

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM APOTEKER DALAM KASUS KELALAIAN PERACIKAN OBAT YANG MENGAKIBATKAN KEMATIAN¹

Oleh :

Militia Christy Puan Pondaag²

Debby Telly Antow³

Vecky Y. Gosal⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaturan apoteker jika lalai dalam meracik obat dan untuk mengetahui pertanggungjawabam hukum apoteker jika lalai dalam meracik obat. Dengan menggunakan metode penelitian yuridis normatif, dapat ditarik kesimpulan yaitu : 1. Pengaturan mengenai apoteker yang lalai dalam meracik obat sehingga menimbulkan kerugian pada pasien ditemukan dalam beberapa Undang- undang yaitu Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Permenkes No. 26 Tahun 2020 tentang Perizinan dan Penyelenggaraan Praktik Apoteker, KUHP (Pasal 359–360), Pasal 1365 KUHPPerdata, serta Kode Etik Apoteker Indonesia (KEAI) sebagai pedoman etik profesi. 2. Bentuk pertanggungjawaban hukum apoteker yang lalai dalam meracik obat diantaranya : Pertanggungjawaban Pidana. Jika kelalaian apoteker menimbulkan luka berat atau kematian pasien, maka dapat dijerat pidana. Pertanggungjawaban Perdata. Diatur dalam Pasal 1365 KUHPPerdata (perbuatan melawan hukum). Pertanggungjawaban Administratif. Sanksi dapat berupa pencabutan izin praktik apoteker, pembekuan sementara, atau peringatan tertulis. Sanksi ini diatur dalam Permenkes No. 26 Tahun 2020 tentang Perizinan dan Penyelenggaraan Praktik Apoteker.

Kata Kunci : apoteker, salah meracik obat

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang profesi apoteker dan pelayanan kefarmasian cukup beragam. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara terus terang menyatakan bahwa setiap tenaga kesehatan, termasuk apoteker, wajib

memberikan pelayanan sesuai dengan standar dengan standar profesi dan prosedur operasional. Pelanggaran terhadap kewajiban ini, apalagi sampai menyebabkan kerugian atau kematian pasien, dapat dikenai sanksi pidana.

Apoteker merupakan tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dan tanggung jawab dalam praktik kefarmasian, termasuk peracikan, penyimpanan, dan penyerahan obat kepada pasien. Dalam sistem pelayanan kesehatan, peran apoteker sangat strategis karena menyangkut aspek keselamatan pasien. Kesalahan dalam meracik obat dapat menimbulkan efek serius, bahkan sampai pada kematian pasien. Oleh karena itu, apoteker dituntut bekerja dengan penuh ketelitian, kehati-hatian, dan selalu berpegang pada standar profesi yang telah ditentukan. Dalam sistem pelayanan kesehatan, apoteker memiliki kedudukan strategis sebagai tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menjamin keselamatan pasien melalui pengelolaan obat yang tepat dan aman. Apoteker bertanggung jawab dalam praktik kefarmasian, yang meliputi pengadaan, penyimpanan, peracikan, dan penyerahan obat kepada pasien. Di antara tanggung jawab tersebut, peracikan obat merupakan salah satu proses yang sangat krusial karena melibatkan keahlian teknis, pemahaman farmakologis, serta ketelitian tinggi untuk memastikan bahwa obat yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien.

Salah satu tugas seorang apoteker yang bekerja sebagai apoteker rumah sakit maupun komunitas adalah bertanggung jawab untuk memberikan obat sesuai resep dokter serta memastikan efektivitas dan keamanan dari penggunaan obat. Selain itu, apoteker juga bertugas untuk mengedukasi masyarakat mengenai penggunaan obat yang rasional serta efek sampingnya. Apoteker bisa bekerja di berbagai bidang, bahkan membuka usaha sendiri dengan membuka usaha apotek. Ada juga apoteker industri yang bekerja di perusahaan farmasi maupun kosmetik. Para apoteker ini ikut mengambil bagian dalam penelitian dan pengembangan racikan produk farmasi ataupun kosmetik.

Peran apoteker tidak hanya terbatas pada pemberian obat kepada pasien, tetapi juga mencakup tanggung jawab etik dan hukum dalam memastikan bahwa obat yang diberikan aman, efektif, dan sesuai dosis. Oleh karena itu, ketelitian dan kehati-hatian dalam praktik kefarmasian menjadi syarat mutlak dalam menjalankan profesi ini. Namun dalam praktiknya, kelalaian masih kerap terjadi,

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 210711010703

³ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

terutama dalam proses peracikan obat, baik karena kesalahan dosis, interaksi bahan obat yang tidak sesuai, maupun kurangnya verifikasi terhadap resep dokter. Kelalaian semacam ini dapat berakibat fatal, bahkan hingga menyebabkan kematian pasien. Ketika hal ini terjadi, pertanyaan mengenai pertanggungjawaban hukum apoteker menjadi penting untuk dikaji, karena menyangkut kejelasan batas tanggung jawab profesi serta perlindungan hukum bagi masyarakat. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya dalam Pasal 440, menegaskan bahwa (1) "Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan Pasien luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak Rp250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah)". (2) "Jika kealpaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)".⁵

Kelalaian dalam praktik peracikan obat oleh apoteker dapat terjadi dalam berbagai bentuk, seperti kesalahan dalam takaran dosis, pemilihan bahan aktif yang tidak sesuai, kesalahan pencampuran zat obat yang saling berinteraksi negatif, hingga kelalaian administratif seperti tidak memberi label yang jelas atau gagal melakukan *cross-check* terhadap resep dokter. Secara etimologis, kelalaian (*culpa*) adalah suatu sikap abai atau kurang hati-hati yang dilakukan oleh seseorang yang seharusnya dapat memperkirakan atau mencegah timbulnya akibat dari perbuatannya. Dalam konteks profesi apoteker, kelalaian merupakan pelanggaran terhadap kewajiban profesional dan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan maupun kode etik profesi. Kelalaian yang menimbulkan dampak serius terhadap pasien, seperti kerugian kesehatan atau kematian, tentu bukan hanya berdampak etik atau administratif, tetapi juga bisa masuk dalam ranah hukum pidana.

Kesalahan dalam proses peracikan obat tidak dapat dianggap sepele. Kelalaian kecil, seperti kesalahan dosis, pencampuran bahan yang tidak sesuai, atau pelabelan yang tidak akurat, dapat menimbulkan dampak serius bagi pasien, bahkan berakibat fatal hingga menyebabkan kematian. Dalam konteks ini, peran apoteker tidak hanya bersifat teknis, melainkan juga membawa

implikasi hukum yang besar apabila terjadi kesalahan dalam praktiknya.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pengaturan Apoteker jika Lalai dalam Meracik Obat ?
2. Bagaimana Pertanggungjawaban Hukum Apoteker jika Lalai dalam Meracik Obat ?

C. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah metode pendekatan yuridis normatif.

PEMBAHASAN

A. Pengaturan Apoteker jika Lalai dalam Meracik Obat

Salah satu pelayanan kesehatan yang berperan vital dalam pemberian layanan kesehatan di Indonesia adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan pada perluasan dan pemerataan pelayanan kesehatan terkait dengan penggunaan obat-obatan sehingga dapat meningkatkan mutu kehidupan manusia.⁶ Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian mencantumkan mengenai definisi Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Seorang apoteker memiliki kewajiban untuk menjalankan profesi sesuai dengan kode etik apoteker.⁷ Kode Etik Farmasi Indonesia pada Bagian 1 Pasal 4 memberikan sebuah kewajiban kepada Apoteker untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dengan tidak dipengaruhi oleh pertimbangan keuntungan pribadi yang mengakibatkan hilangnya kebebasan profesi, dan juga adanya suatu kewajiban apoteker kepada penderita pada Pasal 21 bahwa seorang Apoteker harus menjauhkan diri dari usaha-usaha untuk mencari keuntungan bagi diri sendiri yang bertentangan dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kefarmasian.⁸

Pada prinsipnya dalam menjalankan praktik kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian. Disamping itu, penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh apoteker. Standar pelayanan ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan

⁶ Sirait, Midian, *Tiga Dimensi Farmasi, Ilmu-Teknologi, Pelayanan, Kesehatan, Dan Potensi Ekonomi*. Jakarta: Institut Darma Mahardika, 2001, hlm. 15

⁷ Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

⁸ Kode Etik Apoteker Indonesia.

⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 440 ayat (1) dan (2).

Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Standar kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Pemberian obat oleh apoteker secara umum standar pelayanan dipersyaratkan menjadi tolak ukur untuk menilai kelalaian apoteker dalam memberikan obat, standar-standar tersebut antara lain adalah :

- a. Peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.
- b. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmaekonomi dan farmasi sosial (*sociopharmaeconomy*).

Dalam melaksanakan tanggung jawabannya sebagai apoteker, seringkali terjadi kelalaian dalam meracik obat sehingga menimbulkan kerugian pada pasien yang menerima obat hasil racikan dari apoteker itu, baik kerugian yang secara material maupun kehilangan nyawa karena kesalahan pemberian obat. Hal ini diatur dalam berbagai aturan yang berkaitan dengan profesi apoteker, diantaranya:

1. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Kesalahan pemberian obat oleh apoteker, seperti pemberian obat yang tidak sesuai resep atau dosis yang keliru, dapat mengakibatkan kerugian kesehatan bagi pasien. Dalam perspektif KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana), kesalahan ini dapat dikategorikan sebagai tindak pidana yang berasal dari kelalaian.

- a. Pasal 359 KUHP - Kelalaian yang Mengakibatkan Kematian

Apoteker dapat dijerat dengan Pasal 359 KUHP apabila kesalahannya dalam memberikan obat berujung pada kematian pasien. Pasal ini menyatakan: "Barang siapa karena kelalaiannya menyebabkan matinya orang lain, dihukum penjara paling lama lima tahun."⁹⁹

Jika terbukti bahwa apoteker lalai dalam tugasnya sehingga menyebabkan kematian, maka dapat dikenai sanksi pidana sesuai pasal ini.

- b. Pasal 360 KUHP - Kelalaian yang Mengakibatkan Luka Berat atau Kerugian Kesehatan

Apabila kesalahan apoteker menyebabkan luka berat atau kerugian kesehatan pada pasien tanpa menyebabkan kematian, Pasal 360 KUHP dapat diterapkan. Pasal ini mengatur hukuman bagi kelalaian yang menyebabkan cedera parah kepada orang lain.¹⁰

- c. Pasal 361 KUHP - Kelalaian yang Mengakibatkan Luka Ringan

Untuk kasus kelalaian yang mengakibatkan luka ringan, Pasal 361 KUHP dapat berlaku, dengan sanksi yang lebih ringan dibanding pasal 359 dan 360.

2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)

Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), khususnya Pasal 1365, seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban perdata apabila melakukan perbuatan melawan hukum yang menyebabkan kerugian bagi orang lain. Dalam konteks apoteker yang salah memberi obat, hal ini dapat diartikan sebagai berikut:

- a. Pasal 1365 KUHPerdata tentang Perbuatan Melawan Hukum Pasal 1365 berbunyi:

"Setiap perbuatan yang melanggar hak orang lain atau bertentangan dengan kewajiban yang menciptakan suatu perikatan, yang menyebabkan kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut."

Kesalahan apoteker dalam memberikan obat, baik karena kelalaian, ketidaktelitian, atau pelanggaran standar profesi, dapat dianggap sebagai perbuatan melawan hukum apabila:

- Terjadi penyimpangan dari standar pelayanan kefarmasian yang diatur dalam undang-undang dan kode etik profesi.
- Ada kerugian yang dialami pasien (kerusakan kesehatan, cacat, atau bahkan kematian).
- Terjalin hubungan kausal antara perbuatan apoteker dan kerugian tersebut.

- b. Kelalaian dan Tanggung Jawab Apoteker

⁹ <https://www.kompasiana.com/reynaldo53647/670505a434777c04e21f0dd3/tanggung-jawab-hukum-terhadap>

¹⁰ Ibid

Menurut Pasal 1366 KUHPerdata, tanggung jawab itu tidak hanya berlaku pada kesalahan yang disengaja tetapi juga pada kelalaian atau kurang hati-hati. Oleh karena itu, apoteker yang lalai memberikan obat atau tidak melakukan pemeriksaan yang layak dapat dimintai pertanggungjawaban perdata.

c. Tanggung Jawab atas Perbuatan Pihak Ketiga Apoteker dapat juga bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian lainnya di bawah pengawasannya selama jam kerja (Pasal 1367 KUHPerdata). Artinya, apoteker tidak hanya bertanggung jawab atas kesalahan sendiri, tetapi juga atas kelalaian staf yang berada di bawah tanggung jawabnya.

Jika apoteker terbukti melakukan kesalahan yang menyebabkan kerugian, pasien atau ahli warisnya dapat mengajukan tuntutan ganti rugi secara perdata berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata. Ganti rugi ini bisa berupa:

- Ganti rugi materiil (biaya pengobatan, kehilangan pendapatan).
- Ganti rugi imateriil (kerugian emosional dan penderitaan fisik).

Dalam tuntutan perdata, pasien atau pihak yang dirugikan perlu membuktikan:

- Terjadinya perbuatan melawan hukum.
- Terjadinya kerugian akibat perbuatan tersebut.¹¹

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (merupakan omnibus law yang menggantikan sejumlah undang-undang lama, termasuk UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang diatur secara khusus dalam UU ini adalah apoteker.

Bila melanggar ketentuan, apoteker dapat dikenakan:

- sanksi administratif berupa teguran tertulis, denda, penghentian sementara, hingga pencabutan izin (Pasal 314–315),
- sanksi pidana bila pelanggaran mengakibatkan kerugian serius pada pasien (misalnya terkait peredaran obat palsu, penyalahgunaan narkotika/psikotropika).

UU No. 17 Tahun 2023 menempatkan apoteker sebagai tenaga kesehatan strategis dalam sistem pelayanan kefarmasian. UU ini

memberikan dasar hukum yang lebih kuat mengenai:

- peran dan kewenangan apoteker,
- hak serta kewajiban dalam praktik,
- mekanisme perizinan (STR & SIPA),
- perlindungan hukum sekaligus sanksi bagi pelanggaran.

4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memberikan kerangka hukum yang penting dalam mengatur tanggung jawab apoteker atas kesalahan pemberian obat kepada konsumen (pasien).

Pasal 4 ayat (1) UU Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa setiap konsumen berhak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan keamanan dalam menggunakan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan. Dalam konteks ini, apoteker sebagai pelaku usaha dalam bidang kesehatan wajib memastikan obat yang diberikan kepada konsumen aman, bermutu, dan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian.¹²

Apoteker atau apotek sebagai pelaku usaha bertanggung jawab atas kerugian yang dialami konsumen akibat kesalahan penyerahan obat, misalnya obat yang salah jenis, dosis tidak tepat, kadaluarsa, atau rusak. Tanggung jawab ini bersifat:

- Administratif, berupa teguran, denda, atau pencabutan izin usaha oleh otoritas seperti Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).
- Perdata, kewajiban mengganti kerugian materiil dan immateriil atas kerusakan, cidera, atau kematian akibat kesalahan tersebut.
- Pidana, jika kelalaian apoteker mengakibatkan dampak serius sesuai ketentuan hukum pidana.

5. Kode Etik Apoteker Indonesia (KEAI)

Kode Etik Apoteker Indonesia (KEAI) merupakan landasan moral dan profesional yang wajib dipatuhi oleh setiap apoteker di Indonesia. Pelanggaran terhadap kode etik ini, terutama yang berkaitan dengan kelalaian dalam peracikan obat, akan ditangani oleh Majelis Etik dan Disiplin Apoteker Indonesia (MEDAI) yang berada di bawah naungan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI).

Kelalaian dalam meracik obat (sering disebut *medication error*) merupakan pelanggaran

¹² Mirza N. R. Poli, "Kesalahan Pemberian Obat Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen", *Lex Privatum* Vol. 6 No. 4 (2018)

terhadap beberapa prinsip inti KEAI, yang paling utama adalah:

- Apoteker memiliki tanggung jawab moral tertinggi untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan pasien. Kelalaian dalam peracikan obat secara langsung mengabaikan prinsip ini karena dapat menyebabkan bahaya serius bagi pasien.
- Meracik obat membutuhkan ketelitian, pengetahuan farmakologi yang memadai, pemahaman dosis, serta kepatuhan terhadap resep dan standar operasional prosedur (SOP). Kelalaian menunjukkan adanya kekurangan dalam kompetensi atau ketelitian tersebut.
- Tindakan kelalaian dapat merusak kepercayaan publik terhadap profesi apoteker secara keseluruhan.¹³

Ketika ada laporan atau temuan mengenai kelalaian apoteker, MEDAI akan menjalankan beberapa tahapan:

- Pemeriksaan Awal

Dalam pemeriksaan awal, MEDAI akan mengumpulkan bukti, melakukan verifikasi laporan, dan memanggil apoteker yang bersangkutan untuk dimintai klarifikasi.

- Pembuktian

Dilakukan investigasi mendalam untuk memastikan apakah benar terjadi kelalaian dan seberapa parah dampaknya.

- Penentuan Sanksi

Berdasarkan hasil investigasi dan tingkat keparahan pelanggaran, MEDAI akan menjatuhkan sanksi etik. Sanksi ini bersifat pembinaan dan administratif, bukan hukuman pidana.¹⁴

Bentuk-bentuk sanksi etik yang dapat diberikan meliputi:

- Teguran lisan atau tertulis. Sanksi ini diberikan untuk pelanggaran yang relatif ringan dan belum menimbulkan dampak besar pada pasien. Tujuannya adalah untuk memberikan peringatan dan mendorong apoteker untuk segera memperbaiki diri.
- Kewajiban mengikuti pelatihan/pendidikan lanjutan bagi apoteker yang terbukti lalai mungkin diwajibkan untuk mengikuti kursus, seminar, atau pelatihan tambahan untuk

meningkatkan kompetensi dan pengetahuannya, khususnya di area yang menjadi penyebab kelalaian.

- Apoteker tidak diizinkan untuk menjalankan praktik kefarmasian untuk jangka waktu tertentu. Selama masa pembekuan ini, apoteker dapat dimonitor atau diwajibkan mengikuti program rehabilitasi profesional.
- Apoteker yang melakukan pelanggaran berat dan berulang, atau kelalaiannya menyebabkan kerugian besar bahkan kematian pada pasien, dapat dicabut izin praktiknya secara permanen oleh organisasi profesi.¹⁵

Sanksi etik dari IAI tidak menutup kemungkinan adanya tuntutan hukum di luar ranah organisasi profesi. Jika kelalaian apoteker terbukti menimbulkan kerugian materiil atau immateriil, atau bahkan menyebabkan cedera fisik atau kematian pada pasien.

B. Pertanggungjawaban Hukum Apoteker jika Lalai dalam Meracik Obat

Perlindungan bagi pasien pun diatur dalam perlindungan konsumen yang menyangkut banyak aspek. Salah satunya ialah aspek hukum. Hukum dalam masyarakat selalu berkembang secara dinamis sesuai dengan perkembangan masyarakat itu. Hukum mempunyai arti yang sangat besar dalam masyarakat. Hukum berfungsi untuk mengatur kehidupan masyarakat, sehingga dapat melindungi kepentingan masyarakat. Hukum perlindungan konsumen mendapat perhatian khusus karena berkaitan dengan kesejahteraan masyarakat.¹⁶

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, bahwa:

“Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”¹⁷

Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam Pasal tersebut diantaranya yaitu dokter, perawat, apoteker, dokter gigi, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya harus didasarkan kesadaran, etika sesuai profesi masing-masing dan tanggungjawab yang dijunjung tinggi. Salah satu peningkatan pelayanan kesehatan dalam bidang kesehatan adalah pelayanan dan pengelolaan obat

¹³ [https://farmalkes.kemkes.go.id/2013/02/tanggung-jawab-apoteker-terhadap-keselamatan-pasien-patient-safety/#:~:text=Tanggung%20Jawab%20Apoteker%20terhadap%20Keselamatan%20Pasien%20\(Patient%20Safety\),Oleh%20Dit,&text=Apoteker%20tidak%20hanya%20bertinggg%20jawab,untuk%20meningkatkan%20kualitas%20hidup%20pasien.](https://farmalkes.kemkes.go.id/2013/02/tanggung-jawab-apoteker-terhadap-keselamatan-pasien-patient-safety/#:~:text=Tanggung%20Jawab%20Apoteker%20terhadap%20Keselamatan%20Pasien%20(Patient%20Safety),Oleh%20Dit,&text=Apoteker%20tidak%20hanya%20bertinggg%20jawab,untuk%20meningkatkan%20kualitas%20hidup%20pasien.)

¹⁴ <https://www.hukumonline.com/klinik/a/jika-apoteker-lalai-lt55933d04bb967>

¹⁵ <http://eprints.ubhara.ac.id/1661/2/SKRIPSI%20RYAN%20DWI%20NEVANTO.pdf>

¹⁶ Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Sinar Grafika, 2008, hlm. 3

¹⁷ Pasal 1 angka (6) UU Kesehatan

kepada pasien selaku konsumen. Alur distribusi obat hingga sampai ke tangan konsumen, diawali dari pabrik farmasi lalu disalurkan melalui Pedagang Besar Farmasi (PBF) dan dilanjutkan ke agen untuk disalurkan ke apotek atau toko obat, sehingga apotek merupakan tempat utama dalam penyaluran obat ke pasien. Dan oleh karena itu, perlunya kejelasan dalam hal pemberian obat dari tenaga kefarmasian ke konsumen.

Tenaga kesehatan yang berwenang dalam hal memberikan obat kepada pasien adalah apoteker dan asisten apoteker selaku tenaga kefarmasian. Dalam Undang-undang Kesehatan mengatur mengenai farmasi meskipun dirasa belum tegas dalam pengaturannya. Selain apoteker, ada juga asisten apoteker yang memiliki pengetahuan kefarmasian melalui pendidikan walaupun bukan merupakan sarjana dan profesi apoteker. Sebagaimana dalam sebuah apotek biasanya lebih banyak asisten apoteker dengan hanya memiliki satu apoteker.

Pemberian obat dari apoteker memang sebelumnya melalui rangkaian pemeriksaan dari dokter umum atau spesialis melalui resep kepada pasien. Pasal 21 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang menyatakan bahwa : “Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker”.

Melayani resep dokter sesuai dengan tanggung jawab dan standar profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat serta melayani penjualan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter. Memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan atau pemakaian obat yang diserahkan kepada pasien merupakan peran tenaga kefarmasian. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian.

Pelayanan dan pengelolaan obat baik apoteker maupun asisten apoteker harus menyadari adanya kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat maupun kelalaian dalam pemberian aturan pakai obat yang tidak sesuai resep dokter. Kelalaian yang dilakukan tenaga kefarmasian dalam menjalankan tugasnya dapat merugikan pasien, yang mana dapat berakibat fatal bagi badan dan jiwanya.

Apoteker memiliki kedudukan yang berbeda dengan tenaga kesehatan yang bertugas untuk membantu seorang dokter seperti perawat, bidan, dan dokter muda. Hal ini disebabkan apoteker memiliki kedudukan yang independent dan tidak bergantung pada pelimpahan wewenang dari pihak lainnya, apoteker mendapatkan kewenangannya melalui mekanisme atribusi

atau pelimpahan wewenang yang diberikan secara langsung melalui pengaturan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kesalahan pemberian obat merupakan suatu kejadian yang tidak hanya merugikan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien oleh tenaga kesehatan khususnya dari segi pelayanan pasien yang sebetulnya dapat dicegah secara efektif. Kesalahan tersebut dapat terjadi pada setiap tahap peresepan, persiapan, dan penggunaan. Tinjauan ini mengumpulkan dan menyelidiki tahapan masalah kelalaian dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kecelakaan medis, prevalensinya, dan peran apoteker dalam pencegahan kelalaian (kelalaian).¹⁸

Berikut akan lebih dijelaskan mengenai konsep kesalahan pemberian obat yang terbagi dalam tahap kejadiannya:

1. *Prescribing Error* (kesalahan dalam melakukan penulisan resep)

Hal-hal yang sering terjadi *prescribing error* dari beberapa jurnal adalah penulisan resep yang sulit dibaca dibagian nama obat, satuan numerik obat yang digunakan, bentuk sediaan yang dimaksud, tidak ada dosis sediaan, tidak ada umur pasien, tidak ada nama dokter, tidak ada SIP dokter, tidak ada tanggal pemberian.¹⁹ Tidak adanya bentuk sediaan ini sangat merugikan pasien. Pemilihan bentuk sediaan ini disesuaikan dengan kondisi pasien. Dosis merupakan bagian yang sangat penting dalam resep. Tidak ada dosis sediaan berpeluang menimbulkan kesalahan oleh *transcriber*, hal ini karena beberapa obat memiliki dosis sediaan yang beragam. Pentingnya pencantuman berat badan dalam penulisan resep merupakan salah satu aspek penting yang diperlukan dalam perhitungan dosis, khususnya dosis anak. Pencantuman nama dan paraf dokter dalam resep juga merupakan hal yang penting untuk dicantumkan, jika terjadi kesalahan dalam hal peresepan maka petugas kefarmasian dapat langsung menghubungi dokter yang bersangkutan untuk melakukan verifikasi terkait dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien,²⁰ sedangkan pencantuman Surat Izin Praktek dalam resep diperlukan untuk menjamin keamanan pasien, bahwa

¹⁸ Cahyono, J.B Suharjo B., *Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius, 2008, hlm. 381

¹⁹ Khairurrijjal, “Medication Error”, <https://farmasetika.com/2018/02/25/medication-error-pada-tahap-prescribing-transcribing-dispensingdan-administration/>.

²⁰ *Ibid*

dokter tersebut mempunyai hak dan dilindungi undang-undang dalam memberikan terapi pengobatan kepada pasien.

2. *Transcribing Error* (error terjadi pada saat pembacaan resep)

Tipe-tipe *transcribing errors* antara lain:²¹

- a. Kelalaian, misalnya ketika obat diresepkan namun tidak diberikan.
- b. Kesalahan interval, misalnya ketika dosis tidak pada waktu yang tepat.
- c. Obat alternatif, misalnya pengobatan diganti oleh apoteker tanpa sepengertuan dokter.
- d. Kesalahan dosis.
- e. Kesalahan rute.
- f. Kesalahan informasi detail pasien, meliputi nama, umur, gender, registrasi yang tidak ditulis atau salah ditulis pada lembar salinan.

3. *Dispensing Error* (kesalahan distribusi)

Jenis kasus *dispensing error* yang terjadi pada layanan farmasi adalah salah obat, salah kekuatan obat, dan salah kuantitas. Salah obat adalah jenis *error* paling umum dari *dispensing error* pada pelayanan farmasi, sementara *error* lain adalah kekeliruan kekuatan obat (*wrong medicine*), dosis (*wrong drug strength*), dan jumlah obat (*wrong quantity*).²²

4. *Administration Error* (kesalahan pemberian obat)

Kesalahan administrasi pengobatan (MAE) didefinisikan sebagai perbedaan antara apa yang diterima oleh pasien atau yang seharusnya diterima pasien dengan apa yang dimaksudkan oleh penulis resep. MAE adalah salah satu area resiko praktik keperawatan dan terjadi ketika ada perbedaan antara obat yang diterima oleh pasien dan terapi obat yang ditunjukkan oleh penulis resep. Jenis *administration error* yang terjadi pada saat pelayanan farmasi adalah kesalahan waktu pemberian obat, kesalahan teknik pemberian obat, dan obat tertukar pada pasien yang namanya sama (*right drug for wrong patient*). Salah satu contoh *administration error*, misalnya obat diberikan informasi diminum sesudah makan yang seharusnya sebelum makan atau yang seharusnya siang atau malam diberikan pagi hari.

Apoteker sebagai tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesi tentu tidak terlepas dengan variabel melakukan kesalahan tugas dalam melayani pasien, misal pasien salah dalam konsumsi obat sebagai causal (akibat) dari kesalahan memberikan obat atau bahan dalam pembuatan obat tidak semestinya digunakan pasien sehingga penyakit pada pasien tersebut bertambah parah sebagai akibat konsumsi obat yang diberikan apoteker.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen terdapat upaya perlindungan konsumen yang mengatur keseimbangan antara pelaku usaha dengan konsumen. Banyak masalah maupun kasus yang terdapat dalam masyarakat berkaitan dengan perlindungan konsumen dimana konsumen disini merupakan korban. Kerugian yang dialami konsumen tidak hanya berfokus pada motif mencari keuntungan semata yang dilakukan pelaku usaha, tetapi juga terkadang terdapat unsur kelalaian oleh pelaku usaha yang menyebabkan konsumen menderita kerugian, misal adalah dalam kesalahan penulisan resep yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pasien dapat diartikan sebagai konsumen karena kegiatan yang dilakukan oleh pihak apotek baik oleh seorang apoteker, setiap orang yang memakai dan/atau menggunakan barang dan/atau jasa untuk kepentingan sendiri dan untuk kepentingan orang lain merupakan konsumen. Disisi lain, produk barang sebagaimana dimaksud meliputi obat-obatan, suplemen, dll. Dengan diundangkannya keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.756/Menkes/SK/VI/2004 Tentang Persiapan Liberalisasi Perdagangan dan Jasa dibidang Kesehatan menandakan bahwa Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen juga dapat diberlakukan dalam bidang kesehatan. Pertanggungjawaban atas tindakan dan/atau perbuatan yang dilakukan apoteker ditentukan dengan jenis pelanggarannya, adapun meliputi pelanggaran dan pertanggungjawaban secara disiplin, etik maupun secara hukum.

Perbuatan pidana tidak selalu merujuk pada dilarang dan diancamnya perbuatan dengan suatu pidana. Apakah dalam hal ini seseorang yang melakukan perbuatan kemudian juga dijatuhi pidana, sebagaimana telah diancamkan, persoalan ini tergantung dari dalam melakukan perbuatan ini dia mempunyai kesalahan. Dikatakan dalam asas pertanggung jawaban yang terdapat dalam hukum pidana tidak dapat dipidana jika tidak terdapat unsur kesalahan. Dalam asas tersebut tidak dijelaskan dalam hukum yang sudah terkodifikasi tetapi dalam hukum yang belum terkodifikasi

²¹ *Ibid*

²² Hartati, Nike Herpianti Lolok, Achmad Fudholi, Satibi, "Analisis Kejadian Medication Error pada Pasien ICU" (2014) *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*.[125-132].

(tidak tertulis) di Indonesia. Pada dasarnya hukum pidana fiscal tidak menggunakan arti *Schuld* (Kesalahan) Setiap orang yang melakukan perbuatan dan melanggar ketentuan akan diberi pidana denda.²³

Pertanggungjawaban berdasarkan hukum pidana adalah kemampuan seseorang dalam bertanggungjawab terhadap kesalahan. Setiap orang bertanggungjawab atas segala perbuatannya, hanya kelakuannya yang menyebabkan hakim menjatuhkan hukuman yang dipertanggungjawabkan pada setiap diri pelaku. Penjatuhan sanksi pidana dapat dilakukan apabila seseorang melakukan perbuatan baik itu perbuatan aktif maupun pasif seperti yang ditentukan dalam KUHP.²⁴

Sebagai seorang yang memiliki kompetensi dalam bidang kefarmasian, setiap perbuatan apoteker harus berdasarkan ketelitian dalam menjalankan setiap pekerjaan dan tanggungjawabnya, apabila terdapat kelalaian dalam bertindak serta dapat mengancam jiwa pasien hal ini harus dijelaskan berdasar atas kehati-hatian. Pertanggungjawaban menurut hukum pidana dapat terlihat dalam pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotek menyebabkan pasien sebagai konsumen kehilangan nyawa atau mendapat cacat sementara maupun permanen. Dijelaskan pada Pasal 359 KUHP bahwa “Barang siapa karena kekhilafannya menyebabkan matinya orang, dipidana penjara selama-lamanya lima tahun atau pidana kurungan selama-lamanya satu tahun”. Berdasarkan unsur yang disebutkan dalam pasal tersebut, ketentuan yang tertuang dalam Pasal 359 KUHP merupakan ketentuan yang berlaku umum yang memberikan landasan untuk pemberian sanksi kepada subyek hukum yang melakukan perbuatan sebagaimana diatur dalam Pasal 359 KUHP. Sanksi tersebut juga berlaku pada perbuatan yang mengakibatkan luka berat atau menderita sakit. Adapun beberapa ketentuan dalam pasal yang dirumuskan KUHP sebagai hukum umum (*lex generalis*) yang dapat digunakan, pada umumnya berkenaan dengan kesengajaan serta pelanggaran, seperti pada kejahatan pemalsuan surat, terhadap kesusilaan, membiarkan orang yang seharusnya ditolong, pelanggaran atas rahasia kefarmasian serta kedokteran, membantu melakukan aborsi, serta kejahatan terhadap nyawa.

Pertanggungjawaban pada *criminal negligence* dalam hukum bersifat

individual/personal sehingga tidak dapat dialihkan kepada individu lain atau kepada rumah sakit maupun sarana kesehatan. Adapun unsur-unsur yang bisa digunakan sebagai syarat untuk menentukan suatu perbuatan itu adalah perbuatan yang dapat dipidana adalah adanya keterkaitan dengan hal di atas, sehingga tiga syarat yang harus dipenuhi apabila terjadi kesalahan atau kelalaian dalam pemberian obat oleh apoteker di apotek adalah demikian:

1. Menentukan pelayanan obat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (apoteker maupun staf apotek) dapat dijelaskan dan terkualifikasi sebagai suatu kesalahan ataupun kelalaian berdasarkan fakta bahwa dalam proses pemberian pelayanan terjadi perbuatan yang kurang teliti atau kurang cermat.
2. Apotek merupakan tempat yang hanya dapat dilakukan pengubahan bentuk, peracikan, pemberian petunjuk dan pengemasan atas pemakasian obat berdasarkan resep yang diberikan dokter. Tetapi, karena perbuatan yang demikian dianggap lalai maka kepada pelaku harus bertanggungjawab, atau yang dalam KUHP dikatakan bahwa suatu perbuatan yang menimbulkan akibat sebagaimana dilarang oleh KUHP, maka perbuatan itu harus dipertanggungjawabkan secara pidana dan oleh karena perbuatan itu dapat dijatuhi sanksi pidana.
3. Bawa berdasarkan penjelasan diatas, maka sesuai dengan pertanggungjawaban pidana yang menyebutkan bahwa munculnya pertanggungjawaban pidana disebabkan oleh perbuatan pidana. Berkenaan dengan menentukan suatu perbuatan dapat dimaksud sebagai perbuatan pidana, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana kita mengenal atas legalitas yang menyebutkan bahwa tiap-tiap perbuatan pidana harus ditentukan sebagai demikian oleh suatu aturan perundang-undangan terlebih dahulu.

Berdasarkan apa yang dikemukakan diatas maka pertanggungjawaban (*personal liability*) merupakan tanggungjawab yang memang melekat pada individu/seseorang. Sehingga bermakna setiap orang yang melakukan perbuatan maka atas perbuatan tersebut harus bertanggungjawab. Berdasarkan uraian diatas, penulis menimbulkan bahwa seorang tenaga kesehatan harus memahami dan menyadari setiap kemungkinan terjadinya suatu kesalahan pengobatan. Setiap tenaga kesehatan khususnya apoteker harus dituntut untuk mampu berkomunikasi dengan tenaga

²³ Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008, hlm. 165

²⁴ *Ibid*

kesehatan lainnya dalam menentukan standard penggunaan obat yang rasional.²⁵

Kode Etik Profesi merupakan salah satu norma yang ditetapkan oleh sekelompok profesi. Penyimpangan terhadap norma yang ditetapkan oleh organisasi Keprofesian merupakan pelanggaran kode etik. Kode etik profesi ini bertujuan untuk mengarahkan dan memberi petunjuk kepada setiap anggota profesi yang terikat dengan keprofesian mengenai standar dalam menjalankan tugas keprofesian sekaligus menjamin kualitas keprofesian. Kode etik ini dijadikan sebagai landasan sekaligus sebagai sarana untuk mengontrol anggota keprofesian, serta memiliki tujuan untuk melindungi kepentingan masyarakat terhadap perbuatan profesi yang merugikan masyarakat (tidak professional).

Dalam praktiknya, pelanggaran atas kode etik profesi terdapat dalam pelbagai bentuk, tetapi secara umum dijumpai 2 (dua) kasus utama, yakni:

- a. Adanya dugaan pelanggaran atas perbuatan yang kurang mencerminkan nilai-nilai dalam etika profesi seperti, praktik perdagangan jasa yang dilakukan sering membedakan pelayanan jasa berdasarkan keuntungan atau kekuasaan yang merupakan pelanggaran kode etik profesi.
- b. Terdapat pelanggaran terhadap pelayanan jasa yang dilakukan tidak menggambarkan kualitas berdasarkan keahlian ataupun tidak dapat dipertanggungjawabkan baik berdasarkan standar dan kriteria profesionalitas. Kode Etik Apoteker Indonesia (KEAI) telah mengatur setiap perbuatan dan/atau tindakan etika profesi, sehingga apabila seorang apoteker melakukan perbuatan dan/atau tindakan tidak sebagaimana diatur dan justru bertentangan dengan kode etik serta telah melanggar sumpah atau janji apoteker yang menjadi seperangkat standar etis, *guidance*, aturan maupun norma ditetapkan untuk apoteker, maka perbuatan tersebut merupakan tindakan Melanggar etik.

Berdasarkan apa yang ditetapkan organisasi keprofesian, kriteria pelanggaran akan mudah dibedakan berdasar:

1. Berdasarkan *ignorant* (Ketidaktahuan);
2. Terdapat unsur lalai(*kealpaan*);
3. Karena kurang berhati-hati;
4. Terdapat unsur tidak terampil;
5. Terdapat unsur kesengajaan.

Jenis-jenis sanksi hukuman yang dapat dikenakan kepada apoteker akibat kelalaian pemberian obat dalam praktik kefarmasian di Indonesia:

1. Sanksi Administratif
apoteker dapat dikenai sanksi administratif oleh instansi berwenang, seperti Dinas Kesehatan atau Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Bentuk sanksi administrasi antara lain peringatan tertulis, penghentian sementara kegiatan praktik, pembekuan surat izin praktik, hingga pencabutan izin praktik apoteker jika kesalahan tergolong serius dan mengancam keselamatan pasien. Sanksi administratif bertujuan untuk memperbaiki pelaksanaan tugas dan mencegah kesalahan berulang tanpa harus melalui proses hukum pidana.
2. Sanksi Perdata
Jika kelalaian apoteker menyebabkan kerugian material maupun immaterial kepada pasien, pasien atau keluarganya berhak mengajukan gugatan ganti kerugian berdasarkan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata tentang perbuatan melawan hukum. Ganti rugi dapat mencakup biaya pengobatan tambahan, kehilangan pendapatan, dan ganti rugi atas penderitaan atau kerugian psikologis. Apoteker juga harus bertanggung jawab atas kesalahan staf yang berada di bawah pengawasannya selama jam kerja (Pasal 1367 KUHPerdata).
3. Sanksi Pidana
apoteker dapat dikenai sanksi pidana apabila kelalaianya masuk kategori tindak pidana, terutama menimbulkan kematian atau luka berat pada pasien. Pasal 359 KUHP mengatur tentang kelalaian yang menyebabkan kematian dengan ancaman pidana maksimal 5 tahun penjara. Pasal 360 KUHP mengatur kelalaian yang menyebabkan luka berat, dan Pasal 361 mengatur kelalaian yang menyebabkan luka ringan. Sanksi pidana ini diputuskan oleh pengadilan berdasarkan tingkat kesalahan dan akibat dari kelalaian apoteker.
4. Sanksi Kode Etik Profesi
Selain sanksi hukum, badan profesi seperti Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dapat memberikan sanksi internal seperti pemberian peringatan, pembekuan keanggotaan, hingga pencabutan sertifikat profesi apabila apoteker terbukti melanggar kode etik dan standar profesi kefarmasian. Pelanggaran kode etik tidak selalu berakhir di pengadilan, namun sangat berpengaruh terhadap reputasi dan

²⁵ Tobi Haryadi, "Pertanggungjawaban Pidana atas Kelalaian Apoteker Dalam Peracikan Obat yang Mengakibatkan Kematian", *Varia Hukum* Vol 28, No 34 (2017)

kelangsungan praktik apoteker.²⁶

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan mengenai apoteker yang lalai dalam meracik obat sehingga menimbulkan kerugian pada pasien ditemukan dalam beberapa Undang- undang yaitu Undang- Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur bahwa apoteker selaku tenaga kesehatan wajib memberikan pelayanan sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional dan yang mengatur apabila apoteker selaku tenaga Kesehatan lalai hingga menimbulkan kerugian pasien dapat dimintai pertanggungjawaban hukum, dan Pasal 8 ayat (1) huruf g Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang yang tidak mencantumkan tanggal kadaluarsa atau jangka waktu penggunaan yang terbaik, sehingga pemberian obat kadaluarsa kepada konsumen, merupakan pelanggaran terhadap hak atas keselamatan dan keamanan konsumen. Selain dalam Undang-undang, terdapat aturan lain yang mengatur apoteker yang lalai dalam meracik obat, diantaranya Permenkes No. 26 Tahun 2020 tentang Perizinan dan Penyelenggaraan Praktik Apoteker yang mengatur izin praktik dan kewajiban apoteker dalam menjalankan profesi, KUHP (Pasal 359–360), Pasal 1365 KUHPPerdata, serta Kode Etik Apoteker Indonesia (KEAI) sebagai pedoman etik profesi.
2. Bentuk pertanggungjawaban hukum apoteker yang lalai dalam meracik obat diantaranya :
 - a. Pertanggungjawaban Pidana. Jika kelalaian apoteker menimbulkan luka berat atau kematian pasien, maka dapat dijerat pidana.
 - Pasal 440 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan: Kealpaan Tenaga medis dan Tenaga Kesehatan.
 - Pasal 359 KUHP: kealpaan yang menyebabkan orang lain mati.
 - Pasal 360 KUHP: kealpaan yang menyebabkan luka berat pada orang lain.
 - b. Pertanggungjawaban Perdata. Diatur

dalam Pasal 1365 KUHPPerdata (perbuatan melawan hukum). Apabila kelalaian apoteker merugikan pasien (misalnya salah racik dosis obat hingga menimbulkan kerugian kesehatan/finansial), pasien berhak menuntut ganti rugi.

- c. Pertanggungjawaban Administratif. Sanksi dapat berupa pencabutan izin praktik apoteker, pembekuan sementara, atau peringatan tertulis. Sanksi ini diatur dalam Permenkes No. 26 Tahun 2020 tentang Perizinan dan Penyelenggaraan Praktik Apoteker.

B. Saran

1. Dalam pemberian layanan pengobatan, tenaga kesehatan seperti dokter dan apoteker diharapkan terlebih dahulu menjelaskan hak dan kewajiban pasien sebagai konsumen. Langkah ini penting agar tidak terjadi pelanggaran terhadap hak-hak pasien serta untuk melindungi mereka dari kemungkinan kelalaian, baik dalam pemberian resep maupun proses pengobatan. Penjelasan yang jelas mengenai hak dan kewajiban pasien juga dapat mencegah kesalahpahaman dan memastikan pelayanan kesehatan berjalan aman, karena kelalaian dalam penanganan obat dapat berdampak langsung pada kondisi fisik pasien dan berpotensi menimbulkan akibat yang fatal.
2. Pemerintah dan lembaga terkait perlu memperkuat sistem pengawasan terhadap tenaga kesehatan, terutama dalam praktik kefarmasian dan pelayanan medis. Pengawasan ini dapat dilakukan melalui peningkatan pembinaan, pelatihan rutin, serta penerapan standar operasional yang ketat agar setiap tenaga kesehatan bekerja sesuai dengan prosedur dan etika profesi. Organisasi profesi seperti Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) juga berperan penting dalam menegakkan disiplin dan tanggung jawab profesional melalui kode etik dan mekanisme pengawasan internal. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan kualitas pelayanan kesehatan semakin meningkat dan risiko kelalaian yang merugikan pasien dapat diminimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

²⁶ Mirza N. R. Poli, "Kesalahan Pemberian Obat Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen", *Lex Privatum* Vol. 6 No. 4 (2018)

Buku

Abidin, Andi Zainal, *Asas-Asas Hukum Pidana Bagian Pertama*, Bandung: Alumni, 1987.

Azheri, *Corporate Social Responsibility: Dari Voluntary Menjadi Mandatory* Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2011.

Cahyono, J.B Suharjo B., *Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius, 2008.

Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Sinar Grafika, 2008.

Hartono, *Manajemen Apotek*, Medan: Depot Informasi Obat, 1987.

Kansil, C.S.T, *Pokok-Pokok Hukum Pidana*. Cetakan Ke-I, Jakarta: PT. Pradnya Paramita, 2004.

Kelsen, H., *Teori Hukum Murni*, R. Mutaqien, Penerj, Nuansa & Nusa Media, 2006.

Leden Marpaung, *Unsur-unsur Perbuatan Yang Dapat Dihukum*, Jakarta : Sinar Grafika, 1991.

Lesmonojati, S., *Pertanggungjawaban Pidana Atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis Di Rumah Sakit*, PT. Scopindo Media Pustaka, 2020.

Moeljatno, *Asas-asas Hukum Pidana*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.

Nasution, B. J., *Hukum Kesehatan; Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, 2005.

Prodjodikoro, W., *Asas-asas Hukum Pidana Indonesia*, Refika Aditama, 2009.

Prodjodikoro, Wirjono., *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia*. PT Refika Aditama, 2003.

R. Soesilo, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Komentar-komentarnya Lengkap Demi Pasal*, Bogor: Politeia, 1995.

Rusianto, A., *Tindak Pidana & Pertanggungjawaban Pidana: Tinjauan kritis Melalui Konsistensi Antara Asas, Teori, Dan Penerapannya*, 2016.

Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, PT Grosindo, 2006.

Sirait, Midian, *Tiga Dimensi Farmasi, Ilmu-Teknologi, Pelayanan, Kesehatan, Dan Potensi Ekonomi*. Jakarta: Institut Darma Mahardika, 2001.

Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan)*, Jakarta: Indo Hill-Co.

Sumardi. *Teori Umum Hukum Dan Negara: Dasar-dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empiris*. Media Indonesia, 2007

Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, Jakarta: Rajawali Pers, 2010.

Tuti, *Hak Dan Kewajiban Apoteker*, S. Rafi'ah, Ed, Pustaka Taman Ilmu, 2023.

Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332 Tahun 2002 tentang Perubahan atas Permenkes No. 922 Tahun 1993 tentang Ketentuan dan Tatacara Pemberian Izin Apotek

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 26 Tahun 1981 tentang Pengelolaan dan Perizinan Apotek

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

Jurnal

Baiq, L. M. A., & Maharani, F., "Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Kelalaian Apoteker Dalam Memberikan Resep. Jurnal IUS, 2024, September 12(2).

Gita Febri Ana & Rehnalemken Ginting, "Analisis penerapan Pasal 359 KUHP mengenai kealpaan yang menyebabkan hilangnya nyawa orang lain," *Recidive*, 4(2), 2015.

Hartati, Nike Herpianti Lolok, Achmad Fudholi, Satibi, „Analisis Kejadian Medication Error pada Pasien ICU“ (2014) *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*.

Hogan, S. E. Q., " Medical crime: Occupational crime worst. Sociological Imagination",

Western's Undergraduate Sociology Student Journal, 5(1), Art. 5.

Mirza N. R. Poli, "Kesalahan Pemberian Obat Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen", *Lex Privatum* Vol. 6 No. 4 (2018)

Rizky Rahmah Fauzia, „Budaya Hukum Apoteker dalam Pemberian Informasi, Edukasi, dan Penyerahan Obat Keras (Daftar G)“ (2019) *Jurnal Ilmiah Indonesia*.

Tobi Haryadi, „Pertanggungjawaban Pidana atas Kelalaian Apoteker Dalam Peracikan Obat yang Mengakibatkan Kematian“, *Varia Hukum* Vol 28, No 34 (2017)

Internet

<http://eprints.ubhara.ac.id/1661/2/SKRIPSI%20RYAN%20DWI%20NEVANTO.pdf>

<http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/19608> <http://yuridis.id/keteledoran-pihak-apoteker-saat-memberi-obat-kepada-pasien/>
[https://farmalkes.kemkes.go.id/2013/02/tanggung-jawab-apoteker-terhadap-keselamatan-pasien-patient-safety/#:~:text=Tanggung%20Jawab%20Apoteker%20terhadap%20Keselamatan%20Pasien%20\(Patient%20Safety\),,-Oleh%20Dit.&text=Apoteker%20tidak%20hanya%20bertanggung%20jawab,untuk%20meningkatkan%20kualitas%20hidup%20pasien.](https://farmalkes.kemkes.go.id/2013/02/tanggung-jawab-apoteker-terhadap-keselamatan-pasien-patient-safety/#:~:text=Tanggung%20Jawab%20Apoteker%20terhadap%20Keselamatan%20Pasien%20(Patient%20Safety),,-Oleh%20Dit.&text=Apoteker%20tidak%20hanya%20bertanggung%20jawab,untuk%20meningkatkan%20kualitas%20hidup%20pasien.)

<https://www.hukumonline.com/klinik/a/jika-apoteker-lalai-lt55933d04bb967>
https://www.kompasiana.com/reynaldo53647/670505a434777c04e21f0dd3/tanggung-jawab-hukum-terhadap-apoteker-dalam-pemberian-obat-yang-salah?page=1&page_images=2

<https://www.pharmaceuticalpress.com.translate.goog/resources/article/what-are-the-most-common-types-of-medication-errors/>
Khairurrijjal, „Medication Error“, <https://farmasetika.com/2018/02/25/medication-error-pada-tahap-prescribing-transcribing-dispensing-dan-administration/>.

Surinda, Y. , *Konsep Tanggung Jawab Menurut Teori Tanggung Jawab Dalam Hukum*, <http://id.linkedin.com>

Sumber Lain

Kode Etik Apoteker Indonesia.