majalah, diktat yang berkaitan dengan masalah yang dibahas penelitian ini.¹²

1.5.5 Tehnik Analisis Data

Analisis yang dipergunakan dalam penelitian ini menggunakan cara analisis kualitatif, yaitu “penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan serta norma-norma yang berkembang di masyarakat”.¹³ Dan tersusun secara sistematis sehingga diberikan penafsiran dan gambaran yang jelas sesuai dengan pokok bahasan untuk kemudian ditarik kesimpulan-kesimpulan terhadap permasalahan perlindungan hukum terhadap apoteker yang lalai dalam memberikan obat.

¹¹Ibid, hlm:164.

¹²Ibid, hlm:142.

¹³Abdulkadir Muhammad, 2004 , **Hukum dan Penelitian Hukum**, Bandung, PT. Citra Abdi, hlm: 105.