

**TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER TERHADAP  
KESALAHAN PEMBERIAN RESEP OBAT YANG  
DIREKOMENDASIKAN DOKTER**



**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum  
Program Studi Hukum Program Sarjana**

**OLEH :**

**DWI SEPTI REGINA**  
**NIM. 502018376**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
FAKULTAS HUKUM  
2022**

PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER TERHADAP KESALAHAN PEMBERIAN RESEP OBAT YANG DIREKOMENDASIKAN DOKTER**



Nama : Dwi Septi Regina  
NIM : 502018376  
Program Studi : Hukum Program Sarjana  
Program Kekhususan : Hukum Perdata

Pembimbing,

1. M. Soleh Idrus, SH, MS.

2. Mona Wulandari, SH., MH.

PERSETUJUAN OLEH TIM PENGUJI :

Ketua an : Dr. Nur Husni Emilson, S.H., Sp.N., M.H.

Anggota : 1. M. Soleh Idrus, SH, MS.

2. Mona Wulandari, SH., MH.

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Hukum  
Universitas Muhammadiyah Palembang

Dr. Nur Husni Emilson, SH., Sp.N., MH.

## **SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Septi Regina  
Status : Mahasiswa Fakultas Hukum  
Universitas Muhammadiyah Palembang  
NIM : 502018376  
Program Studi : Hukum Program Sarjana  
Program Kekhususan : Hukum Perdata

Menyatakan bahwa skripsi penulis yang berjudul:

### **TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER TERHADAP KESALAHAN PEMBERIAN RESEP OBAT YANG DIREKOMENDASIKAN DOKTER**

Adalah bukan merupakan karya tulis orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah kami sebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Palembang, Maret 2022

Saya yang menyatakan,



**Dwi Septi Regina**  
NIM. 502018376

## MOTTO DAN PENGESAHAN

### MOTTO:

*"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)*

*"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)*

*"Sebaik Baik Manusia Adalah Yang Paling Bermanfaat Bagi Orang Lain"*

*(Rasullullah SAW)*

*"Barang siapa yang memudah kesulitan seorang mu'min dari berbagai kesulitan-kesulitan dunia, Allah akan memudahkannya kesulitan-kesulitannya pada hari kiamat. Dan siapa yang memudahkan orang yang sedang dalam kesulitan niscaya akan Allah memudahkannya baginya di dunia dan akhirat"*

*(HR. Muslim)*

*"Proses Kehidupan Adalah Kebahagiaan Yang Sebenarnya"*

*(Kyros)*

*Ku Persembahkan untuk:*

- ❖ Allah SWT*
- ❖ Kedua orang tuaku tersayang*
- ❖ Saudara-saudara ku*
- ❖ Sahabat-sahabat ku*
- ❖ Para pendidik ku*
- ❖ Almamaterku.*

## **ABSTRAK**

### **TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER TERHADAP KESALAHAN PEMBERIAN RESEP OBAT YANG DIREKOMENDASIKAN DOKTER**

**Oleh:  
Dwi Septi Regina**

Apoteker merupakan penanggung jawab 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.

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu (1) Bagaimana tanggung jawab 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 KUHPerduta, 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 di luar pengadilan dinyatakan tidak berhasil.

**Kata Kunci: Tanggung Jawab Apoteker dan Kesalahan Pemberian Obat**

## KATA PENGANTAR



*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan mengucap Alhamdulillah, puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat, karunia dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: **“TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER TERHADAP KESALAHAN PEMBERIAN RESEP OBAT YANG DIREKOMENDASIKAN DOKTER”**.

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 Dr. Abid Djazuli, S.E., M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang.
2. Bapak Dr. Nur Husni Emilson, S.H., M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Muhammadiyah Palembang.
3. Bapak/Ibu Wakil Dekan I, II, III, dan IV Fakultas Hukum Muhammadiyah Palembang
4. Bapak Dr. H. Erli Salia SH., MH, selaku pembimbing Akademik dan Pembimbing Pertama dalam penyusunan skripsi ini yang telah banyak meluangkan waktunya guna memberikan bimbingan kepada penyusun.

5. Ibu Mona Wulandari, SH., MH, selaku Pembimbing kedua Skripsi ini yang telah banyak meluangkan waktunya guna memberikan bimbingan kepada penyusun.
6. Bapak Yidistira Rusyidi, SH., M.Hum., selaku Ketua Program Studi Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Palembang.
7. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Palembang.
8. Ayahanda A. Kohar dan Ibunda tercinta Elya, terima kasih segala bantuan, bimbingan, serta banyak memberikan semangat dan berkorban baik materiil maupun moril selama penulis menuntut ilmu di Fakultas Hukum Muhammadiyah Palembang.
9. Kakak-kakakku tersayang Anggun, Wira, Rifki Ari Sadewo dan seluruh keluarga besar ku yang selalu memberikan nasihat dan motivasi untuk keberhasilanku.
10. Terima kasih kepada sahabat-sahabatku Dormauli M, Tiara Hayatulmardia, dan Fara Sagita, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga tersusunnya skripsi ini.
11. Terima kasi untuk Tahta Nuansya yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga tersusun skripsi ini.
12. Seluruh pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya dan semoga semua jasa baik yang telah diberikan akan mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT.

***Wassalamu'alaikum, wr. wb.***

Palembang,   Maret 2022

Penulis,



**Dwi Septi Regina**  
NIM. 502018376



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI .....	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
ABSTRAK .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
 <b>BAB I : PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	11
C. Ruang Lingkup dan Tujuan.....	11
D. Kerangka Konseptual .....	12
E. Metode Penelitian.....	13
F. Sistematika Penulisan.....	15
 <b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum tentang Tanggung Jawab.....	17
B. Tinjauan umum tentang Profesi Apoteker .....	19
C. Hubungan Hukum Antara Apoteker dengan Pasien .....	26
D. Tinjauan Umum Tentang Obat.....	29
E. Tinjauan Perbuatan Melawan Hukum.....	30
F. Tinjauan Umum Perlindungan Konsumen .....	32

G. Hak dan Kewajiban Konsumen.....	38
H. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian .....	40

### **BAB III : PEMBAHASAN**

A. Tanggung Jawab Hukum Apoteker Terhadap Kesalahan Pemberian Obat yang Direkomendasikan Dokter.....	50
B. Bentuk Perlindungan Hukum bagi Pasien atas Kesalahan Apoteker dalam Memberikan Obat yang Tidak Sesuai dengan Resep Dokter .....	53

### **BAB IV : PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	57
B. Saran-saran.....	58

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Apoteker adalah pihak yang bertanggung jawab penuh dalam masalah pemberian obat-obatan. Apoteker menurut Syamsuni adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.<sup>1</sup> Tanggung jawab apoteker diatur dalam pasal 14 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian dan Peraturan Perundang-undangan 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.

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 kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis, termasuk pelayanan pemberian obat-obatan kepada konsumen. begitu juga pelayanan kefarmasian

---

<sup>1</sup> Sitiatava Rizema Putra, *Buku Pintar Apotek*, DIVA Press, Jogjakarta, 2012, hlm. 50

yang semulanya hanya berfokus pada pengelolaan obat menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan dan menuntut kualitas hidup pasien.

Apoteker memiliki hak dan kewajiban:

- 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 kerahasiaan resep penderita<sup>2</sup>

Menurut Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 (untuk selanjutnya di singkat UU No. 36 Tahun 2009) tentang Kesehatan yaitu” pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan agar tercapainya kesadaran, kemauan, serta kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Pengaturan tentang tanggung jawab Apoteker diatur di dalam Pasal 1 ayat 11 Undang-Undang Kesehatan, setiap kegiatan dan atau yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

Untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di apotek, Apoteker juga dapat dibantu atau melimpahkan pekerjaan kefarmasian kepada tenaga teknis kefarmasian yang terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analisa

---

<sup>2</sup> *Ibid*, hlm. 2

farmasi, ini sesuai Pasal 65 ayat (2) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Tenaga Teknis Kefarmasian mempunyai wewenang untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dibawah bimbingan dan pengawasan Apoteker. Fungsi tenaga teknis kefarmasian sendiri terbatas pada membantu pekerjaan kefarmasian yang menjadi tugas pokok seorang Apoteker.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 573/MenKes/SK/VI/2008, apoteker adalah tenaga kesehatan yang telah mengenyam dan lulus dari sekolah apoteker harus melakukan sumpah seorang apoteker atau farmasi. Kode etik apoteker di Indonesia pada dasarnya adalah panduan dalam profesi tertentu (misalnya apoteker) dalam menjalankan tugasnya secara profesional. Dengan adanya kode etik, seseorang dapat membedakan kepentingan pribadi dengan profesi yang mungkin suatu saat akan berbenturan.

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 perseorangan.<sup>3</sup> 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 berbagai dimensi yang satu sama lain mempunyai keterkaitan dan saling ketergantungan antara konsumen, pengusaha, dan pemerintah.<sup>4</sup>

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 konsumennya.<sup>5</sup>

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.

---

<sup>3</sup> Chainur Arrasjid, 2006, *Dasar-dasar Ilmu Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 40

<sup>4</sup> Erman Raja Guguk, et.al, 2003, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Mandar Maju, hlm. 7

<sup>5</sup> Mariam Darus, 1990, *Perlindungan Terhadap Konsumen Dari Segi Standar Kontrak*, Jakarta: Bina Cipta.

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 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)<sup>6</sup>

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.<sup>7</sup> 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.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> Sitepu Elsianna, 2015, *Evaluasi Implementasi Medication Safety Practice Berdasarkan Perspektif Enam Benar Di Rumah Sakit Advent Bandung*, Yogyakarta: UGM

<sup>7</sup> Agyemang, R.E.O. & While, A., 2010, *Medication Errors: Types, Causes and Impact on Nursing Practice*, British Journal of Nursing, London

<sup>8</sup> Barker, KN, et al, 2002, *Medication Errors Observed in 36 Health Care Facilities*, American Medical Association, USA

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 salah kepada pasien.<sup>9</sup> 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*.<sup>10</sup> Berdasarkan data di atas 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

---

<sup>9</sup> Dwiprahasto Iwan, 2006, *Intervensi Pelatihan Untuk Meminimalkan Risiko Medication Error di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer*, Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran, Yogyakarta

<sup>10</sup> Dwiprahasto Iwan, 2006, *Intervensi Pelatihan Untuk Meminimalkan Risiko Medication Error di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer*, Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran, Yogyakarta



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 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.

Pasien yang menderita kerugian akibat tindakan kesalahan tenaga kesehatan selama dalam pelayanan kesehatan, maka pasien tersebut berhak menuntut ganti rugi. Sejauh ini KUHPerdara telah banyak mengatur hal tentang kerugian yang didasarkan pada ketentuan yang ada yaitu Wanprestasi Pasal 1243-1246 KUHPerdara, 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 penanggung jawab 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 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 layakkah obat tersebut untuk dikonsumsi oleh pasien, kemudian apoteker juga perlu memperhatikan batas kadaluwarsa terhadap obat tersebut sebelum diberikan kepada pasien, selanjutnya apoteker juga berkewajiban memberikan informasi mengenai cara penggunaan obat yang benar.

Khusus untuk kode etik apoteker di Indonesia, terdapat 15 pasal yang dibagi dalam 5 bab yang dijadikan sebagai landasan moral dalam menjalankan tugas secara profesional. Sanksi pelanggaran kode etik apoteker dapat dikatakan sebagai malapraktik yang akan berujung pada pemberian sanksi. Sanksi yang diberikan tergantung dari bentuk pelanggaran yang dilakukan dan penyebabnya, seperti berikut ini:

- a. Ketidaktahuan. Sanksinya berupa kewajiban mengikuti pendidikan lanjut
- b. Kelalaian. Sanksi bisa berupa teguran lisan, peringatan, pembinaan khusus, penundaan sementara rekomendasi izin praktik, hingga usul pencabutan izin praktik.
- c. Kurang perhatian. Sanksi pelanggaran kode etik apoteker ini mirip dengan poin kelalaian.
- d. Kurang terampil. Sanksinya mirip dengan poin ketidaktahuan.
- e. Kesengajaan. Ini adalah bentuk pelanggaran berat sehingga sanksinya bisa berupa pembinaan khusus, penundaan sementara rekomendasi izin praktik, usul pencabutan izin praktek, bahkan dikeluarkan dari keanggotaan organisasi profesi untuk sementara waktu maupun selamanya.

Sanksi pelanggaran kode etik apotek ini akan di putuskan oleh Majelis Etik dan Disiplin Apoteker Indonesia (MEDAI). Pengambilan keputusan sanksi dapat didasarkan atas kode etik apoteker itu sendiri maupun sanksi yang di muat dalam sumpah jabatan.

Kesalahan yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian sepenuhnya tanggung jawab Apoteker pengelola Apotek khususnya pada pelayanan resep di Apotek. Farmasi di pandang mengetahui tentang obat-obatan, fungsi obat, cara penggunaan obat, efek samping dan waktu kadaluwarsa obat dan para petugas yang berada di dalam Apotek di percayai pasien untuk memberikan obat sesuai penyakitnya, dalam kasus ini salah satu contoh kasus mengenai farmasi yaitu yang berdasarkan dari hasil wawancara dengan ibu Rina Oktarina. S. Farm, Apt. Selaku Apoteker di Apotek Parisya Palembang meminta maaf karena terjadinya kesalahan pihak Apotek di mana obat *amoxycilin* 500 mg yang di berikan kepada pasien sudah kadaluwarsa yang berdampak buruk terhadap pasien dimana pasien mengalami alergi yang menimbulkan kemerahan pada kulit, dalam hal ini Apoteker sedang tidak ada di tempat dikarenakan

bukan jam praktek Apoteker, sedangkan yang memberikan obat merupakan seorang Asisten Apoteker. Dan kesalahan lainnya yang dilakukan oleh Asisten Apoteker yaitu di mana Asisten Apoteker salah memberi obat mata kepada pasien dikarenakan kelalaian dari seorang Asisten Apoteker dalam membaca resep obat yang diberikan dokter akibat dari kelalaian Asisten tersebut pasien mengalami iritasi mata memerah yang tak kunjung sehat.

Perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen dalam pelayanan kesehatan tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Kesehatan saja, melainkan difasilitasi juga dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang memberikan kepastian akan keamanan dan keselamatan pasien dalam mengonsumsi produk. Kedua undang-undang tersebut mengatur tentang tanggung jawab yang harus dihadapi oleh apoteker, selaku pelaku usaha apabila apoteker melakukan kesalahan yang berdampak merugikan pasien. Seluruh peraturan yang ada dibuat untuk melindungi konsumen dari dampak perbuatan kesalahan pelaku medis yang dapat merugikan pasien. Setidaknya kedua undang-undang ini memberikan peranannya sebagai peraturan yang sedikitnya mengatur masalah perlindungan hukum terhadap pasien, yang dirugikan atas tindakan apoteker melakukan kesalahan pemberian obat berdasarkan resep dokter. Selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata yang harus ditempuh apoteker, sebagai upaya untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas kesalahan itu.

Berdasarkan uraian di atas maka dalam hal ini peneliti tertarik melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan judul **“TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER TERHADAP KESALAHAN PEMBERIAN RESEP OBAT YANG DIREKOMENDASIKAN DOKTER.”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk perlindungan Hukum bagi pasien atas kesalahan Apoteker dalam memberikan obat yang tidak sesuai dengan resep Dokter?
2. Apakah sanksi terhadap apoteker yang melakukan kesalahan dalam memberikan obat yang tidak sesuai resep Dokter?

## **C. Ruang Lingkup dan Tujuan**

Ruang lingkup permasalahan atas pembahasan skripsi ini dibatasi pada: *Pertama*, bentuk dan proses perlindungan hukum terhadap pasien atas kesalahan apoteker dalam pemberian resep obat, dan kedua tindakan hukum apoteker yang telah melakukan kesalahan dalam pemberian resep obat serta menimbulkan kerugian terhadap pasien.

Tujuan:

1. Untuk diketahuinya tanggung jawab seorang Apoteker terhadap kesalahan pemberian resep obat.

2. Untuk memahami dan menjelaskan tindakan hukum bagi pasien atas kesalahan apoteker dalam pemberian resep obat berdasarkan resep Dokter.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai ilmu pengetahuan bagi penulis sekaligus sumbangan pemikiran khususnya bagi Hukum Perdata, yang dipersembahkan sebagai pengabdian untuk almamater.

#### **D. Definisi Konseptual**

1. Tanggung jawab adalah suatu perbuatan yang dilakukan oleh seorang Dokter, Apoteker, Perawat, dan Bidan terhadap pekerjaannya di bidang kesehatan. Tanggung jawab yang dimaksud adalah sebuah perbuatan yang harus dilakukan apabila terjadi kelalaian dan kesalahan yang melanggar hukum yang membawa sebuah kerugian bagi atau pada orang lain.<sup>11</sup>
2. Apoteker Adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker, menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.
3. Kesalahan adalah tidak sengaja (berbuat sesuatu).
4. Resep adalah keterangan tentang bahan dan cara meracik obat..<sup>12</sup>
5. Obat adalah sediaan atau paduan bahan-bahan termasuk produk biologi dan kontrasepsi, yang siap digunakan untuk mempengaruhi dan menyelidiki

---

<sup>11</sup> Moh. Arief, *Prinsip Umum dan Dasar Farmakologi*, Gadjadara University Press, Yogyakarta, 1995. hlm. 7-8

<sup>12</sup> <http://kbbi.kemendekbud.go.id/entri/resep>

sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosa, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan.<sup>13</sup>

6. Rekomendasi adalah memberitahukan kepada seseorang atau lebih bahwa seseorang atau lebih bahwa sesuatu yang dapat dipercaya.<sup>14</sup>
7. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat di lakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.<sup>15</sup>

## **E. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

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

### **2. Pendekatan Penelitian**

- a. Jenis penelitian hukum terdiri atas : penelitian hukum normatif (yuridis normatif). Pada penelitian ini yang digunakan adalah penelitian hukum

---

<sup>13</sup> Agus Mulyanto, dan Dwi Komaristini, *Pegangan Sekolah Menengah Farmasi Se Indonesia*, Sekber Press, Jakarta, 2002, hlm. 1

<sup>14</sup> <http://kbbi.kemidekbud.go.id/entri/rekomendasi>

<sup>15</sup> <http://id.scribd.com/doc/135795099/Pengertian-Apotek>

yuridis normatif yaitu, membahas doktrin-doktrin atau asas-asas dalam ilmu hukum. Dan tidak menutupi kemungkinan data ini menggunakan data lapangan sebagai data pendukung yang lebih jelas.

- b. Pendekatan merupakan cara untuk mengadakan suatu penelitian. Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan ( Statue Aproach), yaitu dengan isu atau masalah yang terjadi. Pada penelitian ini peraturan yang digunakan adalah peraturan Perundang-undangan yang berkaitan dengan tanggung jawab Apoteker di Indonesia.

### **3. Jenis dan Sumber Data**

- a. Data primer yaitu bahan-bahan yang mengikat yakni berupa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian ini.
- b. Bahan sekunder, yaitu bahan-bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan primer, seperti: buku-buku literatur atau bahan-bahan bacaan, hasil karya dari kalangan umum, karya-karya tulisan ilmiah lainnya yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

### **4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum**

Teknik pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan cara menelusuri dokumen penting yang dianggap berkaitan dengan fokus penelitian. Teknik ini disebut juga studi kepustakaan. Data yang diperoleh dari studi kepustakaan bisa berupa teks atau gambar. Dokumen yang menjadi sumber data tidak hanya teks-teks akademik seperti buku, laporan



riset, *policy brief*, atau jurnal, tapi bisa juga pamflet, spanduk, kartu nama, dan laporan jurnalistik.

### **5. Teknik Analisis Bahan Hukum**

Teknik analisis bahan hukum yang diperoleh dari sumber hukum yang dikumpulkan dan diperoleh dari penelitian tersebut kemudian dianalisis secara kualitatif, artinya semua data yang diperoleh secara bermutu dalam bentuk kalimat yang teratur, sistematis, logis, tidak tumpang tindih, efektif.

### **F. Sistematika Penulisan**

Sesuai dengan buku pedoman penyusunan skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Palembang, penulisan skripsi ini secara keseluruhan tersusun dalam 4(empat) bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

- BAB I : Pendahuluan yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup dan tujuan penelitian, kerangka konseptual dan metode penelitian.
- BAB II : Tanggung jawab hukum apoteker terhadap kesalahan pemberian resep obat yang direkomendasikan dokter.
- BAB III : Hasil penelitian dan pembahasan yang membahas mengenai bagaimana tanggung jawab hukum apoteker terhadap kesalahan pemberian resep dokter dan bentuk perlindungan hukum bagi pasien atas kesalahan Apoteker dalam memberikan obat yang tidak sesuai dengan resep Dokter.

BAB IV : Penutup yang berisi kesimpulan dari seluruh pembahasan yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian saran sebagai upaya memberikan sumbangan pikiran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku-buku

- Abdul Muhammad, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Jakarta 2010.
- Agus Mulyanto, dan Dwi Komaristini, *Pegangan Sekolah Menengah Farmasi Se Indonesia*, Sekber Press, Jakarta, 2002
- Agyemang, R.E.O. & While, A., 2010, *Medication Errors: Types, Causes and Impact on Nursing Practice*, British Journal of Nursing, London
- Barker, KN, et al, 2002, *Medication Errors Observed in 36 Health Care Facilities*, American Medical Association, USA
- Chainur Arrasjd, 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 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
- Moh. Arief, *Apa Yang perlu Diketahui Tentang Obat*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 1987.
- Moh. Arief, *Prinsip Umum dan Dasar Farmakologi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 1995
- R. Setiawan, 1994, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Bandung: Bina Cipta
- R. Subekti, 2001, *Hukum Perjanjian*, Jakarta: Intermedia

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

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

Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Raja Wali Press, Jakarta, 2015

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

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

Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Cet.1, PT. Raja Grafindo Persada, Depok, 2017.

## **B. Jurnal /Artikel**

Cristina Ayu Kurnia Dewi, 2014, “Drug Therapy Problems (Pasien yang menerima resep Polifarmasi)” *Jurnal Farmasi Komunitas*, Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, Volume, 1, No.1

David B. Brushwood, The Professional Capabilities and Legal Responsibilities of Pharmacists: Should "Can" Imply "Ought"?, 44 *Drake L. Rev.* 439, 443–44 (1996), *Jurnal West Law*, diakses pada tanggal 09 Februari 2019

Deady Abraham Theo,2013 “Opini Apoteker Dan Pasien Terhadap Peran Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian di Merauke” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Volume 2, No.

Sara E. Zeman Regulation of Online Pharmacies: A Case for Cooperative Federalism, 10 *Annals Health L*, 105, 10910 (2001), *Jurnal Ilmiah West Law*, diakses pada tanggal 27 Oktober 2021

## **C. Peraturan Perundang-Undangan**

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Peraturan Pemerintah Nomor Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

#### **D. Website**

Hukum Online, jika-apoteker-lalai-memberikan-obat-kepada-pasien. Diakses Pada tanggal, 23 Desember 2017.

<https://www.sehatq.com/artikel/kode-etik-apoteker-dan-sanksi-atas-pelanggaran-yang-mungkin-terjadi>

<https://www.ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/dlr/>, diakses pada tanggal 22 Oktober 2021

<https://www.Depkes.go.id/article/view/1802/capai-target-ndgs-demi-terwujudnya-derajat-kesehatan-masyarakat-yang-tinggi-html> diakses pada tanggal 23 Oktober 2021 pada pukul 20.30 WIB

<http://kbbi.kemidekbud.go.id/entri/resep>

<http://id.scribd.com/doc/135795099/Pengertian-Apotek>