



Perlindungan Hukum Pada Pasien Akibat Kesalahan Pemberian Obat Yang Tidak Sesuai Dengan Resep Dokter

Yandri Julian Makahity¹, Theresia Nolda Agnes Narwadan², Marselo Valentino Geovani Pariela³

^{1,2,3}, Fakultas Hukum Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia.

 : yandrimakahity297@gmail.com

ABSTRACT: *The Legal protection for patients as consumers in health services is not only regulated in the Health of Law, but also in Law Nomor 8 of 1999 concerning Consumer Protection which provides assurance on the safety and security of patients in consuming products. One of the examples that the author analyzes is an error in administering medication by puskesmas bandar lampung. The research objectives were to identify and analyze patient protection against pharmacists, who made mistakes in administering drugs based on a doctor's prescription and to identify and analyze the efforts patient could take in administering medication errors. The approximation method that used in this research is normative juridical research, because it examines and studies case examples. The research specification used descriptive analytical, namely legal research that is descriptive and aims to obtain a complete description (description) of the prevailing legal conditions. This study uses the legal materials needed in this study. The author use library research and scientific journals. The data collection process in this study was carried out in two stages. The first stage is through document studies in order to find information data related to legal foundations, consumer protection, pharmacy through library materials such as books, scientific papers, and the second stage through internet sites related to the object of research. The analytical method used in this research is qualitative juridical, namely research based on one law which must not conflict with other laws in order to create legal certainty in society and the data obtained is compiled qualitatively.*

Keywords: *Consumer Protection; Responsibility; Concocted Drugs.*

ABSTRAK Perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen dalam pelayanan kesehatan tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Kesehatan saja, melainkan juga dalam Undang-Undang no 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang memberikan kepastian akan keamanan dan keselamatan pasien dalam mengkonsumsi produk. Salah satu contoh yang penulis analisis adalah kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh apoteker di bandar lampung. Adapun tujuan penelitian adalah diantaranya untuk mengetahui dan menganalisis Perlindungan Pasien terhadap apoteker, yang melakukan kesalahan dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter dan untuk mengetahui dan menganalisis upaya yang dapat ditempuh oleh Pasien dalam kesalahan pemberian obat. Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian yuridis normatif, karena meneliti dan mengkaji mengenai contoh kasus. Kemudian Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu penelitian hukum yang bersifat memaparkan dan bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskripsi) lengkap tentang keadaan hukum yang berlaku. Penelitian ini menggunakan Bahan hukum yang diperlukan dalam penelitian ini penulis menggunakan penelitian kepustakaan (library research) dan jurnal ilmiah (scientific journals). Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua tahap. Tahap pertama melalui studi dokumen guna mencari data informasi yang berhubungan dengan landasan hukum, perlindungan konsumen, kefarmasian melalui bahan pustaka seperti buku-buku, karya ilmiah, dan Tahap kedua melalui situs internet yang berkaitan dengan dengan objek penelitian. Metode analisis yang digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah yuridis kualitatif, yaitu penelitian berdasarkan Undang-Undang yang satu tidak boleh bertentangan dengan Perundang-Undang lain agar mewujudkan kepastian hukum dalam masyarakat dan data yang diperoleh disusun secara kualitatif.

Kata Kunci: *Perlindungan Konsumen; Tanggung Jawab; Obat Racikan.*

PENDAHULUAN

Apoteker ialah pihak yang berkewajiban penuh dalam kasus pemberian obat-obatan. Apoteker berdasarkan Syamsuni merupakan sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker serta telah menyatakan sumpah jabatan Apoteker. Kewajiban apoteker diatur dalam Pasal 14 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia angka 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian serta Peraturan Perundang-undangan yang berlaku di Indonesia tentang Kesehatan serta Kefarmasian, pada menjalankan praktek kefarmasian di Fasilitas Pelayanan kefarmasian, Apoteker harus melakukan standar pelayanan kefarmasian, pemberian dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker.

Menjalankan tugasnya Apoteker bisa mengangkat seorang Apoteker pendamping dan dapat membantu sang tenaga teknis kefarmasian yg terdiri dari Sarjana Farmasi, pakar Madya Farmasi, Analisis Farmasi, serta Asisten apoteker. Apoteker serta tenaga medis mempunyai tanggung jawab penuh terhadap pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan serta selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis, termasuk pelayanan pemberian obat-obatan pada konsumen. begitu pula pelayanan kefarmasian yg semulanya hanya serius di pengelolaan obat sebagai pelayanan yang bertujuan buat meningkatkan serta menuntut kualitas hayati pasien.

Berdasarkan 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.¹ Hubungan hukum antara apoteker dengan pasien menjadi perbincangan setelah dikeluarkannya Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, (selanjutnya disebut UUPK). Secara rinci Undang-undang ini memberikan pengaturan tentang hak dan kewajiban, baik bagi pemberi jasa maupun pengguna jasa. UUPK 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.²

Proteksi terhadap konsumen berdasarkan di keadilan komutatif yakni keadilan yang memberikan pada setiap orang sama banyaknya dengan tidak mengingat jasa-jasa perseorangan. perlindungan konsumen ialah artinya problem kepentingan insan, oleh karenanya menjadi asa bagi seluruh bangsa di dunia untuk bisa mewujudkannya. Mewujudkan perlindungan konsumen merupakan mewujudkan hubungan banyak sekali dimensi yang satu sama lain memiliki keterkaitan dan saling ketergantungan antara konsumen, pengusaha, dan pemerintah. Hak konsumen pada artian yang luas dapat diklaim menjadi dimensi baru hak asasi manusia yg tumbuh serta wajib dilindungi asal kemungkinan penyalahgunaan atau tindakan-tindakan sewenang-wenang pada korelasi kekuasaan yang bersifat horizontal antara pihak penghasil menggunakan konsumennya.³

Apoteker serta energi kesehatan lainnya yang diberikan kepercayaan penuh sang pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati pada hadiah obat pada konsumen. Begitu jua halnya pada aktivitas pelayanan kefarmasian yang

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

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

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

semula hanya berfokus di pengelolaan obat menjadi komoditi sebagai pelayanan yang bertujuan buat menaikkan kualitas hidup pasien.⁴

Pemberian obat secara aman adalah perhatian utama ketika melaksanakan hadiah obat kepada pasien. menjadi petugas yang terlibat langsung pada pemberian obat, petugas wajib mengetahui yang berhubungan dengan peraturan serta mekanisme pada pemberian obat sebab hampir seluruh peristiwa error dalam hadiah obat terkait dengan peraturan serta prosedur. Petugas harus mengetahui gosip perihal setiap obat sebelum diberikan kepada pasien buat mencegah terjadinya kesalahan. Melaksanakan hadiah obat secara benar dan sinkron instruksi dokter, mendokumentasikan menggunakan sah dan memonitor dampak dari obat adalah tanggung jawab asal seluruh petugas yg terlibat dalam hadiah obat. Bila obat tidak diberikan seperti yang seharusnya maka peristiwa kesalahan hadiah obat dapat terjadi. kejadian kesalahan anugerah obat yg memberi dampak berfokus ataupun tidak wajib dilaporkan.⁵ Ada 2 tipe kesalahan obat yaitu pertama kesalahan terhadap penyiapan obat yang terdiri asal galat takaran, galat obat/cairan, galat pasien, keliru saat, keliru formulir obat, galat larutan serta wadah obat yang tidak diberi label. kedua adalah kesalahan administrasi obat. berikut adalah sebagai keliru satu model kasus tentang kelalaian yang pernah dilakukan galat satu apoteker yang terdapat di Indonesia: Ibunda asal pasien yaitu bunda Samiah menuturkan, beliau mengantarkan anaknya yang bernama Elisia Santika berobat ke puskesmas bandar lampung di Jum'at (19/01/2016) karena sakit mata. pada awalnya, mata anak tadi kemasukan hewan mungil sejenis laron.

Sebelum dibawa ke Puskesmas kondisinya sehat. sesudah dibawa ke Puskesmas dan diberi obat tetes, bukannya sembuh namun akhirnya mengalami kebutaan. khawatir terjadi sesuatu, Samiah membawa anaknya balik ke Puskesmas buat mengklarifikasi terkait menggunakan syarat anaknya. oleh dokter, obat tetes itu diminta, lalu dianjurkan buat dirujuk ke rumah Sakit Immanuel, Bandar Lampung. karena saat itu tempat tinggal Sakit Immanuel telah tutup, kemudian dibawa ke rumah Sakit Graha Husada. akan tetapi dikarenakan biaya yang cukup mahal ia tidak melanjutkan pengobatannya. Di waktu meneteskan obat tadi ke mata anaknya dia tidak teliti, Bila obat tetes yang diberikan bagian pengambilan obat pada puskesmas itu ialah obat tetes telinga bukan obat tetes mata. Bagian pengambilan obat pada Puskesmas yang keliru memberikan obat. Hal itu baru diketahui selesainya tiga kali digunakan buat mengobati anaknya yang bukannya tambah membaik akan tetapi malah jadi buta tidak dapat melihat.

Apoteker merupakan penanggung jawab atas segala aktivitas kefarmasian yang dilakukan pada apotek. Apoteker mempunyai tugas serta kewajiban yang luas dalam hubungannya dengan pasien. Apoteker bertanggung jawab mencocokkan apakah obat yg akan diberikan tersebut sesuai menggunakan yang tertulis dalam resep dokter, kesesuaian jenis dan sifat obat, dan layakkah obat tadi buat dikonsumsi sang pasien, lalu apoteker jua wajib memperhatikan batas kadaluwarsa terhadap obat tersebut sebelum diberikan kepada pasien, selanjutnya apoteker pula berkewajiban menyampaikan info tentang cara penggunaan obat yang benar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normative yang dilakukan dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Sumber bahan hukum 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

digunakan yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Teknik pengumpulan bahan yang dilakukan dalam penelitian ini Teknik pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan cara menelusuri dokumen penting yang dianggap berkaitan dengan focus penelitian

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Pada Pasien Yang Diberikan Obat Tidak Sesuai Dengan Resep Dokter

Apotek adalah sarana pelayanan kesehatan untuk membantu meningkatkan kesehatan bagi masyarakat, apotek juga sebagai tempat praktik tenaga profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian (Hartini dan Sulasmo, 2007). Pekerjaan kefarmasian menurut ketentuan umum pasal 1 di dalam undang-undang RI No.23 tahun 1992 tentang kesehatan adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1332/MENKES/SK/X/2002 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 922/MENKES/PER/X/1993 tentang Ketentuan Dan Tata Cara Pemberian Izin Apotik, pada Pasal 1 Ayat (1) disebutkan bahwa Apotik adalah suatu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran Sediaan farmasi, Perbekalan Kesehatan lainnya kepada masyarakat. Dan pada Pasal 1 Ayat (2) dikatakan bahwa Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker.⁶ Undang-Undang Obat Keras (St. No. 419 tgl. 22 Desember 1949), pada Pasal 1 Ayat (2) disebutkan, bahwa apoteker adalah mereka yang sesuai dengan peraturan yang berlaku mempunyai wewenang untuk menjalankan praktek peracikan obat di Indonesia sebagai seorang Apoteker sambil memimpin sebuah Apotek. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, menyebutn apoteker dalam negeri dan apoteker asing.

Peraturan ini juga diatur mengenai segala sesuatunya mengenai apoteker asing seperti syarat, kriteria, dan lain sebagainya. UUPK pada Pasal 1 Ayat 6, lebih dikenal dengan nama Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Yang dalam hal ini salah satunya adalah apoteker.⁷ Apoteker bisa dibilang merupakan profesi yang memadukan antara ilmu pengetahuan, perawatan kesehatan, kontak langsung dengan pasien, teknologi, etika, dan bisnis. Seorang apoteker adalah profesional medis yang memiliki keterampilan di bidang pengolahan obat. Mereka umumnya menjalani pendidikan ekstensif untuk memahami peran obat dalam situasi yang berbeda. Tak hanya itu, seorang apoteker juga akrab dengan susunan biokimia obat dan bagaimana pengaruhnya terhadap penggunaan, efek samping, interaksi, dan implikasi keefektifannya.

⁶ Indonesia (b), Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/Menkes/Per/X/1993 Tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1332/MENKES/SK/X/2002, Pasal 1 Hurub b.

⁷ CST. Kansil, Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia, (Jakarta: Rineka Cipta, 1991), h. 174.

Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 menyebutkan tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
4. Sebagai sarana pelayanan informasi obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada tenaga kesehatan lain dan masyarakat, termasuk pengamatan dan pelaporan mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat.
5. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau 9 penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (DEPKES RI, 2009). Peraturan Menteri Kesehatan no. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 16 menjelaskan bahwa apotek menyelenggarakan fungsi sebagai pengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik termasuk di komunitas.

B. Penyelesain Sengketa Terhadap Apoteker Yang Memberikan Obat Tidak Sesuai Dengan Resep Dokter

Perlindungan bagi konsumen dalam layanan farmasi sangat penting untuk memastikan bahwa konsumen mendapatkan obat dan layanan kesehatan yang aman, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Konsumen yang membeli obat atau layanan farmasi perlu merasa yakin bahwa mereka mendapatkan produk yang berkualitas dan pelayanan yang profesional, tanpa adanya risiko terhadap kesehatan atau keselamatan mereka. Beberapa bentuk perlindungan bagi konsumen dalam layanan farmasi diatur oleh undang-undang, kode etik profesi, dan regulasi yang mengatur standar praktik farmasi. Berikut adalah beberapa aspek perlindungan yang diberikan kepada konsumen dalam layanan farmasi:

Kemajuan ilmu pengetahuan serta teknologi dibidang kesehatan telah berkembang menggunakan pesat dan didukung sang wahana serta prasarana kesehatan yang makin canggih. Perkembangan ini turut pula mempengaruhi jasa profesional dibidang kesehatan yang asal saat ke ketika semangkin berkembang juga. aneka macam cara perawatan dikembangkan sebagai akibatnya akibatnya pula bertambah besar, serta kemungkinan untuk melakukan kesalahan atau kelalaian pula bertambah besar pula. sang karena itu tidak mengherankan bila profesi kesehatan makin ramai dibicarakan baik berasal kalangan intelektual maupun rakyat.

Pada dasarnya kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dalam melaksanakan profesi medis, merupakan suatu hal yang penting buat dibicarakan. Hal ini disebabkan sebab akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan tadi memiliki dampak yang sangat merugikan. Selain merusak dan mengurangi kepercayaan warga terhadap profesi kesehatan, pula mengakibatkan kerugian bagi pasien selaku konsumen terhadap obat racikan tersebut. buat itu pada tahu terdapat atau tidaknya kesalahan atau kelalaian tersebut, terlebih dahulu kesalahan atau kelalaian pelaksanaan profesi wajib diletakkan terhadap kewajiban profesi.

- 1) Pelindungan Dalam Lingkup KUHPerdara

Istilah yang digunakan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer) cukup banyak dan beragam macamnya. Namun yang perlu diperhatikan dan berhubungan dengan konsumen dan produsen/pelaku usaha yakni, pembeli dan penjual sebagaimana yang tertuang dalam Buku III Bab 5 tentang Jual Beli. Konsumen pada peristilahan diatas lebih tepat jika dipersamakan dengan pembeli, sedangkan di penjual bisa diletakkan pula sebagai pelaku usaha/pembuat. Jika dikaitkan dengan dunia kesehatan, maka bisa dimasukkan posisi pembeli menjadi pasien, sedangkan posisi pelaku perjuangan/Produsen pada apoteker.⁸ Penyamaan analogi istilah ini dapat dilakukan karena perbuatan yang mereka lakukan mempunyai persamaan, dimana seorang pasien yang datang diapotek artinya pihak pembeli, sedangkan apoteker merupakan pihak yang menjual produknya yakni obat atau obat akibat racikan. Analogi yang digunakan ini dapat digunakan menjadi penyamaan dalam mengartikan pihak konsumen dan pelaku usaha/Produsen. Jual-beli dalam KUHPer, jika dikaitkan dengan layanan farmasi dapat dilihat dalam pasal 1457, dimana dalam pasal ini dikatakan bahwa perjanjian jual-beli terjadi bilamana pihak penjual menyerahkan barangnya sedangkan bagi pembeli berkewajiban membayar sesuai harganya tersebut. Ini dapat disamakan dengan pembeli yang datang kepada apoteker di apotek akan mendapatkan obat atau obat hasil racikan, dan bagi apoteker akan menyerahkan obat atau obat hasil racikan tersebut kepada pasien. Disini telah terjadi perjanjian jual-beli antara apoteker selaku pelaku usaha/produsen obat atau obat racikan dan pasien selaku konsumen.

Selanjutnya dalam Pasal 1475 mengartikan penyerahan sebagai suatu pemindahan barang yang dijual kedalam kekuasaan dan kepunyaan si pembeli.⁹ Obat atau obat racikan yang telah dibayar oleh konsumen, merupakan barang miliknya dan telah dapat digunakan sebagaimana mestinya. Perlindungan akan hak-hak penjual dan pembeli dilindungi oleh KUHPer, dan jika dihubungkan dengan layanan farmasi maka yang menjadi hak konsumen itu juga terlindungi oleh KUHPer. Adapun hak-hak yang konsumen selaku pembeli yang dilindungi dalam KUHPer,

2.) Perlindungan Dalam Lingkup UUPK

Selain perlindungan oleh KUHPer, perlindungan bagi konsumen juga terdapat dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UUPK). Konsumen dalam UUPK ini terbagi dalam tiga bagian, yakni (a) konsumen, (b) konsumen antara, dan (c) konsumen akhir. Dalam peristilahan konsumen yang digunakan dalam penulisan ini adalah dimaksudkan untuk konsumen akhir, kecuali dikemukakan secara khusus.

Pengertian konsumen ini terdapat dalam pasal 1 ayat (2) UUPK, sedangkan istilah yang digunakan bagi pelaku usaha/produsen terdapat dalam pasal 1 ayat (3). Jika dikaitkan dengan dunia kefarmasian didapatkan analogi bahwa konsumen adalah pasien pengguna obat hasil racikan apoteker, sedangkan pelaku usaha/produsennya diletakkan pada apoteker itu sendiri.¹⁰ Perlindungan hukum yang diberikan dalam UUPK adalah melindungi hak, baik untuk konsumen maupun produsen. Perlindungan terhadap hak konsumen ini tertuang dalam pasal 1 ayat (1) UUPK. Adapun yang menjadi hak-hak dari konsumen terdapat dalam pasal 4 UUPK. Mengenai hak-hak yang didapatkan oleh konsumen jika dihubungkan dengan pelayanan farmasi yang konsumennya adalah pasien,

⁸ Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum.*, PT. Cintra Aditya Bakti, Bandung, h. 106.

⁹ Muhamad Sadi Is, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum.*, Kencana Prenadamedia Group, Jakarta, h.

¹⁰ Ahmad Miru dan Sutarman Yodo. *Op. Cit.* h. 41-42.

maka ada beberapa hak dalam UUPK yang dapat dipergunakan untuk menjamin hak pasien yang juga sebagai konsumen.

Perlindungan hukum oleh UUK terdapat pada Bab III Bagian Kesatu, dalam pasal 4 hingga pasal 8, yang menerangkan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama untuk mendapatkan akses dibidang kesehatan, termasuk dalam hal menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukannya. Lebih lanjut dikatakan, informasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab, serta data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan merupakan hak yang dimiliki oleh konsumen".¹¹

Selain itu, hak konsumen dalam hal menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan, sebagaimana yang ditegaskan Pasal 58 ayat (1) adalah kerugian yang diakibatkan karena kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Apabila dikaitkan dengan hak-hak yang disebutkan oleh Bahder Johan Nasution, dan juga UUK yang telah disebutkan diatas, maka dapat diuraikan sebagai berikut :

1) Hak atas informasi, dan rasa aman, serta kepasinian (prifacy).

Hak ini artinya hak yang sangat penting dimiliki sang konsumen, sebab artinya instrumen dasar kepercayaan dalam menghubungkan antara pasien serta apoteker. berita yang didapatkan ini sangat berguna bagi tindakan selanjutnya yang akan dilakukan. informasi yang diberikan itu buat memastikan keadaan keamanan obat atau obat racikan, jua imbas samping yang mungkin muncul termasuk cara penggunaannya yang baik dan sah sangatlah penting bagi konsumen. Adapun kepasinian yang dimaksudkan ialah kerahsiaan dari informasi diri si konsumen terhadap orang lain, termasuk obat atau obat racikan yang digunakan.

2) Hak dengan bebas memilih penyelenggaran pelayanan Kesehatan

Hak ini dimaksudkan supaya konsumen diberikan kebebasan menentukan sendiri bentuk dan daerah pelayanan yang akan dilakukannya. contohnya memilih tempat apoteker yg dirasakannya memberikan pelayanan yang ramah serta lain sebagainya. Hak ini jua ditentukan faktor lain seperti kemampuan ekonomi, kepercayaan, informasi yg diadapatkannya serta lain sebagainya. seluruh itu menjadi hak konsumen untuk bisa memilih sendiri pelayanan kesehatan yang diharapkan sinkron dengan kemmpuannya dan keinginannya, tanpa adanya paksaan asal pihak manapun.

3) Hak atas persetujuan, atau menolak perawatan

Hak ini adalah hak yang ada berasal diri konsumen, apakah akan sepakat buat melakukan perawatan atau menolak perawatan. Hak tadi wajib dihormati oleh setiap orang termasuk tenaga kesehatan. misalnya konsumen menyetujui obat atau obat racikan yang diberikan oleh apoteker selesainya mendapatkan isu tentang kegunaan serta khasiatnya.

4) Hak atas pengaduan, ganti rugi, bantuan hukum, dan menggugat.

5) Hak ini ada akibat adanya rasa tidak puas terhadap apa yang diharapkan oleh konsumen, termasuk dampak yang ditimbulkan kemudian terhadap pelayanan

C. Tanggung Jawab Apoteker Apabila Terjadi Kelalaian Dalam Peracikan Obat

¹¹ 17 Freddy Tengker. 2007. *Hak Pasien*. Bandung: Mandar Maju. h. 34.

Tanggung jawab apoteker dalam peracikan obat sangat penting, mengingat peran mereka dalam memastikan bahwa obat yang diberikan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan medis dan aman untuk digunakan. Jika terjadi kelalaian dalam peracikan obat, apoteker dapat menghadapi sejumlah konsekuensi hukum dan profesional. Berikut adalah beberapa hal yang harus diperhatikan terkait tanggung jawab apoteker jika terjadi kelalaian dalam peracikan obat:

1. Tanggung Jawab Profesional

a) Memastikan Keamanan Obat: Apoteker bertanggung jawab untuk memastikan bahwa obat yang diracik atau disiapkan sesuai dengan resep dokter dan aman untuk digunakan oleh pasien. Apoteker harus memeriksa resep dengan teliti, memverifikasi dosis, komposisi, dan interaksi obat.

b) Pemberian Informasi yang Jelas: Apoteker juga berkewajiban memberikan informasi yang jelas kepada pasien tentang cara penggunaan obat, efek samping yang mungkin timbul, dan tindakan yang harus diambil jika terjadi reaksi yang tidak diinginkan.

c) Pencegahan Kesalahan: Dalam menjalankan tugasnya, apoteker harus mencegah segala kemungkinan kesalahan peracikan, termasuk kesalahan dosis, pemilihan obat yang tidak tepat, atau pemberian obat yang sudah kadaluarsa.

2. Tanggung Jawab Hukum

Apabila terjadi kelalaian dalam peracikan obat, dan hal tersebut mengakibatkan kerugian bagi pasien, apoteker bisa dikenakan tanggung jawab hukum berdasarkan beberapa ketentuan hukum yang berlaku, di antaranya:

a) Kelalaian atau Malpraktik: Apoteker bisa dikenakan tuntutan malpraktik jika kelalaiannya menyebabkan pasien menderita kerugian fisik, psikis, atau bahkan kematian. Dalam hal ini, apoteker bisa dianggap melanggar kewajiban profesionalnya.

b) Undang-Undang Perlindungan Konsumen: Jika kelalaian tersebut berakibat pada kerugian konsumen (pasien), apoteker bisa dikenakan sanksi berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang melindungi konsumen dari praktik yang merugikan.

c) Tanggung Jawab Pidana: Dalam kasus kelalaian yang sangat serius, seperti pengobatan yang salah yang mengakibatkan kecelakaan serius atau kematian, apoteker dapat dikenakan tanggung jawab pidana. Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), kelalaian yang mengakibatkan kerugian bisa dikenakan hukuman pidana.

3. Peran Dalam Pengawasan dan Pengendalian Obat

Apoteker juga bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan terhadap obat yang dikeluarkan dari apotek, termasuk memeriksa tanggal kedaluwarsa obat, memastikan penyimpanan obat yang benar, serta memastikan obat yang diberikan sesuai dengan resep dan kebutuhan pasien.

4. Tanggung Jawab Etis dan Profesional

Dalam praktik profesinya, apoteker juga harus menjaga kode etik profesi yang mengharuskan mereka untuk bertindak dengan integritas, kejujuran, dan kehati-hatian. Kelalaian dalam peracikan obat yang berdampak negatif pada pasien bisa merusak reputasi profesi apoteker secara keseluruhan dan menurunkan kepercayaan publik terhadap profesi ini.

5. Tindakan Korektif dan Pencegahan

Apabila kelalaian terdeteksi, apoteker harus segera mengambil langkah korektif, seperti memberi tahu pasien tentang kesalahan yang terjadi dan menyediakan pengobatan alternatif jika diperlukan. Selain itu, apoteker harus melakukan evaluasi terhadap prosedur peracikan obat untuk mencegah terulangnya kesalahan serupa di masa depan.

Keterkaitan tentang hak dan kewajiban itu tentunya mengakibatkan tanggung jawab. Tanggung jawab berdasarkan kepada apa yang seharusnya dilakukan namun tidak dilakukan, atau dilakukan namun tidak sinkron menggunakan yang seharusnya dilakukan. Tanggung jawab tidak hanya berdasarkan akibat yang ditimbulkan, tetapi juga melalui sebab yang dilakukan, yakni proses menjalaninya dan mengiringinya. Tanggung jawab juga berkaitan dengan aneka macam faktor, keliru satunya tanggung jawab berkaitan dengan profesi, galat satunya apoteker. Tanggung jawab aturan yang dapat ada berkaitan dengan aplikasi profesi apoteker, antara lain: 1) Tanggung jawab perdata; 2) Tanggung jawab pidana; 3) Tanggung jawab administrasi.

Hukum perlindungan konsumen tidak membedakan antara kerugian harta benda maupun kerugian secara fisik. Kerugian secara fisik termasuk kerugian sebab stigma serta kerugian dampak produk stigma, yang krusial konsumen mengalami keugian akibat mengkonsumsi suatu produk eksklusif. Ganti kerugian dalam UUPK, hanya mencakup pengembalian uang atau penggantian barang dan /atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan serta/atau hadiah santunan yg sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Ini berarti bahwa ganti kerugian yang dianut pada UUPK adalah ganti kerugian subjektif.¹²

Pasien yang mengalami kerugian tadi dapat melakukan ganti kerugian seagaimana yang dibahas di pertanggungjawaban perdata diatas, beserta ketentuan dalam pasal 19 ayat (1) serta (dua) UUPK. sehingga pertanggungjawaban apoteker itu tidak hanya secara perdata maupun berdasarkan UUPK.

Jika apoteker yang melakukan kelalaian tersebut menolak dan /atau tidak menyampaikan tanggapan dan /atau tidak memenuhi ganti rugi tuntutan yang sudah diajukan sang konsumen, maka bisa jua melalui Badan sengketa Konsumen. Hal ini sesuai menggunakan pasal 23 UUPK. Selain itu, juga dapat dilakukan melalui lembaga proteksi Konsumen Swadaya rakyat, sebagaimana yang tertuang pada pasal 44 UUPK.

Gugatan terhadap apoteker bisa berdasarkan ketentuan pasal 45 serta 46 UUPK, yakni pasien itu sendiri, gerombolan konsumen yang mempunyai kepentingan yang sama pada hal mengalami kerugian yg sama walaupun berbeda bentuknya misalnya akibat mengkonsumsi obat yang akan terjadi racikan obat apoteker terdapat yang alergi, ada yang semakin parah sakitnya, terdapat yg keracunan dan lain-lain, forum perlindungan Konsumen Swadaya, dan juga bisa diajukan oleh Pemerintah serta/atau instansi terkait bila kerugiannya bersifat merugikan materi yang akbar serta/atau korban yang tidak sedikit.

Mencermati Pasal 29 yang berbunyi, "Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi". Ini merupakan salah satu bentuk 53 pengharapan bahwa permasalahan yang timbul akibat kelalaian dalam menjalankan fungsi apoteker tersebut diselesaikan dengan cara mediasi terlebih dahulu. Penyelesaian secara mediasi merupakan bentuk kemudahan terhadap permasalahan yang terjadi. Ini juga merupakan kebiasaan

¹² *Ibid.* h. 67-68

yang terjadi dalam masyarakat Indonesia yakni menyelesaikan permasalahan yang ada dengan cara kekeluargaan atau diluar pengadilan. Jika tidak menemui titik tengah, maka akan dilanjutkan dengan proses pengadilan.¹³

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah bahwa perlindungan hukum bagi pasien yang merasa dirugikan atas kesalahan pemberian obat oleh oknum Apoteker di puskesmas bandar lampung harus memenuhi kriteria berdasarkan asas-asas perlindungan hukum seperti asas kemanfaatan, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen serta asas kepastian hukum dalam teori yang relevan dalam penelitian ini yang belum diejawantahkan dan direalisasikan secara merata di dalam praktik sesungguhnya. Selain itu upaya yang dapat dilakukan oleh pasien yang dirugikan karena kesalahan pemberian obat oleh oknum Apoteker di Rumah Sakit dapat dilakukan dengan melalui dua pendekatan yakni pendekatan litigasi dan non litigasi seperti pada kasus yang diteliti. Akan tetapi yang lebih efektif yaitu melalui pendekatan non litigasi.

REFERENSI

- Agyemang, R.E.O. & While, A., 2010, *Medication Errors: Types, Causes and Impact on Nursing Practice*, British Journal of Nursing, London.
- Chainur Arrasjid, 2006, *Dasar-dasar Ilmu Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika.
- CST. Kansil, Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia, (Jakarta: Rineka Cipta, 1991.
- Erman Raja Guguk, et.al, 2003, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Mandar Maju.
- Mariam Darus, 1990, *Perlindungan Terhadap Konsumen Dari Segi Standar Kontrak*, Jakarta: Bina Cipta.
- Muhamad Sadi Is, 2015, *Pengantar Ilmu Hukum.*, Kencana Prenadamedia Group, Jakarta.
- Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum.*, PT. Cintra Aditya Bakti, Bandung.
- Sitepu Elsianna, 2015, *Evaluasi Implementasi Medication Safety Practice: Berdasarkan Perspektif Enam Benar Di Rumah Sakit Advent Bandun*, Yogyakarta: UGM.

¹³ *Ibid.* h. 68 - 69.