

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh Pasal 28 huruf H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat kesehatan yang setinggi-tingginya mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat. Upaya kesehatan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus sehingga masyarakat yang sehat bisa menjadi investasi dalam pembangunan nasional. Berdasarkan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.”

*Salah satu upaya pembangunan kesehatan yang mempunyai peran penting dalam pelayanan kesehatan yaitu di bidang kefarmasian. Pelayanan kesehatan di bidang kefarmasian adalah suatu pelayanan yang bertanggung jawab langsung kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pasien memiliki hak untuk mendapatkan sediaan farmasi yang bermutu, bermanfaat dan berkhasiat, pelayanan informasi obat yang meliputi konseling, informasi dan edukasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*).*

Berdasarkan Pasal 3 Peraturan-Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa, Pekerjaan Kefarmasian dilakukan berdasarkan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu, dan kemanfaatan. Tujuan pekerjaan kefarmasian adalah untuk memberikan perlindungan kepada pasien dan masyarakat dalam memperoleh dan/atau menetapkan sediaan farmasi dan jasa kefarmasian, mempertahankan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peraturan perundang-undangan, dan memberikan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat dan tenaga kefarmasian itu sendiri.

Pekerjaan kefarmasian harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan di bidang kefarmasian. Tenaga kesehatan

dalam bidang kefarmasian adalah Apoteker. Dalam Pasal 21 ayat (2) Peraturan-Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dijelaskan bahwa yang boleh melayani pemberian obat adalah Apoteker.

Dalam menjalankan pekerjaan keprofesiannya, seorang Apoteker memiliki tanggung jawab di sebuah sarana pelayanan kesehatan yaitu Apotek. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Sebagai salah satu sarana kesehatan, apotek mempunyai fungsi sebagai tempat pengabdian profesi seorang Apoteker yang telah mengucapkan sumpah, Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat, serta sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.¹

Tanggung jawab apoteker diatur dalam pasal 14 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian dan Peraturan Perundang-undang yang berlaku di Indonesia mengenai Kesehatan dan Kefarmasian, dalam menjalankan praktek kefarmasian pada Fasilitas Pelayanan kefarmasian, Apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian, penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh apoteker, dalam melaksanakan tugasnya Apoteker dapat mengangkat seorang Apoteker pendamping dan dapat di bantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang terdiri dari Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analisis Farmasi, dan tenaga menengah farmasi/Asisten apoteker. Apoteker dan tenaga medis di beri

¹ [Soerjono Soekanto](#), 1990. *Aspek Hukum Apotik dan Apoteker*, (Bandung : CV Mandar Maju) hlm 42

kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis, termasuk pelayanan pemberian obat-obatan kepada pasien. Begitu juga pelayanan kefarmasian yang semulanya hanya berfokus pada pengelolaan obat menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan dan menuntut kualitas hidup pasien.

Apoteker memiliki tugas dan kewajibannya yaitu:²

- a. Bertanggung jawab atas proses pembuatan obat, meskipun obat di buat oleh Asisten Apoteker.
- b. Kehadirannya di tempat bertugas di atur oleh Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan.
- c. Wajib berada di tempat selama jam apotek buka
- d. Wajib menerangkan ke konsumen tentang kandungan obat yang di tebus.
- e. Membahas dan mendiskusikan resep obat langsung kepada dokter, bukan asisten atau petugas apotek.
- f. Wajib menjaga kerahasian resep penderita.

Apoteker juga berperan besar terhadap tanggung jawabnya terhadap obat yang tertulis di dalam resep, Apoteker merupakan konsultan obat bagi dokter maupun penderita yang memerlukannya, Apoteker harus mampu menjelaskan tentang obat yang berguna bagi penderita karena dia wajib mengetahui tentang cara menggunakan dan meminum obat, efek samping yang timbul jika obat

² Sitiatava Rizema Putra, 2012, Buku Pintar Apotek , DIVA press, Jogjakarta,hlm. 50

dipakai, stabilitas obat dalam berbagai kondisi, toksisitas obat dan dosis obat yang digunakan, eksistensinya sebagai seorang yang ahli dalam obat.³

Sebagai tenaga kefarmasian, dalam menjalankan fungsi profesinya, terdapat standar kefarmasian yang harus diterapkan oleh Apoteker dalam menjalani praktik kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian di apotek, yang menjadi pedoman adalah standar pelayanan farmasi klinik yang meliputi pengkajian resep, dispensing, pelayanan informasi obat, konseling, pemantauan terapi obat, dan monitoring efek samping obat. Standar-standar kefarmasian tersebut digunakan sebagai acuan guna menghindari kesalahan dalam pengobatan (*medication error*).

Meskipun seorang Apoteker memiliki standar kompetensi yang telah sesuai dengan apa yang ditentukan, namun setiap upaya kesehatan tidak selalu memberikan kepuasan kepada pasien karena Apoteker sebagai tenaga kesehatan adalah manusia yang tidak luput dari kesalahan. Baik kesalahan tersebut atas kelalaian Apoteker sendiri ataupun atas kesalahan Tenaga Teknis Kefarmasian yang berada di bawah tanggung jawab Apoteker sebagai penanggung jawab apotek yang mengakibatkan kerugian bagi pasien.

Perlindungan hukum pasien untuk melindungi pasien dari kesalahan dan kelalaian pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang diatur dalam Pasal 56 sampai dengan Pasal 58 namun lebih tepatnya di Pasal 58 ayat 1 yang menegaskan bahwa Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau

³ *Ibid.* Hlm. 2

penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.⁴

Hubungan hukum antara Apoteker dengan pasien dalam pemberian obat dapat terjadi karena adanya perjanjian dan Undang-undang. Untuk syarat sahnya perjanjian tetap mengacu pada ketentuan pasal 1320 KUHPerdara dan berdasarkan Undang-undang diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 yang menegaskan tanggung jawab, tugas dan fungsi Apoteker dalam pekerjaan kefarmasian sebagai tenaga kesehatan.

Hubungan yang terjadi antara pasien dengan tenaga kesehatan melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Dalam menjalankan profesi kesehatan, ada satu hal yang jarang disadari tenaga kesehatan, bahwa saat ia menerima pasien untuk mengatasi masalah kesehatan baik di bidang kuratif, preventif, rehabilitatif maupun promotif, sebetulnya telah terjadi transaksi atau persetujuan antara dua belah pihak dalam bidang kesehatan. Dengan kata lain pasien yang datang dengan menawarkan kepada Apoteker untuk memberikan pelayanan atas resep dokter atau meminta bantuan Apoteker untuk memilih obat yang cocok (swamedikasi) setelah menceritakan keluhannya, telah menimbulkan perjanjian antara kedua belah pihak.

Akibat hukum dari perjanjian tersebut dapat berupa pemenuhan suatu prestasi atau hak untuk menerima suatu prestasi. Dalam suatu perjanjian harus memenuhi syarat-syarat perjanjian sebagaimana telah ditentukan di dalam Pasal

⁴ Ade Maman Suherman, *Aspek Hukum Dalam Ekonomi Global*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2005, hlm. 99.

1320 KUHPerdato yang menyatakan sahnyo perjanjian harus memuat 4 unsur, yaitu sepakat mereka yang mengikatkan dirinya, kecapakan untuk membuat suatu perjanjian, suatu hal tertentu, suatu sebab yang halal.⁵

Perjanjian yang timbul antara Apoteker dan pasien adalah berupa kewajiban Apoteker memberikan pelayanan obat atas resep dokter ataupun atas keluhan pasien dan pasien memiliki hak untuk mendapatkan obat sesuai dengan resep dokter ataupun atas keluhannya. Jika Apoteker melakukan suatu kesalahan ataupun kelalaian sehingga menyebabkan kerugian kepada pasien, maka Apoteker harus mempetanggungjawabkannya.

Pasal 1234 KUHPerdato menyatakan bahwa tujuan dari perjanjian adalah untuk memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu. Beberapa kesalahan-kesalahan yang terjadi di apotek merupakan salah satu bentuk dari wanprestasi. Adapun wanprestasi antara Apoteker dengan pasien adalah kelalaian dalam perjanjian penjualan obat-obatan oleh apotek, antara lain adalah terjadinya kelalaian oleh pihak apotek dalam hal pengambilan obat, kesalahan apoteker dalam pembacaan resep, penerimaan obat racikan yang salah, keterlambatan penerimaan obat yang dibeli pasien. Sebagai akibat dari adanya wanprestasi yang dilakukan oleh pihak apotek, maka harus ada suatu bentuk pertanggungjawaban atas kelalaian atau kesalahan yang dilakukan.

Upaya hukum lain yang dapat diajukan oleh pasien yaitu dengan melakukan gugatan atas dasar perbuatan melawan hukum. Gugatan atas dasar melawan hukum tidak mensyaratkan hubungan kontraktual antara pihak pasien dan apoteker. Dalam pelayanan di apotek, perbuatan melawan hukum terjadi

⁵ Djaya S. Meliala, Hukum Perdata Dalam Perspektif BW, Nuansa Aulia, Bandung, 2014, hlm. 171.

apabila telah terjadi kesalahan atau kelalaian yang menyebabkan kerugian terhadap pasien.

Apoteker dalam melakukan pekerjaannya harus bekerja berdasarkan prosedur yang berlaku dan mampu mempertanggung jawabkan obat yang akan diberikan kepada pasien. Dalam pertanggung jawaban obyek berupa ganti rugi atas barang atau benda pemenuh kebutuhan biasa, akan tetapi hal tersebut tidak sama dengan obyek penjualan obat, disini juga ada aspek lainnya yaitu aspek kesehatan dari konsumen obat tersebut, yang tentu saja mempunyai sifat yang berbeda dengan benda atau barang tak hidup pada umumnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik mengkaji lebih dalam untuk dijadikan penelitian mengenai **Tanggung Jawab Apoteker Dalam Melaksanakan Profesi Kefarmasian Pada Apotek Di Kota Duri.**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah bentuk tanggung jawab Apoteker dalam penyerahan obat kepada pasien pada Apotek Di Kota Duri ?
2. Bagaimanakah upaya penyelesaian wanprestasi antara Apoteker dan pasien dalam penyerahan obat pada Apotek Di Kota Duri ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bentuk bentuk tanggung jawab Apoteker dalam penyerahan obat kepada pasien pada Apotek Di Kota Duri
2. Untuk mengetahui upaya penyelesaian wanprestasi antara Apoteker dan pasien dalam penyerahan obat pada Apotek Di Kota Duri ?

D. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Untuk menjawab rumusan masalah di atas, maka penelitian dilakukan dengan jenis penelitian yuridis sosiologis. Jenis penelitian yuridis sosiologis adalah penelitian yang langsung dilakukan secara langsung ke lapangan dengan melihat norma hukum yang ada dengan efektivitas aturan-aturan tersebut di lapangan. Di samping itu juga dilakukan penelitian kepustakaan untuk memperoleh data sekunder.

2. Sumber Data

Penelitian ini untuk mendapatkan dua data, yaitu :

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dilapangan melalui wawancara dengan Pengurus Ikatan Apoteker Indonesia (IAI), 5 orang Apoteker, 3 orang Asisten Apoteker, dan 5 orang Pasien yang membeli obat pada Apotek kota Duri sebagai responden.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari bahan hukum. Bahan hukum tersebut ada dua, yaitu :

1) Bahan hukum primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang mempunyai kekuatan hukum yang mengikat.

Bahan hukum primer dalam penelitian ini meliputi :

a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

- b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
 - c) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 - d) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
 - e) Peraturan-Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
 - f) Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
 - g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek
 - h) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- 2) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu, bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti hasil penelitian, buku-buku yang berkaitan dengan masalah yang diteliti, jurnal-jurnal hukum, peraturan perundang-undangan, hasil karya ilmiah, dan tulisan-tulisan yang relevan.

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini dipergunakan teknik pengumpulan data, yaitu :

- a. Wawancara

Wawancara yaitu teknik pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab secara lisan untuk memperoleh keterangan terkait masalah yang diteliti. Wawancara yang dilakukan oleh penulis adalah wawancara semi terstruktur, yaitu penulis mengajukan pertanyaan yang telah disusun terlebih dahulu, namun nanti ada pertanyaan-pertanyaan di luar daftar pertanyaan yang juga diajukan untuk melengkapi data.

b. Studi dokumen

Studi dokumen yang dilakukan adalah dengan mempelajari literatur-literatur hukum. Seperti peraturan perundang-undangan, buku, jurnal-jurnal dan hasil penelitian yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.

4. Analisis Data

Data primer dan data sekunder yang dikumpulkan dilakukan analisis data dengan menggunakan metode kualitatif dengan mengelompokkan data menurut aspek-aspek yang diteliti kemudian diambil kesimpulan, yaitu diuraikan dalam bentuk kalimat sesuai dengan permasalahan yang telah dirumuskan.