

**“TANGGUNGJAWAB APOTEKER TERHADAP KONSUMEN
AKIBAT KESALAHAN PEMBERIAN OBAT”**

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat guna
memperoleh gelar Sarjana Hukum



Oleh:

Nama : Riza Ameliyani

NIM : 12.0201.0019

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2017

**TANGGUNGJAWAB APOTEKER TERHADAP KONSUMEN AKIBAT
KESALAHAN PEMBERIAN OBAT**

SKRIPSI

Telah diperiksa dan disetujui oleh Dosen Pembimbing Skripsi
untuk diajukan kepada Dosen Penguji pada Ujian Skripsi
Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang

DISUSUN OLEH :

RIZA AMELIYANI

12.0201.0019

BAGIAN HUKUM PERDATA

Magelang, 30 Januari 2017

Mengetahui :

Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Magelang
Dekan

Disetujui Oleh :

Pembimbing I

Basri, SH., MHum
NIK : 966906114

Heniyatun, SH., MHum
NIK : 865907035

Pembimbing II

Puji Sulistyarningsih SH., MH
NIK : 876205019

PROGRAM STUDI ILMU HUKUM S1

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2017

**TANGGUNGJAWAB APOTEKER TERHADAP KONSUMEN AKIBAT
KESALAHAN PEMBERIAN OBAT**

SKRIPSI

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Pada Ujian Skripsi yang telah diselenggarakan oleh Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Magelang pada tanggal 30 Januari 2017

Magelang, 30 Januari 2017

Tim Penguji :

1. Heniyatun, SH., MHum
NIK : 865907035
2. Puji Sulistyaningsih, SH., MH
NIK : 876205019
3. Mulyadi, SH., MH
NIK : 195402021980121001

Mengetahui :

Fakultas Hukum

Universitas Muhammadiyah Magelang

Dekan


Basri, SH., MHum
NIK : 966906114

MOTTO

1. *"Dan janganlah kamu berjalan di muka bumi ini dengan sombong, karena sesungguhnya kamu sekali-kali tidak dapat menembus bumi dan sekali-kali kamu tidak akan sampai setinggi gunung."* (QS. Al-Isra: 37)
2. *"Dan janganlah kamu memalingkan mukamu dari manusia (karena sombong), dan janganlah kamu berjalan di muka bumi dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong lagi membanggakan diri."* (QS. Luqman: 18)
3. *"Sebaik Baik Manusia Adalah Yang Paling Bermanfaat Bagi Orang Lain"* (Rasullullah SAW)
4. *"Barang siapa yang memudah kesulitan seorang mu'min dari berbagai kesulitan-kesulitan dunia, Allah akan memudahkan kesulitan-kesulitannya pada hari kiamat. Dan siapa yang memudahkan orang yang sedang dalam kesulitan niscaya akan Allah memudahkan baginya di dunia dan akhirat"* (HR. Muslim)
5. *"Proses Kehidupan Adalah Kebahagiaan Yang Sebenarnya"* (Kyros)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Bapak Suroto dan Ibu Siti Salamah, orangtua terbaik penulis
2. Chandra Aji Saputra, alm., adik tertampan
3. Keluarga, sahabat, serta teman-teman yang selalu ada untuk memberi dukungan dan dorongan
4. Jodoh yang masih menjadi rahasia Tuhan

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan mengucap Alhamdullillah, puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat, karunia dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul : “ TANGGUNGJAWAB APOTEKER TERHADAP KONSUMEN AKIBAT KESALAHAN PEMBERIAN OBAT”.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak mungkin dapat terselesaikan oleh penulis tanpa adanya bantuan serta bimbingan dari para pihak yang senantiasa memberikan perhatian dan bantuan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu pada kesempatan yang baik ini, penulis mengucapkan banyak terima kasih untuk yang terhormat :

1. Bapak Ir. Eko Muh Widodo, MT, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Magelang;
2. Bapak Basri, SH., MHum, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang;
3. Bapak Mulyadi, SH., MH, selaku Kepala Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang;
4. Ibu Heniyatun, SH., MHum, selaku Pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktu dalam membimbing, memberi arahan dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;
5. Ibu Puji Sulistyaningsih, SH., MH, selaku Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu dalam membimbing dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini;

6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Hukum, yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama 4 tahun terakhir;
7. dr. Valentina, selaku dokter di RS Santo Yusuf Boro Yogyakarta;
8. Bapak FX Edi Winarno, selaku Ketua BPSK wilayah Magelang;
9. Bapak Yos Bambang Suhendarto, SH., MH, selaku Pengacara;
10. Ibu Heni Lutfiyati, MSc., Apt, selaku apoteker serta Ka Prodi D3 Farmasi UMMgl;
11. Bapak Herman KAW, S.Fam., Apt, selaku Ketua PC IAI Kota Magelang;
12. Bapak Dwi Priyono., SH, selaku Sekretaris Lembaga Konsumen Yogyakarta;
13. Keluarga besar yang memberikan doa baik kepada penulis;
14. Serda Cahyo C. Anas, calon pendamping hidup yang tak ada hentinya meyakinkan bahwa penulis mampu menggapai setiap mimpi;
15. Sahabat dekat (Hawa Dingin) yang selalu membangkitkan semangat;
16. Teman-teman seperjuangan angkatan 2012 yang telah mengubah paradigma berfikir;
17. Serta semua pihak yang telah membantu, memberi motivasi baik secara moral maupun material dalam penulisan skripsi ini;

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, mengingat bahwa kemampuan penulis sangat terbatas. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik, saran dan masukan yang bersifat membangun demi penulisan yang lebih

baik. Akhir kata semoga dengan terselesainya penulisan skripsi ini dapat memberikan manfaat dan khasanah ilmu bagi kita semua. Aaamiinn.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Magelang, 25 Januari 2017

Penulis

ABSTRAK

Apoteker merupakan penanggungjawab atas segala kegiatan kefarmasian yang dilakukan di apotek. Apoteker memiliki tugas dan kewajiban yang luas dalam hubungannya dengan pasien. Apoteker diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati dalam pemberian obat kepada konsumen. Jika obat yang diberikan tidak sesuai dengan yang seharusnya maka kesalahan pemberian obat dapat terjadi. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk menulis skripsi yang berjudul **“TANGGUNGJAWAB APOTEKER TERHADAP KONSUMEN AKIBAT KESALAHAN PEMBERIAN OBAT”**.

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu (1) Bagaimana tanggungjawab apoteker terhadap kesalahan pemberian obat, (2) Bagaimana upaya hukum bagi konsumen yang dirugikan karena kesalahan apoteker.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif. Bahan penelitian yang digunakan adalah dengan wawancara bebas terpimpin dan dengan cara penelitian kepustakaan. Sebagai bahan hukum primernya yaitu KUHPerdara, UU Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PERMENKES Nomor 922/Menkes/SK/X/2002 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tanggung jawab apoteker terhadap kesalahan pemberian obat berupa penggantian kerugian dengan memberikan sejumlah uang, atau memberikan perawatan kesehatan sampai pasien kembali sembuh seperti sediakala. Tetapi tidak menutup kemungkinan apabila terjadi unsur kesalahan maka dapat dituntut secara pidana. Selain pertanggungjawaban perdata dan pidana, apoteker juga dapat dikenai sanksi administratif. Mengenai upaya hukum yang dapat ditempuh oleh setiap konsumen yang dirugikan, mereka dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum. Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, maka gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya penyelesaian diluar pengadilan dinyatakan tidak berhasil.

Kata kunci: tanggungjawab apoteker, kesalahan pemberian obat

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kegunaan Penelitian.....	7
E. Sistematika Penulisan	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian	10
1. Pengertian Perjanjian.....	10
2. Unsur-unsur Perjanjian.....	11
3. Syarat Sahnya Perjanjian.....	13
4. Wanprestasi	15
5. Keadaan Memaksa (Overmacht).....	17
6. Perbuatan Melawan Hukum	20
B. Tinjauan Umum Perlindungan Konsumen.....	22
1. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen	22

2. Tujuan Perlindungan Konsumen	24
3. Pengertian Konsumen	25
4. Hak dan Kewajiban Konsumen	27
C. Tinjauan Umum Tentang Apoteker	29
1. Pengertian Apoteker	29
2. Tugas dan Kewenangan Apoteker	30
3. Hak dan Kewajiban Apoteker	34
4. Tanggungjawab Apoteker	38
D. Hubungan Hukum Antara Apoteker dengan Pasien	41

BAB III METODE PENELITIAN

A. Metode Pendekatan	45
B. Bahan Penelitian	45
C. Spesifikasi Penelitian	46
D. Populasi dan Sampel	46
E. Alat Penelitian	47
F. Metode Analisis Data	48

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Kasus	49
B. Tanggungjawab Apoteker terhadap pasien selaku konsumen atas kesalahan apoteker dalam pemberian obat	52
C. Upaya hukum bagi konsumen (pasien) yang dirugikan karena kesalahan apoteker	58

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	64
B. Saran	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Hubungan hukum antara apoteker dengan pasien menjadi perbincangan setelah dikeluarkannya Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, selanjutnya disebut Undang-undang Perlindungan Konsumen (UUPK). Secara rinci Undang-undang ini memberikan pengaturan tentang hak dan kewajiban, baik bagi pemberi jasa maupun pengguna jasa. Undang-undang Perlindungan Konsumen memberikan peranannya sebagai peraturan yang sedikitnya mengatur masalah perlindungan hukum terhadap pasien yang dirugikan atas tindakan apoteker yang melakukan kesalahan dalam memberikan obat berdasarkan resep dokter, selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata apoteker untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas tindakan yang dilakukan apoteker.

Perlindungan terhadap konsumen didasarkan pada keadilan komutatif yakni keadilan yang memberikan kepada setiap orang sama banyaknya dengan tidak mengingat jasa-jasa perseorangan¹. Perlindungan konsumen adalah merupakan masalah kepentingan manusia, oleh karenanya menjadi harapan bagi semua bangsa di dunia untuk dapat mewujudkannya. Mewujudkan perlindungan konsumen adalah mewujudkan hubungan

¹ Chainur Arrasjid, 2006, *Dasar-dasar Ilmu Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hal 40

berbagai dimensi yang satu sama lain mempunyai keterkaitan dan saling ketergantungan antara konsumen, pengusaha, dan pemerintah².

Hak konsumen dalam artian yang luas dapat disebut sebagai dimensi baru hak asasi manusia yang tumbuh dan harus dilindungi dari kemungkinan penyalahgunaan atau tindakan-tindakan sewenang-wenang dalam hubungan kekuasaan yang bersifat horizontal antara pihak produsen dengan konsumennya³.

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

Pemberian obat secara aman merupakan perhatian utama ketika melaksanakan pemberian obat kepada pasien. Sebagai petugas yang terlibat langsung dalam pemberian obat, petugas harus mengetahui yang berhubungan dengan peraturan dan prosedur dalam pemberian obat karena hampir semua kejadian *error* dalam pemberian obat terkait dengan peraturan dan prosedur. Petugas harus mengetahui informasi tentang setiap obat sebelum diberikan kepada pasien untuk mencegah terjadinya kesalahan. Melaksanakan pemberian obat secara benar dan sesuai instruksi dokter, mendokumentasikan

² Erman Raja Guguk, et.al, 2003, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Mandar Maju, hal 7

³ Mariam Darus, 1990, *Perlindungan Terhadap Konsumen Dari Segi Standar Kontrak*, Jakarta: Bina Cipta

dengan benar dan memonitor efek dari obat merupakan tanggung jawab dari semua petugas yang terlibat dalam pemberian obat. Jika obat tidak diberikan seperti yang seharusnya maka kejadian kesalahan pemberian obat dapat terjadi. Kejadian kesalahan pemberian obat yang memberi efek serius ataupun tidak harus dilaporkan. (WHO, 2012)⁴

Ada dua tipe kesalahan obat yaitu **pertama** kesalahan terhadap penyiapan obat yang terdiri dari salah dosis, salah obat/cairan, salah pasien, salah waktu, salah formulir obat, salah larutan dan wadah obat yang tidak diberi label. **Kedua** adalah kesalahan administrasi obat.⁵ Adapun Barker *et al* mengungkapkan ada 6 (enam) tipe kesalahan obat yaitu *omission errors* (gagal menyerahkan dosis sesuai dosis yang diperintahkan), penggunaan obat yang tidak sah, salah dosis, salah rute, salah sediaan obat dan salah waktu.⁶

Angka kejadian kesalahan obat di dunia sangat bervariasi. Di Indonesia kesalahan pemberian relatif sering terjadi di institusi pelayanan kesehatan namun belum ada data yang akurat meskipun umumnya jarang yang mengakibatkan cedera pada pasien. Pada pasien rawat inap di rumah sakit dilaporkan sekitar 3 – 6,9% kejadian kesalahan pemberian obat, yang mana 0,03 – 16,9% terjadi akibat peresepan yang tidak sesuai dan 11% berhubungan dengan kesalahan dalam dosis obat dan memberikan obat yang

⁴ Sitepu Elsianna, 2015, *Evaluasi Implementasi Medication Safety Practice Berdasarkan Perspektif Enam Benar Di Rumah Sakit Advent Bandun*, Yogyakarta: UGM

⁵ Agyemang, R.E.O. & While, A., 2010, *Medication Errors: Types, Causes and Impact on Nursing Practice*, British Journal of Nursing, London

⁶ Barker, KN, et al, 2002, *Medication Errors Observed in 36 Health Care Facilities*, American Medical Association, USA

salah kepada pasien.⁷ Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan Perwitasari, di instalasi rawat jalan salah satu rumah sakit pemerintah di Yogyakarta terhadap 229 resep ditemukan 226 resep dengan kesalahan obat. Dari 226 kesalahan pemberian obat, 99,12 % adalah *prescribing errors*, 3,02 % merupakan *pharmaceutical errors* dan 3,66 % adalah pada proses *dispensing*.⁸ Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa angka kejadian kesalahan pemberian obat masih sering terjadi di rumah sakit di Indonesia.

Berikut ini sebagai salah satu contoh kasus mengenai kelalaian yang pernah dilakukan salah satu apoteker yang ada di Indonesia: Ibunda dari pasien yaitu Ibu Samiah menuturkan, ia mengantarkan anaknya yang bernama Elisia Santika berobat ke puskesmas pada Jum'at (19/01/2016) karena sakit mata. Pada awalnya, mata anak tersebut kemasukan binatang kecil sejenis laron. Sebelum dibawa ke Puskesmas kondisinya sehat. Setelah dibawa ke Puskesmas dan diberi obat tetes, bukannya sembuh tetapi akhirnya mengalami kebutaan. Khawatir terjadi sesuatu, Samiah membawa anaknya kembali ke Puskesmas untuk mengklarifikasi terkait dengan kondisi anaknya. Oleh dokter, obat tetes itu diminta, kemudian dianjurkan untuk dirujuk ke Rumah Sakit Imanuel, Bandar Lampung. Karena waktu itu Rumah Sakit Imanuel sudah tutup, lalu dibawa ke Rumah Sakit Graha Husada. Namun dikarenakan biaya yang cukup mahal ia tidak melanjutkan pengobatannya. Pada saat meneteskan obat tersebut ke mata anaknya ia tidak

⁷ Dwiprahasto Iwan, 2006, *Intervensi Pelatihan Untuk Meminimalkan Risiko Medication Error di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer*, Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran, Yogyakarta

⁸ Perwitasari, D.A., Abror, J., Wahyuningsih I, 2010, *Medication Errors In Outpatient of A Goverment Hospital in Yogyakarta*

teliti, jika obat tetes yang diberikan bagian pengambilan obat di puskesmas itu adalah obat tetes telinga bukan obat tetes mata. Bagian pengambilan obat di Puskesmas yang salah memberikan obat. Hal itu baru diketahui setelah tiga kali digunakan untuk mengobati anaknya yang bukannya tambah membaik tapi malah jadi buta tidak dapat melihat.⁹

Pasien yang menderita kerugian akibat tindakan kesalahan tenaga kesehatan selama dalam pelayanan kesehatan, maka pasien tersebut berhak menuntut ganti rugi. Sejauh ini KUHPdata telah banyak mengatur hal tentang kerugian yang didasarkan pada ketentuan yang ada yaitu Wanprestasi Pasal 1243-1246 KUHPdata, disebabkan hubungan antara pasien dengan apoteker termasuk dalam ruang lingkup hukum perjanjian. Dikatakan sebagai perjanjian karena adanya kesanggupan dari tenaga medis (apoteker) untuk mengupayakan kesehatan dan kesembuhan pasien. Timbulnya perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen didahului dengan adanya hubungan antara apoteker dengan pasien.

Apoteker merupakan penanggungjawab atas segala kegiatan kefarmasian yang dilakukan di apotek. Apoteker memiliki tugas dan kewajiban yang luas dalam hubungannya dengan pasien. Hubungan antara produsen (apoteker) dan konsumen (pasien) juga diatur dalam UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Pasien yang menerima obat dari apoteker disebut sebagai konsumen karena pasien mengonsumsi barang

⁹ <http://poskotanews.com/2016/02/23/obat-tetes-telinga-untuk-mata-akibatnya-gadis-itu-buta/>

dan/atau jasa dari apoteker, yaitu berupa obat. Apoteker menerima resep dari pasien yang ditulis oleh dokter, terdapat dua kemungkinan obat yang akan diberikan oleh apoteker, yaitu obat jadi atau obat racikan. Obat jadi ini, pekerjaan apoteker sebelum memasukkan obat ke dalam kemasan terlebih dahulu mencocokkan apakah obat yang akan diberikan tersebut sesuai dengan yang tertulis dalam resep dokter, kesesuaian jenis dan sifat obat, serta layak kah obat tersebut untuk dikonsumsi oleh pasien, kemudian apoteker juga perlu memperhatikan batas kadaluarsa terhadap obat tersebut sebelum diberikan kepada pasien, selanjutnya apoteker juga berkewajiban memberikan informasi mengenai cara penggunaan obat yang benar.

Berdasarkan uraian tersebut di atas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul: “Tanggungjawab Apoteker Terhadap Konsumen Akibat Kesalahan Pemberian Obat”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan yang akan dibahas, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tanggung jawab apoteker terhadap kesalahan pemberian obat?
2. Bagaimana upaya hukum bagi konsumen yang dirugikan karena kesalahan apoteker?

C. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan yang hendak dicapai penulis dalam penulisan ini ialah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab apoteker terhadap kesalahan pemberian obat.
2. Untuk menemukan gambaran yang sesungguhnya mengenai upaya hukum yang harus ditempuh oleh pasien (selaku konsumen kesehatan) yang mengalami kerugian atas tindakan kesalahan apoteker dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.

D. KEGUNAAN PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan mempunyai kegunaan, yaitu:

1. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pemahaman dan wawasan keilmuan di bidang hukum perdata pada umumnya dan khususnya di bidang hukum kesehatan dan perlindungan konsumen mengenai tanggung jawab perdata apoteker terhadap pasien akibat kelalaian pemberian obat.

2. Kegunaan 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. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I Bab I ini terdiri dari beberapa sub bab yang dimulai dengan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian serta diakhiri dengan sistematika penulisan.

BAB II Bab II ini berisi teori yang dapat memberikan penjelasan terhadap masalah yang ada, meliputi tinjauan umum tentang perjanjian terdiri dari: pengertian perjanjian, unsur-unsur perjanjian, syarat sahnya perjanjian, wanprestasi, keadaan memaksa (*overmacht*) dan perbuatan melawan hukum; tinjauan umum perlindungan konsumen terdiri dari: pengertian hukum perlindungan konsumen, tujuan perlindungan konsumen, pengertian konsumen, hak dan kewajiban konsumen; dan tinjauan umum tentang apoteker terdiri dari: pengertian apoteker, tugas dan kewenangan apoteker, hak dan kewajiban apoteker, dan tanggungjawab apoteker

BAB III Bab III ini menguraikan mengenai Metode penelitian meliputi : metode pendekatan, bahan penelitian, spesifikasi penelitian, populasi dan sampel, alat penelitian, metode analisis data.

BAB IV Bab IV ini menguraikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan yaitu gambaran kasus, tanggung jawab apoteker

terhadap pasien selaku konsumen atas kesalahan apoteker dalam pemberian obat resep dokter dan upaya hukum yang harus ditempuh oleh pasien (selaku konsumen kesehatan) yang mengalami kerugian atas tindakan kesalahan apoteker dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.

BAB V Sebagai penutup dari pembahasan skripsi ini berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian

1. Pengertian Perjanjian

Definisi perjanjian telah diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) Pasal 1313, yaitu bahwa perjanjian atau persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Kata persetujuan tersebut merupakan terjemahan dari perkataan “overeenkomst” dalam bahasa Belanda atau lazim diterjemahkan juga dengan kata perjanjian.

Menurut pendapat yang banyak dianut (*communis opinio cloctortinz*) perjanjian adalah perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan suatu akibat hukum. Hal itu sependapat pula dengan Sudikno, "perjanjian merupakan hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasar kata sepakat untuk menimbulkan suatu akibat hukum".¹⁰

Menurut Subekti, suatu perjanjian merupakan suatu peristiwa di mana seseorang berjanji kepada orang lain, atau di mana dua orang saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal.¹¹ R. Setiawan, menyebutkan bahwa perjanjian ialah suatu perbuatan hukum di mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya atau saling mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau

¹⁰ Sudikno Mertokusumo, 1985, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Yogyakarta: Liberty, hal 97-98

¹¹ Subekti, 2001, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, Jakarta:PT. Intermasa, hal. 36

lebih.¹² Sri Soedewi Masjchoen Sofwan, berpendapat bahwa perjanjian merupakan perbuatan hukum dimana seseorang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap seorang lain atau lebih.¹³

Pendapat-pendapat di atas, maka pada dasarnya perjanjian adalah proses interaksi atau hubungan hukum dan dua perbuatan hukum yaitu penawaran oleh pihak yang satu dan penerimaan oleh pihak yang lainnya sehingga tercapai kesepakatan untuk menentukan isi perjanjian yang akan mengikat kedua belah pihak.

2. Unsur-unsur Perjanjian

Suatu perjanjian adalah suatu peristiwa di mana seseorang berjanji kepada seorang lain atau di mana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. Maka timbullah suatu hubungan antara dua orang tersebut yang dinamakan perikatan.

Untuk mengetahui apakah kita berhadapan dengan perjanjian atau bukan, kita perlu mengenali unsur-unsur perjanjian. Unsur-unsur tersebut terdiri atas:¹⁴

- a. Kata sepakat dari dua pihak atau lebih. Unsur atau ciri pertama dari perjanjian adalah adanya kata sepakat, yaitu pernyataan kehendak beberapa orang. Artinya, perjanjian hanya dapat timbul dengan kerja sama dari dua orang atau lebih atau perjanjian “dibangun” oleh perbuatan

¹² R. Setiawan, 1987, *Hukum Perikatan-Perikatan Pada Umumnya*, Bina Cipta, Bandung, hal. 49

¹³ Sri Sofwan Masjchoen, *Hukum Jaminan di Indonesia*, Op. Cit., hal. 1

¹⁴ Herlien Budiono, 2011, *Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang kenotariatan*, Bandung: PT. Citra Aditia Bakti

dari beberapa orang. Karenanya, perjanjian digolongkan sebagai perbuatan hukum berganda.

- b. Kata sepakat yang tercapai harus bergantung kepada para pihak. Kata sepakat tercapai jika pihak yang satu menyetujui apa yang ditawarkan oleh pihak lainnya. Kata lain, para pihak saling menyetujui. Namun, kehendak para pihak saja tidaklah cukup. Kehendak tersebut harus pula dinyatakan. Kehendak saja dari para pihak tidak akan menimbulkan akibat hukum. perjanjian terbentuk setelah para pihak saling menyatakan kehendaknya dan adanya kesepakatan di antara mereka.
- c. Keinginan atau tujuan para pihak untuk timbulnya akibat hukum. Tidak semua janji di dalam kehidupan sehari-hari membawa akibat hukum. Memang janji yang dibuat seseorang dapat memunculkan kewajiban sosial atau kesusilaan. Akan tetapi, hal itu muncul bukan sebagai akibat hukum. apakah maksud para pihak menentukan muncul tidaknya akibat hukum dari suatu janji ? ada kemungkinan para pihak tidak sadar bahwa janji yang dibuatnya tidak berakibat hukum. kesemua itu bergantung pada keadaan dan kebiasaan di dalam masyarakat. Faktor itulah yang harus diperhitungkan untuk mempertimbangkan apakah suatu pernyataan kehendak yang muncul sebagai janji akan memunculkan akibat hukum atau sekedar kewajiban sosial dalam kemasyarakatan.
- d. Keinginan atau kemauan para pihak saja tidaklah cukup untuk memunculkan akibat hukum. Untuk terbentuknya perjanjian diperlukan pula unsur bahwa akibat hukum tersebut adalah untuk kepentingan pihak

yang satu atas beban pihak yang lain atau bersifat timbal balik. Perlu diperhatikan, akibat hukum perjanjian hanya mengikat para pihak dan tidak dapat mengikat pihak ketiga, lagi pula tidak dapat membawa kerugian. Ini merupakan asas umum dari hukum kontrak dan juga termuat di dalam ketentuan Pasal 1315 KUHPerdara jo. Pasal 1340 KUHPerdara yang menetapkan bahwa suatu perjanjian hanya berlaku antara pihak-pihak yang membuatnya.

- e. Dibuat dengan mengindahkan ketentuan perundang-undangan. Bentuk perjanjian pada umumnya bebas ditentukan para pihak. Namun, undang-undang menetapkan bahwa beberapa perjanjian tertentu harus dibuat dalam bentuk tertentu. Penetapan demikian oleh undang-undang mengenai bentuk yang diwajibkan mengakibatkan bahwa akta menjadi syarat mutlak bagi terjadinya perbuatan hukum tersebut.

3. Syarat Sahnya Perjanjian

Berdasarkan ketentuan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, suatu perjanjian dinyatakan sah apabila telah memenuhi 4 (empat) syarat kumulatif. Keempat syarat untuk sahnya perjanjian tersebut antara lain:

- a. Sepakat diantara mereka yang mengikatkan diri, artinya para pihak yang membuat perjanjian telah sepakat atau setuju mengenai hal-hal pokok atau materi yang diperjanjikan. Kesepakatan itu dianggap tidak ada apabila diberikan karena kekeliruan, kekhilafan, paksaan ataupun penipuan.

- b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan, arti kata kecakapan yang dimaksud dalam hal ini adalah bahwa para pihak telah dinyatakan dewasa oleh hukum, yaitu sesuai dengan ketentuan Pasal 1330 KUHPerdara, mereka yang telah berusia 21 tahun, sudah atau pernah menikah. Cakap juga berarti orang yang sudah dewasa, sehat akal pikiran, dan tidak dilarang oleh suatu peraturan perundang-undangan untuk melakukan suatu perbuatan tertentu. Orang-orang yang dianggap tidak cakap untuk melakukan perbuatan hukum yaitu : orang-orang yang belum dewasa (Pasal 1330 KUHPerdara jo. Pasal 47 UU Nomor 1 tahun 1974 tentang Perkawinan); orang-orang yang ditaruh dibawah pengampuan (Pasal 1330 jo. Pasal 433 KUPerdara); serta orang-orang yang dilarang oleh undang-undang untuk melakukan perbuatan hukum tertentu seperti orang yang telah dinyatakan pailit oleh pengadilan.
- c. Suatu hal tertentu, artinya dalam membuat perjanjian, apa yang diperjanjikan harus jelas sehingga hak dan kewajiban para pihak bisa ditetapkan.
- d. Suatu sebab yang halal, artinya suatu perjanjian harus berdasarkan sebab yang halal yang tidak bertentangan dengan ketentuan Pasal 1337 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, yaitu :
- 1) Tidak bertentangan dengan ketertiban umum;
 - 2) Tidak bertentangan dengan kesusilaan; dan
 - 3) Tidak bertentangan dengan undang-undang.

Sebagaimana yang telah dijelaskan di atas, syarat kesatu dan kedua merupakan syarat subyektif, karena berbicara mengenai subyek yang mengadakan perjanjian, sedangkan ketiga dan keempat dinamakan syarat objektif, karena berbicara mengenai objek yang diperjanjikan dalam suatu perjanjian.

Suatu perjanjian bilamana syarat-syarat subyektif tidak terpenuhi maka perjanjiannya dapat dibatalkan oleh hakim atas permintaan pihak yang tidak cakap atau yang memberikan kesepakatan secara tidak bebas. Selama tidak dibatalkan, perjanjian tersebut tetap mengikat. Apabila syarat-syarat objektif yang tidak dipenuhi maka perjanjiannya batal demi hukum. Artinya batal demi hukum bahwa, dari semula dianggap tidak pernah ada perjanjian, sehingga tidak ada dasar untuk saling menuntut di pengadilan.

4. Wanprestasi

Suatu perjanjian dapat terlaksana dengan baik apabila para pihak telah memenuhi prestasinya masing-masing seperti yang telah diperjanjikan tanpa ada pihak yang dirugikan. Tetapi adakalanya perjanjian tersebut tidak terlaksana dengan baik karena adanya wanprestasi yang dilakukan oleh salah satu pihak atau debitur.

Wanprestasi berasal dari bahasa Belanda, yang artinya prestasi buruk. Adapun yang dimaksud wanprestasi adalah suatu keadaan yang dikarenakan kelalaian atau kesalahannya, debitur tidak dapat memenuhi prestasi seperti yang telah ditentukan dalam perjanjian dan bukan dalam keadaan memaksa. Adapun bentuk-bentuk dari wanprestasi yaitu:

- a. Tidak memenuhi prestasi sama sekali;

Sehubungan dengan dengan debitur yang tidak memenuhi prestasinya maka dikatakan debitur tidak memenuhi prestasi sama sekali.

- b. Memenuhi prestasi tetapi tidak tepat waktunya;

Apabila prestasi debitur masih dapat diharapkan pemenuhannya, maka debitur dianggap memenuhi prestasi tetapi tidak tepat waktunya.

- c. Memenuhi prestasi tetapi tidak sesuai atau keliru.

Debitur yang memenuhi prestasi tapi keliru, apabila prestasi yang keliru tersebut tidak dapat diperbaiki lagi maka debitur dikatakan tidak memenuhi prestasi sama sekali.

Menurut Subekti, bentuk wanprestasi ada empat macam yaitu:¹⁵

- 1) Tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukan;
- 2) Melaksanakan apa yang dijanjikannya tetapi tidak sebagaimana dijanjikannya;
- 3) Melakukan apa yang dijanjikannya tetapi terlambat;
- 4) Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan.

Akibat-akibat wansprestasi berupa hukuman atau akibat-akibat bagi debitur yang melakukan wansprestasi, dapat digolongkan menjadi tiga kategori, yakni

- a) Membayar Kerugian yang Diderita oleh Kreditur (Ganti Rugi), ganti rugi sering diperinci meliputi tiga unsur, yakni:

¹⁵ R. Subekti, 2001, *Hukum Perjanjian*, Jakarta: Intermasa

- (1) Biaya adalah segala pengeluaran atau perongkosan yang nyata-nyata sudah dikeluarkan oleh salah satu pihak;
 - (2) Rugi adalah kerugian karena kerusakan barang-barang kepunyaan kreditor yang diakibat oleh kelalaian si debitor;
 - (3) Bunga adalah kerugian yang berupa kehilangan keuntungan yang sudah dibayangkan atau dihitung oleh kreditor.
- b) Pembatalan Perjanjian atau Pemecahan Perjanjian, di dalam pembatasan tuntutan ganti rugi telah diatur dalam Pasal 1247 dan Pasal 1248 KUH Perdata. Pembatalan perjanjian atau pemecahan perjanjian bertujuan membawa kedua belah pihak kembali pada keadaan sebelum perjanjian diadakan.
- c) Peralihan Risiko, peralihan risiko adalah kewajiban untuk memikul kerugian jika terjadi suatu peristiwa di luar kesalahan salah satu pihak yang menimpa barang dan menjadi obyek perjanjian sesuai dengan Pasal 1237 KUH perdata.

5. Keadaan Memaksa (*Overmacht*)

Pengertian Istilah "keadaan memaksa", yang berasal dari istilah *overmacht*, dalam kaitannya dengan suatu perikatan atau kontrak tidak ditemui rumusannya secara khusus dalam Undang-Undang, tetapi disimpulkan dari beberapa pasal dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata). Disimpulkan bahwa *overmacht* adalah keadaan yang melepaskan seseorang atau suatu pihak yang mempunyai kewajiban untuk dipenuhinya berdasarkan suatu perikatan (si berutang atau debitur), yang

tidak atau tidak dapat memenuhi kewajibannya, dari tanggung jawab untuk memberi ganti rugi, biaya dan bunga, dan/atau dari tanggung jawab untuk memenuhi kewajibannya tersebut.

Konsep keadaan memaksa dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) ditemukan dalam pasal-pasal berikut ini:

a Pasal 1244 KUH Perdata:

“Jika ada alasan untuk itu si berhutang harus dihukum mengganti biaya, rugi dan bunga, bila ia tidak membuktikan, bahwa hal tidak dilaksanakan atau tidak pada waktu yang tepat dilaksanakannya perjanjian itu, disebabkan karena suatu hal yang tak terduga, pun tak dapat dipertanggungjawabkan padanya, kesemuanya itu pun jika itikad buruk tidak ada pada pihaknya.”

b Pasal 1245 KUH Perdata:

“Tidaklah biaya, rugi dan bunga harus digantinya, apabila karena keadaan memaksa [*overmacht*] atau karena suatu keadaan yang tidak disengaja, si berhutang berhalangan memberikan atau berbuat sesuatu yang diwajibkan, atau karena hal-hal yang sama telah melakukan perbuatan yang terlarang.”

Unsur-Unsur keadaan memaksa berdasarkan pasal-pasal KUH Perdata di atas, unsur-unsur keadaan memaksa meliputi:¹⁶

- a. peristiwa yang tidak terduga;
- b. tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada debitur;

¹⁶ Rahmat S.S. Soemadipradja, 2010, *Penjelasan Hukum Tentang Keadaan Memaksa*, Jakarta: Nasional Legal Reform Program

- c. tidak ada itikad buruk dari debitur;
- d. adanya keadaan yang tidak disengaja oleh debitur;
- e. keadaan itu menghalangi debitur berprestasi;
- f. jika prestasi dilaksanakan maka akan terkena larangan
- g. keadaan di luar kesalahan debitur;
- h. debitur tidak gagal berprestasi (menyerahkan barang);
- i. kejadian tersebut tidak dapat dihindari oleh siapa pun (baik debitur maupun pihak lain);
- j. debitur tidak terbukti melakukan kesalahan atau kelalaian.

Adanya peristiwa yang dikategorikan sebagai keadaan memaksa membawa konsekuensi bagi para pihak dalam suatu perikatan, di mana pihak yang tidak dapat memenuhi prestasi tidak dinyatakan wanprestasi. Demikian, dalam hal terjadinya keadaan memaksa, debitur tidak wajib membayar ganti rugi dan dalam perjanjian timbal balik, kreditur tidak dapat menuntut pembatalan karena perikatannya dianggap gugur/terhapus.

R. Setiawan merumuskan bahwa suatu keadaan memaksa menghentikan bekerjanya perikatan dan menimbulkan beberapa akibat, yaitu:¹⁷

- 1) kreditur tidak lagi dapat meminta pemenuhan prestasi;
- 2) debitur tidak lagi dapat dinyatakan lalai dan karenanya tidak wajib membayar ganti rugi;
- 3) risiko tidak beralih kepada debitur;
- 4) pada persetujuan timbal balik, kreditur tidak dapat menuntut pembatalan.

¹⁷ R. Setiawan, 1994, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Bandung: Binacipta, hlm.27-28

6. Perbuatan Melawan Hukum

Pengertian perbuatan melawan hukum menurut Wiryo Prodjodikoro adalah perbuatan yang mengakibatkan keguncangan dalam kehidupan bermasyarakat dan keguncangan ini tidak hanya terdapat dalam kehidupan bermasyarakat apabila peraturan-peraturan hukum dalam suatu masyarakat dilanggar (langsung). Oleh karena itu, tergantung dari nilai hebatnya keguncangan itu. Meskipun secara langsung hanya mengenai peraturan kesusilaan, keagamaan atau sopan santun, tetapi harus dicegah keras, seperti mencegah suatu perbuatan yang langsung melawan hukum.¹⁸

Perbuatan melawan hukum bukan hanya berupa perbuatan yang langsung melawan hukum, melainkan juga perbuatan yang secara langsung melanggar peraturan lain dari hukum yaitu peraturan di lapangan kesusilaan, keagamaan dan sopan santun.

Sebagai landasan mengenai perbuatan melawan hukum tertuang dalam Pasal 1365 KUH Perdata, yang berbunyi: “Tiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian untuk mengganti kerugian tersebut.”

Berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata tersebut bahwa suatu perbuatan merupakan perbuatan melawan hukum harus dipenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum, yaitu :

- a. Adanya suatu perbuatan yang dilakukan. Suatu perbuatan melawan hukum diawali oleh suatu perbuatan dari si pelaku. Perbuatan disini

¹⁸ Wirjono Prodjodikoro, 2003, *Perbuatan Melawan Hukum*, Bandung: Sumur Bandung

merupakan perbuatan aktif (melakukan sesuatu) maupun pasif (tidak melakukan sesuatu), namun secara hukum orang tersebut diwajibkan untuk tunduk terhadap perintah undang-undang, kesusilaan dan ketertiban di dalam masyarakat.

- b. Perbuatan tersebut melawan hukum jika pelaku tidak melaksanakan apa yang diwajibkan oleh undang-undang, ketertiban umum dan ataupun kesusilaan, maka perbuatan pelaku dalam hal ini dapat dianggap telah melanggar hukum, sehingga memiliki konsekuensi tersendiri yang dapat dituntut oleh pihak lain yang merasa telah dirugikan.
- c. Dikatakan perbuatan melawan hukum jika ada kerugian bagi korban. Kerugian dalam hal ini, terdiri dari kerugian yang bersifat materil dan kerugian yang bersifat immateril. Akibat dari perbuatan melawan hukum harus menimbulkan kerugian di pihak korban, sehingga hal ini membuktikan adanya suatu perbuatan yang melanggar hukum.
- d. Adanya hubungan kausal (sebab akibat) antara perbuatan dengan kerugian. Hubungan kausal merupakan salah satu dari ciri pokok adanya suatu perbuatan melawan hukum. Perbuatan melawan hukum dalam kasus ini harus dilihat secara materiil. Dikatakan dilihat secara materiil karena sifat perbuatan melawan hukum harus dilihat sebagai suatu kesatuan tentang akibat yang ditimbulkan olehnya terhadap pihak korban. Ada 2 macam teori hubungan sebab akibat, yaitu teori hubungan yang nyata dan teori penyebab kira-kira.

1) Teori hubungan yang nyata

Hubungan sebab akibat hanyalah merupakan masalah fakta atau apa yang secara nyata telah terjadi.

2) Teori penyebab kira-kira

Teori penyebab kira-kira lebih menekankan pada penyebab timbulnya kerugian korban, apakah perbuatan pelaku justru bukan dikarenakan suatu perbuatan melawan hukum. Namun dengan adanya kerugian yang ditimbulkan, maka yang harus dibuktikan ialah hubungan antara perbuatan melawan hukum dengan kerugian yang ditimbulkannya.

B. Tinjauan Umum Perlindungan Konsumen

1. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen

Salah satu sifat, sekaligus tujuan hukum adalah memberikan perlindungan (pengayoman) kepada masyarakat. Jadi, sebenarnya hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen adalah dua bidang hukum yang sulit dipisahkan dan ditarik batasnya. Oleh Az. Nasution dijelaskan bahwa kedua istilah itu berbeda, yaitu bahwa hukum perlindungan konsumen adalah bagian dari hukum konsumen. Hukum konsumen merupakan keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu sama lain berkaitan dengan barang dan atau jasa konsumen, di dalam pergaulan hidup.¹⁹

Hukum perlindungan konsumen diartikan sebagai: keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur dan melindungi konsumen

¹⁹ Nasution Az., 1999, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Daya Widya

dalam hubungan dan masalahnya dengan para penyedia barang dan atau jasa konsumen.

Pada dasarnya, baik hukum konsumen maupun hukum perlindungan konsumen membicarakan hal yang sama, yaitu kepentingan hukum (hak-hak) konsumen. Bagaimana hak-hak konsumen itu diakui dan diatur di dalam hukum serta bagaimana ditegakkan di dalam praktik hidup bermasyarakat, itulah yang menjadi materi pembahasannya. Hukum perlindungan konsumen atau hukum konsumen dapat diartikan sebagai keseluruhan peraturan hukum yang mengatur hak-hak dan kewajiban-kewajiban konsumen dan produsen yang timbul dalam usahanya untuk memenuhi kebutuhannya.

Jika perlindungan konsumen diartikan sebagai segala upaya yang menjamin adanya kepastian pemenuhan hak-hak konsumen sebagai wujud perlindungan kepada konsumen, maka hukum perlindungan konsumen tiada lain adalah hukum yang mengatur upaya-upaya untuk menjamin terwujudnya perlindungan hukum terhadap kepentingan konsumen. Pasal 1 angka 1 UU No. 8 Tahun 1999 memberi pengertian perlindungan konsumen sebagai segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.

Kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen tersebut antara lain adalah dengan meningkatkan harkat dan martabat konsumen serta membuka akses informasi tentang barang dan/atau jasa baginya, dan menumbuhkembangkan sikap pelaku usaha yang jujur dan bertanggung jawab (UUPK konsideran huruf d).

2. Tujuan Perlindungan Konsumen

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

- a. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
- b. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari ekses negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
- c. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;
- d. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi;
- e. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggungjawab dalam berusaha;
- f. Meningkatkan kualitas barang dan / atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan / atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

3. Pengertian Konsumen

Istilah Konsumen berasal dari alih bahasa dari kata *consumer* (Inggris-Amerika), atau *consument/Konsument* (Belanda). Pengertian dari *consumer* atau *consument* itu tergantung dalam posisi mana ia berada. Secara harfiah arti kata *consumer* adalah (lawan dari produsen) setiap orang yang menggunakan barang.

Pengertian Konsumen di Amerika Serikat dan MEE, kata “Konsumen” yang berasal dari *consumer* sebenarnya berarti “pemakai”. Namun, di Amerika Serikat kata ini dapat diartikan lebih luas lagi sebagai “korban pemakaian produk yang cacat”, baik korban tersebut pembeli, bukan pembeli tetapi pemakai, bahkan juga korban yang bukan pemakai, karena perlindungan hukum dapat dinikmati pula bahkan oleh korban yang bukan pemakai.²⁰

Menurut UU Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Pasal 1 (2) menyebutkan konsumen adalah “Setiap orang pemakai barang dan/ atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”. Konsumen diartikan tidak hanya individu (orang), tetapi juga suatu perusahaan yang menjadi pembeli atau pemakai terakhir. Adapun yang menarik di sini, konsumen tidak harus terikat dalam hubungan jual beli, sehingga dengan sendirinya konsumen tidak identik dengan pembeli.

Lain halnya pendapat dari Hondius (Pakar masalah Konsumen di Belanda) menyimpulkan, bahwa para ahli hukum pada umumnya sepakat

²⁰ Agus Brotosusilo, 1998, makalah “*Aspek- Aspek Perlindungan Terhadap Konsumen dalam Sistem Hukum di Indonesia*”, Jakarta: YLKI-USAID, hal. 46

mengartikan konsumen sebagai pemakai terakhir dari benda dan jasa. Jasa adalah “setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen”. (Nurmandjito, 2000)²¹

Az.Nasution juga mengklasifikasikan pengertian Konsumen menjadi tiga bagian:²²

- a. Konsumen dalam arti umum, yaitu pemakai, pemakai, pengguna dan/ atau pemanfaat dan/atau jasa untuk tujuan tertentu.
- b. Konsumen antara yaitu pemakai, pemakai, pengguna dan/ atau pemanfaat dan/ atau jasa untuk diproduksi menjadi barang dan/ atau jasa lain untuk memperdagangkannya (distributor) dengan tujuan komersial. Konsumen antara ini sama dengan pelaku usaha.
- c. Konsumen akhir yaitu, pemakai, pemakai, pengguna dan/ atau pemanfaat dan/atau jasa untuk memenuhi kebutuhan sendiri, keluarga atau rumah tangganya dan tidak untuk diperdagangkan kembali. Konsumen akhir inilah yang dengan jelas diatur perlindungannya dalam UUPK.

Berdasarkan pengertian yang telah dipaparkan di atas dapat disimpulkan bahwa Konsumen adalah pihak yang memakai, membeli, menikmati, menggunakan barang dan/atau jasa dengan tujuan untuk kepentingan pribadi, keluarga, dan rumah tangganya. Menurut pasal 1 angka (2) UUPK dikenal istilah Konsumen akhir dan Konsumen antara. Konsumen

²¹ Shidarta, 2000, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia

²² AZ.Nasution, *Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999*

akhir adalah penggunaan atau pemanfaatan akhir dari suatu produk, sedangkan Konsumen antara adalah Konsumen yang menggunakan suatu produk sebagai bagian dari proses produksi lainnya. Maka dapat disimpulkan bahwa pengertian Konsumen dalam UUPK adalah Konsumen akhir (selanjutnya disebut dengan Konsumen).

4. Hak-Hak dan Kewajiban Konsumen

Hak dan kewajiban dapat timbul dari adanya suatu perjanjian yang dibuat para pihak ataupun yang telah ditentukan oleh undang-undang. Suatu perjanjian yang dibuat oleh para pihak, akan menimbulkan suatu perikatan, yang mana perikatan merupakan isi dari suatu perjanjian. Jadi, perikatan yang telah dilaksanakan para pihak dalam suatu perjanjian, memberikan tuntutan pemenuhan hak dan kewajiban terhadap pelaksanaan isi dari perjanjian.²³

Hak konsumen sebagaimana tertuang dalam Pasal 4 UU No. 8 Tahun 1999 adalah sebagai berikut :

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/ atau jasa;
- b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/ atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;

²³ Yusuf Sofie, 2002, *Pelaku Usaha, Konsumen Dan Tindak Korporasi*. Jakarta, Ghalia Indonesia, Hal 37

- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Hak tentu tidak dapat dipisahkan dari kewajiban. Kewajiban konsumen berdasarkan Pasal 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen adalah:

- a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
- b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati;
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen.

C. Tinjauan Umum Tentang Apoteker

1. Pengertian Apoteker

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

Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah apoteker yang telah diberi surat izin apotek (SIA). Izin apotek berlaku seterusnya selama apoteker pengelola apotek yang bersangkutan masih aktif melakukan kegiatan sebagai seorang apoteker.

Apoteker pengelola apotek harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Ijazah apoteker telah terdaftar di Departemen Kesehatan
- b. Telah mengucapkan sumpah/janji sebagai apoteker
- c. Memiliki Surat Izin Kerja dari Menteri Kesehatan (SIK)
- d. Sehat fisik dan mental untuk melaksanakan tugas sebagai apoteker
- e. Tidak bekerja di perusahaan farmasi atau apotek lain.

Apoteker memiliki peran yang sangat penting dalam mendampingi, memberikan konseling, membantu penderita mencegah dan mengendalikan komplikasi yang mungkin timbul, mencegah dan mengendalikan efek samping obat, menyesuaikan dosis obat yang harus dikonsumsi penderita merupakan tugas profesi kefarmasian. Apoteker dalam pengelolaan apotek, senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai pimpinan,

kemampuan mengelola sumber daya manusia secara efektif, selalu sabar sepanjang karier, dan membantu memberi pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

2. Tugas dan Kewenangan Jabatan Apoteker

Menurut Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia, apoteker dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat memiliki tugas dan kewenangan sebagai berikut:

a. Pelayanan resep

Pelayanan resep adalah suatu proses pelayanan terhadap permintaan tertulis dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku.²⁴ Adapun prosedur Tetap Pelayanan Resep antara lain:²⁵

- 1) Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep yaitu nama dokter, nomor izin praktetik, alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter serta nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- 2) Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetik yaitu: bentuk sediaan, dosis, frekuensi, kekuatan, stabilitas, inkompabilitas, cara dan lama pemberian obat.
- 3) Mengkaji aspek klinis yaitu: adanya alergi, efek samping, interaksi

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

²⁵ Adelina Ginting, 2008, *Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Medan: Penerbit USU, Hal. 53

kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan kondisi khusus lainnya).

Membuatkan kartu pengobatan pasien (*medication record*).

- 4) Mengkonsultasikan ke dokter tentang masalah resep apabila diperlukan.

b. Menyediakan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

- 1) Menyiapkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan permintaan pada resep
- 2) Menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihi dosis maksimum
- 3) Mengambil obat dengan menggunakan sarung tangan / alat / spatula / sendok
- 4) Menutup kembali wadah obat setelah pengambilan dan mengembalikan ke tempat semula
- 5) Meracik obat (timbang, campur, kemas)
- 6) Mengencerkan sirup kering sesuai takaran dengan air yang layak minum
- 7) Menyiapkan etiket
- 8) Menulis nama dan cara pemakaian obat pada etiket sesuai dengan permintaan pada resep

c. Penyerahan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

- 1) Melakukan pemeriksaan akhir sebelum dilakukan penyerahan
- 2) Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
- 3) Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
- 4) Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat

- 5) Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker
 - 6) Menyiapkan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan
- d. Pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

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

- e. Pelayanan informasi obat

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

Prosedur tetap pelayanan informasi obat:

- 1) Memberikan informasi obat kepada pasien berdasarkan resep atau kartu pengobatan pasien (*medication record*) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tertulis
 - 2) Melakukan penelusuran literature bila diperlukan, secara sistematis untuk memberikan informasi
 - 3) Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis dan bijaksana baik secara lisan maupun tertulis
 - 4) Mendisplai brosur, leaflet, poster atau majalah kesehatan untuk informasi pasien
 - 5) Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat
- f. Edukasi

Edukasi adalah kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan memberikan pengetahuan tentang obat dan pengobatan serta mengambil keputusan bersama pasien setelah mendapat informasi, untuk tercapainya hasil pengobatan yang optimal.²⁶

g. **Konseling**

Sherzer dan Stone mendefinisikan konseling adalah suatu proses yang terjadi dalam hubungan tatap muka antara seorang individu yang terganggu oleh karena masalah-masalah yang tidak dapat diatasinya sendiri dengan seorang pekerja profesional, yaitu orang yang terlatih dan berpengalaman membantu orang lain mengenai pemecahan-pemecahan terhadap berbagai jenis kesulitan pribadi. Bahwa konseling adalah pemberian nasehat atau penasehatan kepada orang lain secara individual yang dilakukan secara berhadapan dari seorang yang mempunyai kemahiran (konselor) kepada seorang yang mempunyai masalah (klien).²⁷

h. **Pelayanan Residensial (*home care*)**

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

3. Hak dan Kewajiban Apoteker

²⁶ Jusuf Hanifah, 2001, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kedokteran ECG

²⁷ Shertzer, B. & Stone, S.C., 1976, *Fundamental of Guidance*, Boston: HMC

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

a Hak-hak apoteker:

- 1) Mendapatkan penghargaan dan imbalan yang layak
- 2) Mendapat perlindungan hukum
- 3) Menolak melakukan konspirasi atau persetujuan yang bertentangan dengan kemanusiaan dan keadilan.

b Kewajiban apoteker:

- 1) Menjamin pelayanan pemberian obat kepada pasien dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 2) Memelihara dan melindungi sediaan farmasi dari pengaruh cuaca, temperature, bencana alam, serangga, lain- lain yang menurunkan kualitas obat.
- 3) Menjaga kerahasiaan pasien
- 4) Menjaga lingkungan kebersihan apotek
- 5) Memberikan layanan konseling dan residensial
- 6) Memberikan informasi yang benar mengenai efek samping dan kontra indikasi obat
- 7) Menjamin bahwa obat- obatan berbahaya termasuk narkotika hanya diberikan bila perlu
- 8) Menjaga mutu pelayanan.

Kewajiban apoteker sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/Menkes/SK/X/2002 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, yaitu:

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

Perihal kewajiban-kewajiban Apoteker, baik terhadap masyarakat, teman sejawat dan tenaga kesehatan lainnya diatur di dalam Kode Etik Apoteker Indonesia, sebagai berikut:²⁸

- a. Kewajiban Apoteker terhadap masyarakat:
 - 1) Seorang Apoteker harus berbudi luhur dan memberikan contoh yang baik di dalam lingkungan kerjanya.
 - 2) Seorang Apoteker dalam ragak pengabdian profesinya harus bersedia

²⁸ Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta, Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia.

untuk menyumbangkan keahlian dan pengetahuannya.

- 3) Seorang Apoteker hendaknya selalu melibatkan diri di dalam pembangunan Nasional khususnya di bidang kesehatan.
- 4) Seorang Apoteker harus menjadi sumber informasi sesuai dengan profesinya bagi masyarakat dalam rangka pelayanan dan pendidikan kesehatan.

b. Kewajiban Apoteker terhadap teman sejawatnya:

- 1) Seorang Apoteker harus selalu menganggap sejawatnya sebagai saudara kandung yang selalu saling mengingatkan dan saling menasehatkan untuk mematuhi ketentuan-ketentuan kode etik.
- 2) Seorang Apoteker harus menjauhkan diri dari setiap tindakan yang dapat merugikan teman sejawatnya, baik moril maupun materiil.
- 3) Seorang Apoteker harus mempergunakan setiap kesempatan untuk meningkatkan kerja sama yang baik dalam memelihara, keluhuran martabat jabatan, kefarmasian, mempertebal rasa saling mempercayai di dalam menunaikan tugasnya.

c. Kewajiban Apoteker terhadap sejawat petugas kesehatan lainnya:

- 1) Seorang Apoteker harus mempergunakan setiap kesempatan untuk meningkatkan hubungan profesi, saling mempercayai, menghargai dan menghormati sejawat yang berkecimpung di bidang kesehatan.
- 2) Seorang Apoteker hendaknya menjauhkan diri dari tindakannya atau perbuatan yang dapat mengakibatkan berkurang atau hilangnya kepercayaan masyarakat kepada sejawat petugas kesehatan.

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

Adapun hak-hak apoteker sebagai pelaku usaha diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 yaitu :

- a. Hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- b. Hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik;
- c. Hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
- d. Hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- e. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Kewajiban-kewajiban apoteker sebagai pelaku usaha diatur dalam Pasal 7 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, yaitu:

- a. Beritikad baik dalam melakukan usahanya.
- b. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa serta memberikan penjelasan penggunaan,

perbaikan dan pemeliharaan.

- c. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
- d. Menjamin mutu barang dan atau jasa yang diproduksi dan diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan atau jasa yang berlaku.
- e. Memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menguji dan mencoba barang dan atau jasa tertentu, serta memberikan jaminan atas barang yang dibuat dan atau diperdagangkan.
- f. Memberikan kompensasi, ganti rugi dan atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan atau jasa yang diperdagangkan.

Apoteker dalam melaksanakan hak dan kewajibannya harus beriktikad baik dan penuh tanggung jawab. Jika apoteker tidak memenuhi kewajiban itu, menjadi alasan baginya untuk dituntut secara hukum untuk mengganti segala kerugian yang timbul sehubungan dengan tidak dipenuhinya kewajiban itu, artinya apoteker harus bertanggung jawab secara hukum atas kesalahan atau kelalaiannya dalam menjalankan kewajibannya.

4. Tanggungjawab Apoteker

Apotek mempunyai fungsi utama dalam pelayanan obat atas dasar resep dan yang berhubungan dengan itu, serta pelayanan obat tanpa resep yang biasa dipakai di rumah. Pelayanan obat ini apoteker harus berorientasi pada pasien/penderita, bagaimana obat yang diinginkan pasien tersebut dapat

menyembuhkan penyakitnya serta ada atau tidaknya efek samping yang merugikan.

Tanggungjawab tugas apoteker di apotek di Indonesia adalah:²⁹

a. Tanggungjawab atas obat dengan resep

Apoteker mampu menjelaskan tentang obat kepada pasien, sebab apoteker mengetahui:

- 1) Bagaimana obat tersebut digunakan
- 2) Reaksi samping obat yang mungkin ada
- 3) Stabilitas obat dalam bermacam-macam kondisi
- 4) Cara dan rute pemakaian obat

b. Tanggungjawab apoteker untuk member informasi pada masyarakat dalam memakai obat bebas terbatas.

Berdasarkan Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, tanggungjawab apoteker ialah:

- a. Melindungi pasien dan masyarakat dalam hal pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian yang dilakukan oleh Tenaga Kefarmasian;
- b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu Pekerjaan Kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
- c. Memberikan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat, dan Tenaga Kefarmasian.

Apoteker harus selalu memperhatikan kepentingan pasien demi menjaga dan melindungi hak-hak pasien. Begitu juga apoteker harus mempertahankan

²⁹ Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta: *Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia*

dan meningkatkan mutu mengenai pekerjaan kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memberikan kepastian hukum terhadap pasien dan masyarakat serta terhadap tenaga kefarmasian itu sendiri.

Berdasarkan hasil Kongres WHO di New Delhi pada tahun 1990 badan dunia merekomendasikan kemampuan dan tanggung jawab kepada farmasi yang secara garis besar adalah sebagai berikut:³⁰

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

Manajemen risiko adalah bagian mendasar dari tanggung jawab apoteker. Upaya pengendalian risiko, praktek konvensional farmasi telah berhasil menurunkan biaya obat tapi belum menyelesaikan masalah sehubungan dengan penggunaan obat. Pesatnya perkembangan teknologi farmasi yang

³⁰ Anonim. 1990. *The Role Of The Pharmacist In Health Care System*, Jakarta, Airlangga, Hal 38

menghasilkan obat-obat baru juga membutuhkan perhatian akan kemungkinan terjadinya risiko pada pasien. Apoteker berada dalam posisi strategis untuk meminimalkan *medication errors*, baik dilihat dari keterkaitan dengan tenaga kesehatan lain maupun dalam proses pengobatan.

D. Hubungan Hukum Antara Apoteker dengan Pasien

Hubungan hukum antara apoteker dengan pasien berawal dari hubungan hukum antara dokter dengan pasien. Hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan yang didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik.

Hubungan hukum timbul bila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Keadaan psikobiologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa sakit, dan dalam hal ini dokterlah yang dianggapnya mampu menolongnya, dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi, kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien, dan peranannya lebih penting daripada pasien.

Sebaliknya, dokter dalam hubungan ini akan mengupayakan untuk bertindak secara cermat dan hati-hati untuk menyembuhkan pasien. Dalam mengupayakan kesembuhan pasien, dokter akan memegang Sumpah dan Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Hubungan hukum yang terjadi antara pasien dan dokter tidak dimulai dari saat pasien memasuki tempat praktek dokter, tetapi justru sejak dokter menyatakan kesediaannya yang dinyatakan secara lisan (*oral statement*) atau yang tersirat (*implied statement*) dengan menunjukkan sikap atau tindakan

yang menyimpulkan kesediaan; seperti misalnya menerima pendaftaran, memberikan nomor urut, menyediakan serta mencatat rekam medisnya dan sebagainya. Dengan kata lain hubungan terapeutik juga memerlukan kesediaan dokter.

Selanjutnya dokter akan menentukan apa penyakit yang diderita pasien dan menentukan jenis obat yang diperlukan pasien. Obat ini pada umumnya oleh dokter ditulis pada resep, untuk ditunjukkan kepada apoteker. Dokter dalam memberikan obat tidak bekerja sendirian, ia dibantu oleh apoteker. Apoteker memiliki peran yang sangat penting dalam mendampingi, memberikan konseling, membantu penderita mencegah dan mengendalikan komplikasi yang mungkin timbul, mencegah dan mengendalikan efek samping obat, menyesuaikan dosis obat yang harus dikonsumsi penderita merupakan tugas profesi kefarmasian.

Hubungan hukum antara apoteker dengan pasien timbul ketika pasien datang ke tempat pennebuan obat (apotek), pasien memberikan resep yang dibawanya. Apoteker harus memberikan obat sesuai dengan yang tertulis pada resep. Apabila obat atau isi kandungan obat yang sudah diberikan tidak sesuai dengan yang tertera pada resep, maka apoteker telah melakukan kelalaian. Apabila telah terbukti apoteker melakukan kelalaian, maka dapat menimbulkan perlindungan secara hukum bagi pasien. Karena pasien memiliki hak untuk menerima obat yang sesuai dengan resep. Sehingga pasien pun dapat melakukan upaya hukum untuk mendapatkan hak-haknya.

Begitupun dengan apoteker yang telah melakukan kelalaian maka ia harus bertanggung jawab atas kelalaiannya, serta menerima akibat hukumnya.

Apoteker juga dapat melayani obat non resep. Pelayanan obat non resep juga merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi. Obat untuk swamedikasi meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep yang meliputi obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT) dan obat bebas (OB). Obat wajib apotek terdiri dari kelas terapi oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular, anti parasit dan obat kulit topikal.

Pelayanan obat non resep merupakan pelayanan yang penting di apotek sehubungan dengan perkembangan pelayanan farmasi komunitas yang berorientasi pada asuhan kefarmasian. Pasien mengemukakan keluhan atau gejala penyakit, apoteker hendaknya mampu menginterpretasikan penyakitnya kemudian memilihkan alternatif obat atau merujuk ke pelayanan kesehatan lain.

Apoteker dalam melayani OWA diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang tercantum dalam daftar OWA 1 dan OWA 2 serta wajib pula membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan. Apoteker hendaknya memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara untuk memperoleh data secara lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, sehingga tujuan dari penelitian dapat tercapai. Metode penelitian juga merupakan cara atau langkah sebagai pedoman untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam tentang sesuatu gejala atau merupakan suatu cara untuk memahami objek yang menjadi sasaran dari ilmu pengetahuan yang bersangkutan.

Metode penelitian menurut Soerjono Soekanto adalah suatu tipe pemikiran yang dipergunakan dalam penelitian dan penilaian, dan suatu teknik yang umum bagi ilmu pengetahuan, serta cara tertentu untuk melakukan suatu prosedur.³¹

Suatu laporan penelitian akan disebut ilmiah dan dipercaya kebenarannya apabila disusun dengan metode penelitian yang tepat. Menurut Soerdjono Soekanto, penelitian dimulai ketika seorang berusaha untuk memecahkan masalah yang dihadapinya secara sistematis dengan metode-metode dan teknik-teknik tertentu yang bersifat ilmiah. Artinya bahwa metode atau teknik yang digunakan tersebut bertujuan untuk satu atau beberapa gejala dengan jalan menganalisisnya dan dengan mengadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta tersebut kemudian mengusahakan suatu pemecahan atas masalah-masalah yang ditimbulkan oleh faktor-faktor tersebut.

Adapun metode yang digunakan dalam penelitian untuk menyusun skripsi ini adalah:

³¹ Soerjono Suekanto, 2004, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif yaitu suatu pendekatan penelitian dengan berpegang pada segi-segi yuridis, disamping itu juga menelaah kaidah-kaidah hukum yang berlaku dalam kehidupan masyarakat.

2. Bahan Penelitian

Bahan penelitian terdiri dari:

- a. Data primer adalah data yang dilakukan dengan wawancara bebas terpimpin yaitu dengan mempersiapkan terlebih dahulu pertanyaan-pertanyaan sebagai pedoman tetapi masih dimungkinkan adanya variasi-variasi pertanyaan yang disesuaikan dengan situasi ketika wawancara.
- b. Data sekunder dilakukan dengan cara penelitian kepustakaan guna mendapatkan landasan teoritis berupa pendapat-pendapat atau tulisan-tulisan para ahli atau pihak-pihak lain yang berwenang dan juga untuk memperoleh informasi baik dalam bentuk-bentuk ketentuan formal maupun data melalui naskah resmi yang ada. Bahan hukum yang akan diteliti berupa:

- 1) Bahan Hukum Primer, merupakan suatu bahan yang isinya mengikat karena dikeluarkan oleh Pemerintah, yaitu:

- a) Kitab Undang-undang Hukum Perdata
- b) Undang-undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

c) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

d) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor
922/Menkes/SK/X/2002 Tentang Ketentuan dan Tata Cara
Pemberian Izin Apotek

2) Bahan Hukum sekunder, meliputi buku-buku atau literatur
serta artikel-artikel ilmiah yang berhubungan dengan masalah
yang diteliti.

3. Spesifikasi penelitian

Spesifikasi penelitian dalam kasus ini adalah termasuk diskriptif-
analisis, yaitu menggambarkan peraturan perundangan yang berlaku
dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum
positif yang menyangkut permasalahan di atas. Penelitian ini juga
dilakukan dengan cara mendiskripsikan secara sistematis, faktual, akurat
terhadap suatu objek yang ditetapkan untuk menemukan sifat, karakteristik
dan faktor tertentu, dimulai dari faktor dan teori yang umum
dipublikasikan terhadap data yang diperoleh untuk menjawab
permasalahan, dan kemudian dianalisis dalam bentuk laporan penelitian.

4. Populasi dan Sample

a Populasi

Populasi atau universe adalah seluruh objek atau seluruh individu
atau seluruh gejala atau seluruh kejadian atau seluruh unit yang akan
diteliti. Karena populasi biasanya sangat besar dan sangat luas, maka
kerap kali tidak mungkin untuk meneliti seluruh populasi itu. oleh

karena itu banyak yang menjadi populasi maka tidak memungkinkan untuk diteliti secara keseluruhan sehingga peneliti mengambil sample.

b Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya, apabila dalam suatu penelitian pengambilan sample tidak dilakukan dengan benar, maka kesimpulan atas penemuan-penemuannya tidak dapat digeneralisasikan pada populasi yang diteliti. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah kasus kesalahan apoteker dalam memberikan obat yang terjadi di Lampung.

Penelitian sampel tersebut didasarkan pada metode *non random sampling* atau *purposive sampling*, artinya tidak semua unsur dalam populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Pemilihan sampel didasarkan pada ciri-ciri khusus yang mempunyai hubungan dengan permasalahan penelitian.

Bahwa dengan sampel tersebut diatas, untuk mengumpulkan data-data, penulis menentukan respondennya yaitu:

- 1) Apoteker
- 2) Dokter
- 3) Advokad
- 4) BPSK Magelang
- 5) LKY

5. Alat penelitian

a. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan adalah segala usaha yang dilakukan oleh peneliti untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan atau sedang diteliti. Informasi itu dapat diperoleh dari buku-buku ilmiah, laporan penelitian, karangan-karangan ilmiah, tesis dan disertasi, peraturan-peraturan, ketetapan-ketetapan, buku tahunan, ensiklopedia, dan sumber-sumber tertulis baik tercetak maupun elektronik lain.

b. Wawancara/interview

Penelitian ini, penulis menggunakan metode wawancara terarah yaitu peneliti menggunakan daftar pertanyaan yang bersifat terbuka. Metode ini diharapkan responden dapat menanggapi pertanyaan peneliti berdasarkan pendapat dan pengetahuannya secara relevan dalam ruang lingkup permasalahan yang diteliti diperoleh data yang akurat dari pertanyaan yang diajukan.

6. Metode analisis data

Data primer dan data sekunder yang diperoleh selama penelitian ini, diolah dan dianalisis dengan analisa kualitatif. Analisa kualitatif adalah suatu tata cara penulisan yang menghasilkan data deskriptif analisis, yaitu apa yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan juga perilaku yang nyata yang diteliti dan dipelajari sebagai suatu bentuk yang utuh. Kemudian dituangkan dalam bentuk penelitian skripsi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Kasus

Elisa Santika (Tika) mengalami kebutaan akibat apoteker salah memberikan obat tetes telinga yang seharusnya tetes mata. Awalnya pada saat pulang bekerja menjaga sebuah stand pasar malam, mata sebelah kanannya terasa sakit setelah kemasukan serangga, karena tak kunjung sembuh Tika lalu berobat ke Puskesmas Way Kandis dan diperiksa oleh dr. Intan. Namun oleh dokter, pasien tersebut harus dirujuk ke RS Immanuel karena puskesmas tidak mampu mengobatinya, tapi Tika minta ditunda untuk dirujuk. Kemudian dr. Intan memberi resep obat untuk membantu menghilangkan rasa sakit. Setelah mengambil obat di apotek pada Puskesmas Way Kandis, Tika pun pulang. Sebelum tidur Tika meneteskan obat tersebut dimatanya. Akan tetapi matanya justru panas dan menjadi sakit. Saat hal ini disampaikan ke orangtua, Tika sedikit merasa tenang karena ibunya menduga mungkin itu reaksi obat dari puskesmas.

Esok harinya pada saat bangun tidur, mata Tika tidak bisa dibuka. Setelah dipaksa dibuka dan berhasil sedikit terbuka oleh ibunya ditetesi obat tetes tersebut. Namun mata Tika terasa panas akibat reaksi obat tersebut.

Merasa curiga, akhirnya ia mengecek keterangan obat yang ada di kemasan. Namun saat dilihat tulisan yang tertera tertutup oleh kertas yang berisi keterangan dari puskesmas. Setelah kertas itu berhasil dilepas, ia terkejut karena ternyata obat tersebut obat tetes untuk telinga. Akibat dari

pemakaian obat tersebut, mata kanan Tika benar-benar sudah tidak bisa melihat apapun.

Adanya kesalahan tersebut, Tika dan ibunya langsung mendatangi Puskesmas Rawat Inap (PRI) Way Kandis untuk meminta pertanggungjawaban dan klarifikasi. Ternyata pihak puskesmas juga mengakui kesalahan tersebut dan meminta maaf atas keteledorannya. Sebagai kompensasinya pihak puskesmas berjanji akan bertanggungjawab secara penuh atas pengobatan Tika.

Dokter Intan pun datang ke rumah untuk meminta maaf dan berjanji akan mengakomodir semua pengobatannya. Tapi nyatanya mereka hanya membiayai ongkos pergi berobat dengan diantar jemput ambulans ke RS Graha Husada. Pertama kali berobat diberikan resep, ternyata obat itu tidak ditanggung KIS (Kartu Indonesia Sehat) sedangkan Tika tidak memiliki uang. Akhirnya obat seharga Rp. 120.000,- (seratus dua puluh ribu rupiah) itu ditebus oleh mereka. Berobat kedua dan ketiga juga kembali diberikan resep dan harganya sekitar Rp. 350.000,- (tiga ratus lima puluh ribu rupiah), juga tidak ada tindakan menebus resep dari pihak puskesmas. Mereka hanya mengambil resepnya saja. Katanya obat ini diluar tanggungjawab BPJS.

Akibat dari kelalaian dan lambatnya penanganan pihak PRI Way Kandis, Tika yang kini duduk di bangku kelas 3 di SMAN 13 Bandar Lampung harus kehilangan panca indera penglihatannya. Ia pun sempat memilih tidak masuk sekolah lantaran merasa malu. Sebab warna bola matanya kini berubah menjadi keabu-abuan.

Ibunda Tika (Samiah) meminta pihak puskesmas bertanggungjawab dengan mengembalikan penglihatan Tika seperti sedia kala.

Insiden salah memberi obat yang dialami Elisia Santika atau Tika mendapat perhatian dari Walikota Herman HN, Walikota memerintahkan agar pihak puskesmas bertanggungjawab atas keteledoran pegawainya dan agar apoteker yang lalai itu diberi sanksi.

Mantan Kadispenda Lampung juga menginstruksikan Kepala Diskes, Edwin Rusli, untuk mengecek keadaan pasien dan membayar semua resep obat yang tidak terbeli oleh korban. Kepala PRI Way Kandis memberikan keterangan bahwa kejadian ini murni kesalahan apoteker bukan kesalahan pemberian resep. Pada saat berobat Tika didiagnosis mengalami *ulcus cornea*, jadi matanya kemasukan binatang seperti serangga. Saat diperiksa matanya masih ada serangga, makanya diperintahkan untuk dirujuk ke RS Immanuel. Karena pasien minta ditunda untuk dirujuk, kemudian diberikan obat sementara yaitu obat tetes *Chloramphenicol*.

Dokter Intan menjelaskan, sebenarnya obat *Chloramphenicol* sama-sama digunakan untuk penyakit mata dan telinga. Namun, kadar obat yang digunakan untuk menyembuhkan kedua penyakit tersebut berbeda. Isi obatnya sama, kalau untuk mata satu tetesnya berisi kadar 3% (persen), sedangkan untuk telinga kadarnya 4% persen, lebih tinggi dosisnya.

Sementara Kepala Diskes Edwin Rusli, juga menyatakan pihaknya akan bertanggungjawab secara penuh untuk kesembuhan Tika. Ia berjanji akan menanggung semua biaya pengobatan Tika yang tidak ditanggung oleh

Kartu Indonesia Sehat (KIS). Mereka akan rujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek (RSUDAM), bila diperlukan rawat inap akan mereka lakukan. Mereka akan memberi pengobatan sampai mata Tika normal seperti semula. Dr. Edwin Rusli telah berkonsultasi dengan perhimpunan dokter mata, diterangkannya penyakit Tika dapat disembuhkan, karena hanya mengenai mata bagian terluarnya saja.

Mengenai sanksi yang akan diberikan kepada apoteker yang lalai dalam menjalankan tugasnya, dr. Edwin akan memberikan sanksi berupa mutasi. Langkah pertama dilakukan pembinaan secara internal. Lalu dilakukan penyegaran jabatan dengan memindahkannya ke tempat yang baru, ada kemungkinan apoteker tersebut sedang lelah yang berakibat salah dalam membaca resep, oleh karena itu dipindahkan ke tempat yang lain.³²

B. Tanggungjawab Apoteker Terhadap Kesalahan Pemberian Obat

Tanggungjawab seorang apoteker apabila terjadi suatu kesalahan maka dapat dikatakan bahwa batas tanggungjawab seorang apoteker adalah apabila kesalahan-kesalahan tersebut merupakan suatu kesalahan yang memang secara murni dilakukan oleh seorang apoteker, dan bukan kesalahan karena resep dari dokter. Jadi jika kesalahan tersebut merupakan kesalahan yang dilakukan oleh seorang apoteker, maka dia bertanggungjawab penuh terhadap kesalahan tersebut. Oleh karena itu terhadap kesalahan yang dilakukan oleh apoteker yang dapat menimbulkan kerugian pasien selaku konsumen jasa, maka apoteker tersebut akan dibebani tanggungjawab secara

³² <http://lenteraswaralampung.com/berita-670-mata-pasien-buta-akibat-salah-obat-mungkin-apotekernya-sedang-lelah.html>

hukum.

Adapun menurut **Heni Lutfiyati** (apoteker di Apotek Parakan), kesalahan yang dapat dilakukan oleh seorang apoteker diantaranya adalah sebagai berikut:³³

- 1) Kesalahan memberikan dosis yang diperintahkan
- 2) Kesalahan dalam membaca resep
- 3) Kesalahan di dalam menuliskan aturan pemakaian obat
- 4) Kesalahan pada peracikan atau pengambilan obat
- 5) Kesalahan dalam penulisan etiket (seperti nama, umur)

Menurut **Heni Lutfiyati**, seorang apoteker yang melakukan kesalahan memberikan obat kepada pasien, apoteker tersebut dapat dikenai sanksi karena telah melanggar kewajibannya terhadap pasien. Di dalam kewajibannya seorang apoteker harus melindungi hak-hak pasien. Adapun sanksi tersebut dapat berupa:³⁴

1. Pemberian peringatan tertulis;
2. Rekomendasi pembekuan dan/atau pencabutan Surat Tanda Registrasi Apoteker, atau Surat Izin Praktik Apoteker, atau Surat Izin Kerja Apoteker; dan/atau
3. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan apoteker.

Mengenai bentuk-bentuk tanggungjawab seorang apoteker menurut **Heni Lutfiyati** juga menjelaskan bahwa tanggungjawab dari kesalahan

³³ Wawancara pada tanggal 15 Desember 2016

³⁴ Wawancara pada tanggal 20 Januari 2017

apoteker saat memberikan obat diantaranya dengan melakukan pertanggungjawaban pidana atau pertanggungjawaban perdata. Bentuk pertanggungjawaban dapat berupa pemberian ganti rugi seperti perawatan kesehatan.³⁵

Menurut **Valentina** (dokter RS Santo Yusuf Boro Yogyakarta), dalam suatu peristiwa yang mengakibatkan kerugian terhadap seseorang, maka sudah tentu merupakan kewajiban dari pihak yang melakukan kesalahan mengganti kerugian tersebut. Seseorang dalam hal ini pasien yang mengalami kerugian baik materiil maupun immateriil oleh apoteker karena kesalahannya memberikan obat yang keliru, sehingga wajar apabila mereka yang dirugikan tersebut mendapat imbalan berupa ganti rugi dari pihak yang merugikan. Apoteker yang melakukan kesalahan dalam hal pemberian obat, ia secara pribadi harus meminta maaf kepada pasien lalu memberikan obat anti doktum (obat penangkal), dan setelahnya segera melakukan mediasi sehingga diharapkan tidak sampai ke jalur litigasi.³⁶

Menurut **FX Edi Winarno** (ketua BPSK), pihak apoteker atau instansi yang menaunginya wajib bertanggungjawab memberikan ganti kerugian kepada pihak konsumen yang menderita kerugian sebanyak apa yang mereka tuntutan, baik dari segi materiil maupun immateriil.³⁷

Yos Bambang Suhendarto (pengacara), mengatakan bahwa apoteker yang melakukan kesalahan dalam memberikan obat kepada pasien harus bertanggungjawab, mereka dapat diberi sanksi berupa sanksi perdata apabila

³⁵ Wawancara pada tanggal 15 Desember 2016

³⁶ Wawancara pada tanggal 4 Januari 2017

³⁷ Wawancara pada tanggal 22 September 2016

perbuatan tersebut tidak disengaja dalam hal ini disebabkan kelalaiannya menjalankan kewajiban sebagai seorang apoteker, ini merupakan wanprestasi. Sanksinya yaitu dengan mengganti kerugian berupa pemberian sejumlah uang hingga sembuh seperti semula, namun pemberian ganti rugi tersebut tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana jika terbukti adanya unsur kesengajaan. Kesengajaan yang dimaksud adalah tindakan yang dilakukan secara sadar mengenai kesalahannya maupun akibat yang telah dilakukan.³⁸

Selanjutnya dikatakan oleh pengacara yang lain yaitu **Sigit Priyono**, dalam menentukan pertanggungjawaban suatu tindakan terhadap pasien (konsumen) yang dirugikan, maka pihak korban dapat memperoleh sejumlah ganti kerugian yang sepantasnya guna pembiayaan kerugian yang telah dideritanya. Hal tersebut terjadi sehubungan dengan adanya suatu risiko yang harus diterima dan tidak dapat dilimpahkan kepada orang lain, sebab dengan terjadinya kesalahan yang menimbulkan korban, tidak terlepas dari kerugian yang ditimbulkan. Sehingga, pada pihak penimbul kerugian wajib untuk memberikan sejumlah ganti kerugian pada korbannya. Menurut hukum yang berlaku menyebutkan bahwa si pelaku perbuatan berkewajiban memberi ganti kerugian pada seorang penderita kerugian.³⁹

Mengenai kesalahan pemberian obat oleh apoteker dapat disimpulkan bahwa apoteker dapat dimintai pertanggungjawaban perdata berupa penggantian kerugian dengan memberikan sejumlah uang, atau memberikan

³⁸ Wawancara pada tanggal 21 Desember 2016

³⁹ Wawancara pada tanggal 29 Desember 2016

perawatan kesehatan sampai pasien kembali sembuh seperti sediakala. Tetapi tidak menutup kemungkinan apabila terjadi unsur kesengajaan maka dapat dituntut secara pidana. Selain pertanggungjawaban perdata dan pidana, apoteker juga dapat dikenai sanksi administratif diantaranya: pemberian peringatan tertulis, rekomendasi pembekuan dan/atau pencabutan Surat Tanda Registrasi Apoteker, atau Surat Izin Praktik Apoteker, atau Surat Izin Kerja Apoteker, dan/ atau Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan apoteker.

Dengan pandangan hukum perdata, hubungan antara apoteker dengan pasien merupakan hubungan antara subyek hukum dengan subyek hukum dimana masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang sama sebagaimana diatur dalam Pasal 1380 KUHPperdata sebagai suatu perjanjian (*verbinten*is). Apabila pasien datang ke apotek dengan membawa resep dari dokter, maka perikatan yang timbul bermula dari perjanjian terapeutik yaitu upaya yang dilakukan oleh dokter untuk kesembuhan pasien. Bilamana terjadi kesalahan memberikan obat oleh apoteker berdasarkan resep dan bukan dikarenakan kesalahan dokter dalam penulisan resep, apoteker tersebut dapat dikatakan melakukan wanprestasi atau cidera janji dimana apoteker tidak melakukan yang seharusnya dilakukan dan mengakibatkan kerugian bagi oranglain.

Diatur dalam Pasal 1366 KUHPperdata yang berbunyi: “Setiap orang bertanggung jawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan kelalaian atau

kesembronannya”. Pasal 1371 KUHPdata juga menyatakan bahwa: “Menyebabkan luka atau cacat anggota badan seseorang dengan sengaja atau karena kurang hati-hati, memberi hak kepada korban selain untuk menuntut penggantian biaya pengobatan, juga untuk menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat badan tersebut. Juga penggantian kerugian ini dinilai menurut kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak dan menurut keadaan”.

Terhadap perlindungan pasien, jika terjadi pelanggaran dalam pelayanan medis diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu Pasal 58 yang berbunyi:

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, juga beberapa Undang-undang yang materinya melindungi kepentingan

konsumen, yang salah satunya adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Kesalahan tersebut, dapat dikatakan perbuatan melawan hukum apabila apoteker dianggap telah lalai menjalankan tugasnya sehingga membahayakan keselamatan orang lain maka apoteker tersebut melanggar undang-undang yang ditetapkan oleh hukum, salah satunya adalah Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan dalam pasal 84 yang berbunyi:

- (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.

Kasus yang telah diuraikan di atas, terlihat bahwa kelalaian apoteker dalam memberikan obat dapat membahayakan pasien. Seharusnya sebelum obat jatuh ke tangan pasien, apoteker terlebih dahulu memeriksa kembali secara teliti dan berhati-hati. Apalagi kasus ini terjadi pada apotek yang berada di dalam Puskesmas Rawat Inap. Apabila terdapat ketidakjelasan penulisan resep oleh dokter, maka apoteker dapat menanyakannya ke dokter yang bersangkutan. Atau dapat menanyakan ke pasien penyakit apa yang telah dideritanya.

Apoteker yang telah melakukan kesalahan memberikan obat tersebut,

dapat dituntut ganti kerugian sesuai dengan yang dideritanya. Namun karena apoteker yang bertugas berada di apotek yang terdapat di puskesmas dalam kasus ini, pasien menuntut pihak puskesmas agar mata kanannya dapat disembuhkan dan dapat melihat kembali merupakan langkah yang benar. Dalam hal ini puskesmas bersedia melakukan pengobatan sampai matanya sembuh. Tidak hanya puskesmas yang mau melakukan pertanggungjawaban, akan tetapi setelah Dinas Kesehatan mengetahui kasus tersebut, Dinas Kesehatan pun juga menyatakan bahwa pihaknya akan bertanggungjawab penuh untuk kesembuhan Tika. Selain itu apotekernya diberi sanksi mutasi ke tempat kerja yang baru. Menurut penulis ini merupakan bentuk pertanggungjawaban yang cukup baik dari pihak puskesmas dan Dinas Kesehatan telah melakukan tugasnya sebagai pembina dan pengawas di bidang kesehatan. Namun sanksi yang diberikan kepada apoteker belumlah cukup dengan hanya di mutasi saja, apoteker tersebut dapat diberi sanksi peringatan tertulis atau dapat dicabut surat izin kerja sebagai apoteker.

C. Upaya Hukum Bagi Konsumen (Pasien) yang Dirugikan Karena Kesalahan Apoteker

Tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan tidak tertutup kemungkinan terjadi kelalaian. Terhadap kelalaian/ kesalahan dari tenaga kesehatan di dalam melaksanakan tugasnya, tentu saja sangat merugikan pihak pasien selaku konsumen. Kelalaian/ kesalahan tenaga kesehatan dalam pelayanan medis kemungkinan berdampak sangat besar dari akibat yang ditimbulkan, yaitu pasien dapat mengalami gangguan akibat dari kesalahan yang dilakukan

oleh tenaga kesehatan, atau bisa juga menyebabkan cacat/ kelumpuhan atau yang paling fatal meninggal dunia. Hal tersebut tentu saja sangat merugikan pasien.

Seorang tenaga kesehatan yang tidak melakukan pekerjaan sesuai dengan standar profesi dan tidak sesuai prosedur tindakan medik, dapat dikatakan telah melakukan kesalahan ataupun kelalaian. Hal ini tercantum dalam Pasal 24 (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang berbunyi; “Tenaga kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.”. Dalam hal tindakan medis terjadi penyimpangan atau kelalaian dari pihak tenaga kesehatan, maka pasien dapat menuntut apabila mengalami kerugian karena penyimpangan tersebut.

Adanya kesalahan pemberian obat oleh apoteker menurut **FX Edi Winarno**, konsumen dapat melaporkan ke BPSK untuk menuntut haknya. Sesuai dengan UUPK Pasal 3, hak-hak konsumen itu dilindungi. Konsumen yang dirugikan oleh pelaku usaha (termasuk pemberi jasa), maka apoteker dapat dimintakan pertanggungjawaban. Konsumen dapat melakukan upaya hukum sebagai berikut:⁴⁰

1. Menuntut ganti kerugian terhadap apoteker yang melakukan kesalahan
2. Menuntut secara hukum terhadap apoteker yang melakukan kesalahan

Selanjutnya dinyatakan oleh **Dwi Priyono** (Sekretaris Lembaga Konsumen Yogyakarta), bahwa apabila konsumen dirugikan dapat

⁴⁰ Wawancara pada tanggal 22 September 2016

melakukan upaya hukum melalui 2 cara yaitu litigasi atau non litigasi. Litigasi misalnya pihak konsumen dapat langsung melakukan laporan pidana atau gugat perdata. Upaya hukum non litigasi adalah upaya hukum di luar hukum formal, konsumen yang dirugikan dapat melakukan proses konsiliasi atau dapat mengadukan ke lembaga terkait misalnya, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) dan BPSK. Kedua lembaga tersebut dapat membantu melakukan mediasi. Apabila tidak terjadi kesepakatan kedua belah pihak pada proses mediasi, maka YLKI dapat mendampingi pihak konsumen untuk ke arah litigasi.⁴¹

Menurut **Sigit Priyono**, terhadap kesalahan apoteker dalam memberikan obat, pasien dapat melakukan somasi/peringatan terlebih dahulu. Jika somasi diabaikan maka pasien dapat melakukan upaya hukum, ada 2 cara upaya hukum yaitu bisa gugatan langsung ke pengadilan atau ke BPSK terlebih dahulu. Jika korban belum merasa puas dengan putusan BPSK, maka dapat mengajukan gugatan ke pengadilan.⁴²

Menurut **Yos Bambang Suhendarto**, apabila terjadi kesalahan pemberian obat oleh apoteker, pasien selaku konsumen jasa dapat melakukan upaya penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan; penyelesaian sengketa konsumen dengan tuntutan seketika (melalui jalan damai); dan penyelesaian sengketa konsumen melalui BPSK atau YLKI. Satu dari tiga cara di atas, dapat ditempuh oleh pihak-pihak yang merasa dirugikan, dengan ketentuan bahwa penyelesaian sengketa melalui tuntutan seketika wajib

⁴¹ Wawancara pada tanggal 24 November 2016

⁴² Wawancara pada tanggal 29 Desember 2016

ditempuh pertama kali untuk memperoleh kesepakatan para pihak, sebagai contoh adalah upaya tuntutan yang dilakukan oleh Tika dalam kasus kesalahan pemberian obat oleh apoteker di Bandar Lampung tersebut. Sedangkan dua cara lainnya adalah pilihan yang ditempuh setelah penyelesaian dengan cara kesepakatan gagal. Jika sudah menempuh cara melalui BPSK atau YLKI tidak dapat dicapai penyelesaian, maka dapat melakukan penyelesaian melalui pengadilan.⁴³

Pasal 78 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 menyebutkan bahwa: “Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Jadi menurut penulis, setiap konsumen yang dirugikan dapat menuntut ganti kerugian kepada pelaku usaha dengan cara non litigasi atau pun litigasi yaitu melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum. Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, maka gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh pihak yang bersengketa.

⁴³ Wawancara pada tanggal 21 Desember 2016

Terkait kasus yang dialami oleh Tika, menurut penulis Tika telah melakukan upaya dengan benar, yaitu meminta pertanggungjawaban ke pihak puskesmas. Penyelesaian tersebut melalui upaya damai oleh kedua belah pihak dengan menyatakan bahwa pihak puskesmas mau bertanggungjawab secara penuh sampai mata Tika kembali normal atas kesalahan apotekernya yang memberikan salah obat. Hal ini terlihat bahwa keselamatan pasien sangat penting dan gambaran nyata terhadap upaya penuntutan secara jalan damai telah terwujud tanpa adanya penyelesaian sengketa melalui jalur litigasi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut

1. Tanggungjawab apoteker terhadap kesalahan pemberian obat berupa penggantian kerugian dengan memberikan sejumlah uang, atau memberikan perawatan kesehatan sampai pasien kembali sembuh seperti sediakala. Tetapi tidak menutup kemungkinan apabila terjadi unsur kesalahan maka dapat dituntut secara pidana. Selain pertanggungjawaban perdata dan pidana, apoteker juga dapat dikenai sanksi administratif diantaranya: pemberian peringatan tertulis, rekomendasi pembekuan dan/ atau pencabutan Surat Tanda Registrasi Apoteker, atau Surat Izin Praktik Apoteker, atau Surat Izin Kerja Apoteker, dan/ atau Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan apoteker.

Terkait kasus apoteker yang telah melakukan kesalahan memberikan obat tetes telinga yang seharusnya obat tetes mata, apoteker tersebut harus mengganti kerugian. Namun karena apotekernya bekerja pada puskesmas, maka pihak yang mengganti kerugian adalah puskesmas. Pihak puskesmas bersedia melakukan pengobatan hingga mata korban sembuh seperti semula.

2. Upaya hukum yang dapat ditempuh oleh konsumen yang dirugikan karena kesalahan apoteker yaitu mereka dapat menggugat pelaku

usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum. Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, maka gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh pihak yang bersengketa. Mengenai kasus tersebut di atas, upaya yang ditempuh adalah melalui upaya damai di luar pengadilan yaitu adanya kesepakatan diantara kedua belah pihak, dalam hal ini pihak puskesmas bertanggungjawab secara penuh sampai mata korban kembali normal atas kesalahan apotekernya yang memberikan salah obat.

B. Saran

1. Pasien (konsumen) sebaiknya menanyakan terlebih dahulu tentang obat yang telah diserahkan kepadanya sebelum membawa pulang. Akan lebih baik label yang tertera pada kemasan diamati kandungan isi, cara pemakaian, serta tanggal kadaluwarsa.
2. Apoteker yang bertugas sebaiknya lebih berhati-hati dan lebih teliti dalam memberikan obat kepada pasien. Apoteker harus mengecek terlebih dahulu kesesuaian obat pada resep. Apabila ada yang tidak jelas pada penulisan resep, apoteker dapat menanyakannya ke dokter yang memeriksa pasien atau mereka dapat menanyakan kepada pasien tentang sakit yang dideritanya.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdulkadir, Muhammad, 1992, Perjanjian Baku dalam Praktek Perusahaan Perdagangan, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti*
- Adelina Ginting, 2008, Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Medan: Penerbit USU*
- Agus Brotosusilo, 1998, makalah “Aspek- Aspek Perlindungan Terhadap Konsumen dalam Sistem Hukum di Indonesia”, Jakarta: YLKI-USAID*
- Agyemang, R.E.O. & While, A., 2010, Medication Errors: Types, Causes and Impact on Nursing Practice, British Journal of Nursing, London*
- Anonim. 1990. The Role Of The Pharmacist In Health Care System, Jakarta, Airlangga*
- Ashshofa Burhan, 2004, Metode Penelitian Hukum , Jakarta: PT. Asdi Mahasatya*
- AZ.Nasution, Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999*
- Barker, K.N, et al, 2002, Medication Errors Observed in 36 Healt Care Facilities, American Medical Assosiation, USA*
- Celina Tri Siwi, 2009, Hukum Perlindungan Konsumen , Jakarta: Sinar Grafika*
- Chainur Arrasjid, 2006, Dasar-dasar Ilmu Hukum, Jakarta: Sinar Grafika*
- Dwiprahasto Iwan, 2006, Intervensi Pelatihan Untuk Meminimalkan Risiko Medication Error di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer, Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran, Yogyakarta*
- Erman Raja Guguk, et.al, 2003, Hukum Perlindungan Konsumen, Jakarta: Mandar Maju*
- Herlien Budiono, 2011, Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidan kenotariatan, Bandung: PT. Citra Aditia Bakti*
- Herlien Budiono, 2011, Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang kenotariatan, Bandung: PT. Citra Aditia Bakti*

- Jusuf Hanifah, 2001, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kedokteran ECG
- Kode Etik Apoteker Indonesia, 2009, Jakarta, Kongres Nasional XVII Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia.
- Mariam Darus, 1990, *Perlindungan Terhadap Konsumen Dari Segi Standar Kontrak*, Jakarta: Bina Cipta
- Nasution Az., 1999, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Daya Widya
- Perwitasari, D.A., Abror, J., Wahyuningsih I, 2010, *Medication Errors In Outpatient of A Goverment Hospital in Yogyakarta*
- R. Setiawan, 1987, *Hukum Perikatan-Perikatan Pada Umumnya*, Bina Cipta, Bandung
- R. Setiawan, 1994, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Bandung: Binacipta
- R. Subekti, 2001, *Hukum Perjanjian*, Jakarta: Intermasa
- Rahmat S.S. Soemadipradja, 2010, *Penjelasan Hukum Tentang Keadaan Memaksa*, Jakarta: Nasional Legal Reform Program
- Shertzer, B. & Stone, S.C., 1976, *Fundamental of Gudance*, Boston: HMC
- Shidarta, 2000, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Sitepu Elsianna, 2015, *Evaluasi Implementasi Medication Safety Practice Berdasarkan Perspektif Enam Benar Di Rumah Sakit Advent Bandun*, Yogyakarta: UGM
- Soerjono Suekanto, 2004, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta
- Sri Sofwan Masjchoen, *Hukum Jaminan di Indonesia*, Op. Cit.
- Subekti, 2001, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, Jakarta:PT. Intermasa
- Sudikno Mertokusumo, 1985, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Yogyakarta: Liberty
- Wirjono Prodjodikoro, 2003, *Perbuatan Melawan Hukum*, Bandung : Sumur Bandung

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

B. Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

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

C. Internet

<http://poskotanews.com/2016/02/23/obat-tetes-telinga-untuk-mata-akibatnya-gadis-itu-buta/>

<http://lenteraswaralampung.com/berita-670-mata-pasien-buta-akibat-salah-obat-mungkin-apotekernya-sedang-lelah.html>

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, adalah mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang yang saat ini saya mengikuti Ujian Akhir/Ujian Skripsi:

Nama : **Riza Ameliyani**
Tempat/Tanggal Lahir : Magelang, 5 Mei 1993
NPM : 12.0201.0019
Alamat : Kletteran II RT.02 RW.04, Kecamatan Grabag, Kabupaten Magelang

Menyatakan hasil penulisan berupa skripsi yang berjudul:

**"TANGGUNGJAWAB APOTEKER TERHADAP KONSUMEN
AKIBAT KESALAHAN PEMBERIAN OBAT"**

Adalah benar-benar hasil karya sendiri atau tidak menjiplak dan apabila terbukti saya menjiplak dari hasil karya orang lain, maka skripsi saya tersebut beserta hasilnya dan sekaligus gelar kesarjanaan yang saya dapat dinyatakan dibatalkan.

Magelang, 30 Januari 2017

Mengetahui,

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Muhammadiyah Magelang

Yang Membuat Pernyataan



Basri, SH. MHum.
NIS : 966906114



Riza Ameliyani
NPM: 12.0201.0019