

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN AKIBAT APOTEKER YANG LALAI DALAM MEMBERIKAN OBAT-OBATAN¹

Oleh: Ariesto Marselino Saisab²

ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian adalah untuk mengetahui bagaimanakah bentuk perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian apoteker dalam memberikan obat dan bagaimana upaya hukum pasien yang dirugikan akibat kelalaian apoteker dalam memberikan obat, di mana dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif disimpulkan bahwa: 1. Perlindungan hukum secara preventif terhadap pasien akibat kelalaian apoteker dalam memberikan obat telah di atur dalam berbagai undang-undang dan peraturan yang di buat oleh pemerintah yaitu dalam Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang kefarmasian, Undang-Undang Tentang Obat dan Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang mengatur tentang hak dan kewajiban serta tugas dan tanggung jawab apoteker serta aturan tentang etika profesi seorang apoteker yang terkait dengan sumpah dan jabatannya sebelum seorang apoteker melaksanakan tugas pekerjaannya. 2. Akibat hukum terhadap apoteker yang lalai dalam memberikan obat terhadap pasien dapat dituntut pasien berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata dan perbuatan melawan hukum yang di atur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999. Dalam hal ini pasien dapat mengajukan tuntutan ke pengadilan namun dapat juga dilakukan penyelesaiannya di luar pengadilan

Kata kunci: pasien; apoteker; lalai;

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam praktek kefarmasian, apoteker memiliki tugas untuk pengendalian sediaan farmasi, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat hingga obat sampai kepada pasien yaitu saat pelayanan obat atas resep dokter serta pelayanan informasi obat.

Namun dalam prakteknya masih banyak terjadi kesalahan dalam pengobatan dan terdapat laporan kasus setiap tahun bahkan setiap bulannya. Berbagai kasus terjadi berkaitan dengan kesalahan administrasi pengobatan yang tidak disengaja saat pemberian di apotik dan saat perawatan antara lain: kasus bapak IU. Awalnya Tn IU merasakan mata kiri perih karena terkena sabun kemudian membasuh mata dengan air namun tidak membaik, lalu pasien membeli tetes mata insto, namun tidak memberikan efek pasien pun berinisiatif untuk pergi ke apotek membeli obat mata yang termasuk obat keras dan harus menggunakan resep dokter namun pasien tetap meminta obat tersebut hingga akhirnya diberikan pasien pun tidak membaca aturan pakai yang seharusnya hanya 3 tetes setiap 6 jam sehingga setelah menggunakan obat tersebut mata pasien malah semakin perih, dan saat obat diteteskan terasa panas. Akhirnya pasien pergi ke Puskesmas dan memberitahukan kepada dokter mengenai obat yang digunakan hasilnya kornea mata pasien mengalami kerusakan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah bentuk perlindungan hukum bagi pasien akibat kelalaian apoteker dalam memberikan obat ?
2. Bagaimana upaya hukum pasien yang dirugikan akibat kelalaian apoteker dalam memberikan obat?

C. Metode Penulisan

Berdasarkan permasalahan yang diteliti oleh penulis, maka metode penelitian dalam penulisan skripsi ini penulis menggunakan metode penelitian hukum normatif.

PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum Pasien Akibat Kelalaian Apoteker Dalam Memberikan Obat

Tugas apoteker tidak terlepas dengan apotek. Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pengertian ini didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No.

¹ Artikel Skripsi. Dosen Pembimbing: Alfreds J. Rondonuwu, S.H., M.H; Laurensius L. S. Hermanus, S.H., M.H

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 15071101644

922/Menkes/Per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek.

Pekerjaan kefarmasian menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yaitu meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan perlu mengutamakan kepentingan masyarakat dan berkewajiban menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin. Apotek dapat diusahakan oleh lembaga atau instansi pemerintah dengan tugas pelayanan kesehatan di pusat dan daerah, perusahaan milik negara yang ditunjuk oleh pemerintah dan apoteker yang telah mengucapkan sumpah serta memperoleh izin dari Suku Dinas Kesehatan setempat.³ Menurut Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus pendidikan profesi dan telah mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku dan berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai Apoteker. Setiap profesi harus disertifikasi secara resmi oleh lembaga keprofesian untuk tujuan diakui keahliannya pekerjaan keprofesiannya dan proses ini sering dikenal dengan kompetensi Apoteker. Kompetensi Apoteker menurut *International Pharmaceutical Federation* (IPF) adalah kemauan individu farmasis untuk melakukan praktek kefarmasian sesuai syarat legal minimum yang berlaku serta mematuhi standar profesi dan etik kefarmasian.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 992/Menkes/per/X/1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Izin Apotek

pada pasal 1 dijelaskan bahwa Apoteker Pengelola Apotek (APA) adalah seorang apoteker yang telah diberikan Surat Izin Kerja (SIK). Adapun persyaratan yang harus dipenuhi untuk menjadi Apoteker Pengelola Apotek berdasarkan Permenkes RI No. 922/Menkes/Per/X/1993 adalah:

- a. Ijazah telah terdaftar pada Departemen Kesehatan.
- b. Telah mengucapkan sumpah atau janji sebagai Apoteker.
- c. Memiliki Surat Izin Kerja (SIK) atau surat penugasan dari Menteri Kesehatan.
- d. Memenuhi syarat-syarat kesehatan fisik dan mental untuk melaksanakan tugasnya sebagai Apoteker.
- e. Tidak bekerja di suatu perusahaan farmasi dan tidak menjadi Apoteker Pengelola di apotek lain.

Selain apa dikenal pula Apoteker Pendamping dan Apoteker Pengganti. Apoteker Pendamping adalah Apoteker yang bekerja di samping APA dan atau menggantikannya pada jam-jam tertentu pada hari buka apotek sedangkan apabila APA karena hal-hal tertentu berhalangan melakukan tugasnya, APA dapat menunjuk Apoteker Pengganti.

Seorang apoteker dalam menjalankan kompetensi adalah kemampuan manusia yang merupakan sejumlah karakteristik, baik berupa bakat, motif, sikap, keterampilan, pengetahuan, perilaku yang membuat seorang pegawai berhasil dalam pekerjaannya. Dengan kata lain, yang dapat membedakan pegawai yang memiliki kinerja rata-rata dengan pegawai yang memiliki kinerja unggul (kinerja lebih baik) dengan secara efektif membantu dan membedakan kinerja dalam melakukan pekerjaan sehari-hari. Dari kompetensi serta peraturan perundang-undangan yang telah disebutkan sebelumnya, Apoteker di apotek memiliki 3 (tiga) peranan, terutama yang berkaitan langsung dengan pasien, yaitu sebagai profesional, manager, dan *retailer*.

Apoteker memiliki kemampuan dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian yang bermutu dan efisien yang beraskan *pharmaceutical care* di apotek. Adapun standar pelayanan kefarmasian di apotek telah diatur melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004.

³<https://ilmanapt.blogspot.com/2011/11/peranan-fungsi-dan-tugas-apoteker-di.html>, di unduh tanggal 5 Februari 2019

Tujuan dari standar pelayanan ini adalah:

1. Melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional.
2. Melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar.
3. Pedoman dalam pengawasan praktek Apoteker.
4. Pembinaan serta meningkatkan mutu pelayanan farmasi di apotek.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, bahwa pelayanan kefarmasian meliputi:⁴

1. Pelayanan Resep

a. Skrining Resep

Apoteker melakukan skrining resep meliputi:

1) Persyaratan Administratif :

- a) Nama, SIP dan alamat dokter
- b) Tanggal penulisan resep
- c) Tanda tangan/paraf dokter penulis resep
- d) Nama, alamat, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
- e) Nama obat, potensi, dosis, dan jumlah yang diminta
- f) Cara pemakaian yang jelas
- g) Informasi lainnya

2) Kesesuaian farmasetik: bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.

3) Pertimbangan klinis : adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain lain). Jika ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan memberikan pertimbangan dan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

b. Penyiapan obat

1) Peracikan

Merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Dalam melaksanakan peracikan obat harus dibuat suatu

prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.

2) Etiket

Etiket harus jelas dan dapat dibaca.

3) Kemasan Obat yang Diserahkan

Obat hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya.

4) Penyerahan Obat

Sebelum obat diserahkan pada pasien harus dilakukan pemeriksaan akhir terhadap kesesuaian antara obat dengan resep. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.

5) Informasi Obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: dosis, efek farmakologi, cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

6) Konseling

Apoteker harus memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan salah sediaan farmasi atau perbekalan kesehatan lainnya. Untuk penderita penyakit tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya apoteker harus memberikan konseling secara berkelanjutan.

7) Monitoring Penggunaan Obat

⁴Ibid

Setelah penyerahan obat kepada pasien, Apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya.

Dalam rangka pemberdayaan masyarakat, Apoteker harus memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri (swamedikasi) untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat yang sesuai dan apoteker harus berpartisipasi secara aktif dalam promosi dan edukasi. Apoteker ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran leaflet/brosur, poster, penyuluhan, dan lain-lain.

2. Pelayanan Residensial (*Home Care*)

Apoteker sebagai *care giver* diharapkan juga dapat melakukan pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lanjut usia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Untuk aktivitas ini Apoteker harus membuat catatan berupa catatan pengobatan (*medication record*).

Mengenai standarisasi pelayanan kefarmasian yang dipersyaratkan ini sebagai indikator atau tolak ukur untuk menilai kelalaian apoteker dalam memberikan obat. Secara umum, standar-standar pelayanan Kefarmasian itu 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 informasi 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 farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*sociopharmacoeconomy*).

Mengenai pemberian obat secara khusus, standar pelayanan kefarmasian atau yang khususnya dikenal sebagai Pelayanan farmasi klinik yang wajib dipatuhi apoteker adalah:

1. Pengkajian Resep, meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis
2. Dispensing, terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat
3. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
4. konseling;
5. Pelayanan Kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*);
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

Jelaslah bahwa dalam upaya memberikan perlindungan hukum terhadap pasien dari kelalaian apoteker dalam memberikan obat telah ada pengaturan hukumnya dalam berbagai undang-undang di bidang kesehatan dan kefarmasian serta adanyakode etik profesi sebagai dasar bagi apoteker dalam menjalankan tugasnya untuk berhati-hati dalam membaca resep dokter.

B. Akibat Hukum Terhadap Apoteker Yang Lalai Memberikan Obat Kepada Pasien

Sebagaimana mutu layanan apotek, apoteker dalam memberikan obat resep dokter yang diperlukan kehati-hatian dalam membaca dan memberikan obat jangan sampai karena kelalaian dalam meracik atau memberikan obat berdampak buruk bahkan dapat menyebabkan kematian terhadap pasien.

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

Terhadap apoteker yang lalai dalam memberikan obat yang berdampak buruk pada pasien dapat dituntut berdasarkan perbuatan melanggar hukum.

Di dalam undang-undang perlindungan konsumen Pasal 19 mengatur tanggung jawab pelaku usaha sebagai berikut:

- (1) Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen

akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.

- (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
- (4) Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.
- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Substansi tanggung jawab pelaku usaha tersebut di atas meliputi 3 (tiga) hal penting yaitu:

1. tanggung jawab ganti kerugian atas kerugian;
2. tanggung jawab ganti kerugian atas pencemaran; dan
3. tanggung jawab ganti kerugian atas kerugian konsumen.

Dengan demikian jelas bahwa seorang pasien yang menderita kerugian atas kelalaian apoteker dalam memberikan obat maka terhadap pasien sebagai konsumen dapat menuntut tanggung jawab apotek selaku pelaku usaha.

Berdasarkan undang-undang perlindungan konsumen maka seorang pasien dapat melakukan tuntutan berdasarkan perbuatan melawan hukum sebagaimana yang di atur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Tuntutan ganti kerugian yang didasarkan pada perbuatan melanggar hukum tidak perlu didahului dengan perjanjian antara produsen (apoteker) dengan konsumen (pasien), sehingga tuntutan ganti kerugian dapat dilakukan oleh setiap pihak yang dirugikan, walaupun tidak pernah terdapat hubungan

perjanjian antara produsen dengan konsumen. Dengan demikian pihak ketiga pun dapat menuntut ganti kerugian.⁵

Untuk dapat menuntut ganti kerugian, maka kerugian tersebut harus merupakan akibat dari perbuatan melanggar hukum. Hal ini berarti bahwa untuk dapat menuntut ganti kerugian harus dipenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

1. Ada perbuatan melawan hukum;
2. Ada kerugian;
3. Ada hubungan kausalitas antara perbuatan melanggar hukum dan kerugian; dan
4. Ada kesalahan

Dari 4 (empat) unsur perbuatan melawan hukum tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Perbuatan melanggar hukum

Berbeda dengan perbuatan melanggar hukum sebelum tahun 1919 yang diidentikan dengan perbuatan melanggar undang-undang, maka setelah tahun 1919 (kasus Lindenbaum-Cohen), perbuatan melanggar hukum tidak lagi hanya sekedar melanggar undang-undang, melainkan perbuatan melanggar hukum tersebut dapat berupa :

- a. Melanggar hak orang lain;
- b. Bertentangan dengan kewajiban hukum si pembuat;
- c. Berlawanan dengan kesusilaan baik; dan
- d. Berlawanan dengan sikap hati-hati yang seharusnya diindahkan dalam pergaulan masyarakat terhadap diri atau benda orang lain.⁶

Dengan demikian menurut penulis seorang apoteker dalam melaksanakan tugasnya berdasarkan kode etik sumpah jabatannya sudah tentu harus hati-hati dalam membaca resep dokter sehingga tidak salah dalam meracik atau memberikan obat terhadap pasien yang dapat berdampak buruk akibat kelalaiannya.

Unsur perbuatan melawan hukum yang pertama adalah melanggar hak orang lain sebagaimana tersebut di atas menurut van der

⁵ Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, 2005, *Hukum perlindungan Konsumen*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, hlm. 125-130

⁶ van Dunne J.,M dan van der Burght, *Perbuatan Melawan Hukum, terjemahan KPH Hapsoro Jayaningprang, Dewan Kerja Sama Ilmu Hukum Belanda dengan Indonesia-Proyek Hukum Perdata*, Ujung Pandang, 1988, hlm. 1-2 dalam Ahmadi Miru & Sutarman, hal. 129-130

Grinten bahwa tidak seorangpun boleh merusak barang orang lain tanpa suatu kewenangan. Kalau orang bertindak demikian, maka ia melanggar hak orang lain sehingga dikategorikan sebagai perbuatan melanggar hukum. Dan untuk melakukan pelanggaran hak orang lain dipertanggungjawabkan berdasarkan adanya kesalahan dari orang yang bersangkutan.

Bertentangan dengan kewajiban hukum si pembuat sebagai bentuk kedua dari perbuatan melanggar hukum. Kewajiban hukum yang dimaksud adalah kewajiban menurut undang-undang, baik yang termasuk hukum publik maupun hukum privat. Berdasarkan yurisprudensi melanggar kewajiban undang-undang tidak begitu saja merupakan perbuatan melanggar hukum karena memiliki persyaratan tertentu yaitu:

- a. Dengan pelanggaran ini kepentingan penggugat dilanggar atau diancam;
- b. Kepentingan itu dilindungi oleh kewajiban yang dilanggar;
- c. Kepentingan itu termasuk yang dilindungi berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata;
- d. Pelanggaran tersebut tidak pantas terhadap si penggugat mengingat sikap dan perbuatannya sendiri;
- e. Tidak ada alasan pembenar.

Apabila syarat-syarat tersebut dipenuhi maka pelanggaran atas kewajiban merupakan perbuatan melanggar hukum. Pelanggaran terhadap sikap hati-hati dalam masyarakat terhadap orang atau barang orang lain menjadi favorit bagi penasihat hukum dan hakim bahkan melepaskan tiga rumusan/unsur lain tersebut di atas. Hal ini berarti unsur kesalahan telah diterima sebagai syarat berdiri sendiri telah dilepaskan. Kata kesalahan dalam sikap tersebut bukan berarti dihilangkan namun pemakaiannya sinonim dengan perbuatan melanggar hukum.

Pelanggaran sikap hati-hati sangat penting sebagaimana dikemukakan oleh Lord Macmillan bahwa hukum tidak memperhatikan ketidakhati-hatian secara abstrak namun hanya memperhatikan jika ketidakhati-hatian itu berkaitan dengan adanya kewajiban untuk bertindak hati-hati, dan pelanggaran terhadap kewajiban itu telah menimbulkan kerugian. Dengan demikian yang menjadi prinsip pokok tanggung gugat adalah bahwa pihak tergugat

berkewajiban terhadap pihak penggugat yaitu kewajiban untuk bertindak hati-hati, sedangkan pihak penggugat harus membuktikan bahwa ia telah menderita kerugian akibat pelanggaran kewajiban itu.

Apabila diperhatikan berbagai bentuk perbuatan melanggar hukum maka jika disederhanakan maka dapat dikatakan bahwa perbuatan melanggar hukum adalah perbuatan yang bertentangan dengan standar perilaku dalam masyarakat.⁷

Seorang pasien dapat menuntut apoteker yang lalai dalam memberikan obat berdasarkan unsur kerugian dalam perbuatan melanggar hukum.

Pengertian kerugian menurut Niewenhuis adalah berkurangnya harta kekayaan pihak yang satu disebabkan oleh perbuatan (melakukan atau membiarkan) yang melanggar norma oleh pihak lain.⁸

Kerugian yang diderita seseorang secara garis besar dapat di bagi atas dua bagian yaitu kerugian yang menimpa diri dan kerugian yang menimpa harta benda seseorang. Sedangkan kerugian harta benda sendiri dapat berupa kerugian nyata yang dialami serta kehilangan keuntungan yang diharapkan.

Walaupun kerugian dapat berupa kerugian atas diri (fisik) seseorang atau kerugian yang menimpa harta benda, namun jika dikaitkan dengan ganti kerugian, maka keduanya dapat dinilai dengan uang (harta kekayaan). Demikian pula karena kerugian harta benda dapat pula berupa kehilangan keuntungan yang diharapkan, maka pengertian kerugian seharusnya adalah berkurangnya/tidak diperolehnya harta kekayaan pihak yang satu yang disebabkan oleh perbuatan (melakukan atau membiarkan) yang melanggar norma oleh pihak lain.⁹

Di dalam menentukan besarnya ganti kerugian yang harus di bayar pada dasarnya harus berpegang pada asas bahwa ganti kerugian yang harus di bayar sedapat mungkin membuat pihak yang rugi dikembalikan pada kedudukan semula seandainya tidak terjadi

⁷ *Op cit*, Miru & Sutarmam, hlm. 131-132

⁸ Niewenhuis, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, terjemahan Djasadin Saragih, Universitas Airlanggs, Durabaya, 1985, hlm. 57 dalam Miru, hlm. 133

⁹ Miru Ahmadi, 2000, *Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Di Indonesia*. Disertasi. Surabaya: Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga, hlm. 99

kerugian atau dengan kata lain ganti kerugian menempatkan sejauh mungkin orang yang dirugikan dalam kedudukan yang seharusnya andaikata perjanjian dilaksanakan secara baik atau tidak atau tidak terjadi perbuatan melanggar hukum.¹⁰

Dengan demikian ganti kerugian harus diberikan sesuai dengan kerugian yang sesungguhnya tanpa memperhatikan unsur-unsur yang tidak terkait langsung dengan kerugian itu, seperti kemampuan/kekayaan pihak yang bersangkutan.

Berkaitan dengan cara perhitungan besarnya kerugian tersebut Bloembergen menyatakan bahwa kalau kita bicara tentang kerugian maka dapat dipikirkan suatu pengertian yang konkret dan subyektif, yaitu kerugian adalah kerugian nyata yang diderita oleh orang yang dirugikan, dimana diperhitungkan situasi yang konkret dengan keadaan subyektif dari yang bersangkutan. Selain itu kita juga dapat memikirkan secara obyektif dimana kita melepaskan diri seluruhnya atau sebagian dari keadaan konkret dari orang yang dirugikan dan menuju ke arah yang normal(abstrak).¹¹

Menghitung besarnya kerugian sering tidak mudah, sehingga sering ditetapkan berdasarkan keadilan. Sedangkan dalam beberapa keputusannya Hoge Raad telah merumuskan bahwa penetapan kerugian harus dilakukan berdasarkan ukuran-ukuran obyektif (secara abstrak). Dalam penerapan metode abstrak hakim tidak semata-mata mempertimbangkan hal-hal khusus dalam peristiwa yang bersangkutan dengan keadaan subyektif dari pihak yang dirugikan melainkan hakim meneliti pada umumnya kerugian yang dialami seseorang berada dalam posisi sama seperti pihak yang menuntut ganti kerugian.¹²

Metode obyektif ini sebenarnya cukup baik namun metode ini sering tidak diterapkan secara konsekuen, karena kerugian yang ditetapkan dengan metode tersebut dianggap sebagai kerugian minimal sehingga apabila pihak yang dirugikan dapat membuktikan kerugiannya lebih besar dari pada kerugian obyektif maka ia dapat menuntut kerugian yang sesungguhnya diderita (kerugian subyektif). Hal

ini berarti bahwa pihak yang dirugikan dapat memilih antara perhitungan kerugian yang obyektif atau subyektif (abstrak atau konkret) bahkan dalam kaitan dengan kerugian-kerugian tertentu menggunakan perhitungan obyektif sedangkan kerugian lain berdasarkan perhitungan subyektif.

Selain kerugian harta benda (kerugian ekonomi) dalam hukum perlindungan konsumen dikenal pula kerugian fisik, begitu pula kerugian cacat dan kerugian akibat produk cacat. Namun perbedaan tersebut tidak penting dalam kasus perlindungan konsumen.¹³ Tapi yang paling penting adalah konsumen mengalami kerugian karena mengkonsumsi suatu produk tertentu.

Ganti kerugian dalam undang-undang konsumen hanya meliputi pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya atau perawatan kesehatan dan atau pemberian santunan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Ini berarti bahwa ganti kerugian yang di atur dalam Undang-Undang Perlindungan konsumen adalah ganti kerugian subyektif.¹⁴

Dalam perbuatan melanggar hukum untuk adanya ganti kerugian maka yang sangat penting juga diperhatikan adanya hubungan sebab akibat. Hubungan sebab akibat atau kausalitas dikenal beberapa teori diantaranya *conditio sine qua non*, *adequat* dan *toerrekening naar redelijkheid*. Tapi karena masalah kausalitas ini tidak begitu dipersoalkan dalam pengembangan hukum di Indonesia.

Dalam penerapan teori baru dalam kausalitas tersebut, Brunner berusaha untuk menyusun sejumlah ketentuan untuk menjadi pegangan terhadap kejadian-kejadian konkret, apakah suatu kerugian dipertanggungjawabkan pada suatu pihak atau tidak. Berdasarkan pendapat pengadilan ia merumuskan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. Apakah menurut pengalaman dimungkinkan bahwa suatu akibat yang terjadi lebih dapat dibenarkan untuk

¹⁰ *Op cit*, Miru & Sutarman, hlm. 124-125

¹¹ *Op cit*, van Dunne dan van der Burght, hlm. 125

¹² *Op cit*, Miru hlm. 135

¹³ Peter Cane, *Economic Loss and Products Liability, in Comparative Product Liability, The British Institute of International and Comparative Law 1986*, hal. 67-68, dalam Miru & Sutarman, hlm. 135

¹⁴ *Op cit*, hlm. 136

- mempertanggungjawabkan akibat itu kepada si pelaku;
- b. Apabila akibat tidak begitu jauh dari perbuatan melanggar hukum, lebih dapat dibenarkan untuk mempertanggungjawabkan akibat itu pada si pelaku;
 - c. Norma-norma lalulintas dan norma keselamatan yang bertujuan untuk menghindarkan terjadinya kecelakaan, lebih dibenarkan bahwa kerugian-kerugian karena kematian dan luka-luka dipertanggungjawabkan kepada si pelaku secara luas;
 - d. Apabila kesalahan terhadap kejadian yang membawa kerugian itu lebih besar dapat dipertanggungjawabkan kepada si pelaku secara luas;
 - e. kerugian karena kematian dan karena luka-luka hendaknya lebih cepat dipertanggungjawabkan pada si pelaku dari pada kerugian yang berupa biaya-biaya dan pengeluaran-pengeluaran ekstra dan kerugian pada kejayaan lebih cepat dipertanggungjawabkan dari pada kerugian karena kehilangan keuntungan;
 - f. kerugian yang disebabkan dalam melakukan usahanya lebih cepat dipertanggungjawabkan kepada si pelaku dari pada apabila si pelaku melakukannya dalam pekerjaan yang bukan usaha atau apa bila si pelaku hanya swasta.

Berbagai alasan yang dikemukakan tentang penggunaan teori kausalitas tersebut, maka tampak bahwa teori adekuat yang dipahami di Indonesia adalah bahwa akibat tersebut disebabkan oleh faktor yang secara yuridis relevan, yakni yang dapat menimbulkan akibat itu karena teori adekuat diartikan sebagai penyebab yang secara wajar dapat di duga menimbulkan akibat.¹⁵

Unsur kesalahan juga adalah merupakan salah satu syarat adanya perbuatan melanggar hukum. Sebagaimana di atur dalam Pasal 1365 KUH Perdata.

Kesalahan ini memiliki 3 (tiga) unsur yaitu:

- 1) Perbuatan yang dilakukan dapat disesalkan;

- 2) Perbuatan tersebut dapat di duga akibatnya;

- a) Dalam arti subyektif: sebagai manusia normal dapat menduga akibatnya;
- b) dalam arti subyektif: sebagai seorang ahli dapat menduga akibatnya;
- c) dapat dipertanggungjawabkan: debitur dalam keadaan cakap.¹⁶

Setelah adanya Arrest Lindenbaum-Cohen, menjadi masalah apakah syarat kesalahan disamping syarat melanggar hukum memainkan peranan bersama dalam menentukan perbuatan melanggar hukum. Masalah ini menjadi perhatian karena para sarjana masih beda pendapat mengenai hal tersebut, terutama antara Meiyers dengan van Oven beserta para penganut-penganutnya.¹⁷ Penganut ajaran kesalahan mengemukakan bahwa dalam menentukan perbuatan melanggar hukum belum menentukan tanggung gugat si pembuat, sebab dalam perbuatan melanggar hukum yang dikualifisier adalah pembuatnya yang menurut istilah Meiyers harus ada pola pikir dari si pembuat sehingga perbuatan itu dalam situasi tertentu dihubungkan dengan larangan yang dapat di cela. Sedangkan menurut Rutten orang dapat meminta pertanggunggugatan seseorang karena secara moral dan psikis bertanggung gugat. Selanjutnya mengatakan bahwa Pasal 1365 KUH Perdata secara nyata menghendaki adanya kesalahan.

Berbeda dengan pendapat di atas van Oven justru membuktikan bahwa dalam hukum romawi syarat kesalahan tidak berdiri disamping syarat melanggar hukum dan ajaran ligismelah pada abad ke-19 yang mengakibatkan bertambahnya unsur keempat yaitu: kesalahan. Ini terjadi dengan pemisahan unsur ke tiga menjadi melanggar hukum dan kesalahan, dimana yang pertama dianggap sebagai unsur subyektif atau psikologis.

Wolfsbergen sebagai pengikut van Oven merumuskan kesalahan sebagai suatu kelakuan yang lain dari pada yang diharapkan dari manusia yang normal, atau yang lain dari pada yang obyektif. Melanggar hukum berarti

¹⁵Hadjon. PH, 1994, *Pengkajian Ilmu Hukum Dogmatik (Normatif)*, Fakultas hUkum Universitas Airlangga, Surabaya, dalam Miru & Sutarma, hlm. 140

¹⁶Patik Purwahid, 1994, *Dasar Hukum Perikatan (Perikatan yang lahir dari perjanjian dan dari Undang-Undang)*. Bandung: Mandar Maju, hlm.10-11, dalam Miru dan Sutarma, hlm.140

¹⁷*Op cit*, Miru, hlm. 141

pelanggaran norma, kesalahan berarti kerusakan psikis. Kesalahan didapati dalam macam-macam tingkatan mulai dari dugaan bersalah sampai pada kesengajaan, sedangkan melanggar hukum hanya ada dua kemungkinan yaitu ada atau tidak dan tidak ada kemungkinan ketiga.¹⁸

Pendirian Wolfsbergen tentang perbuatan melanggar hukum dan kesalahan adalah sebagai berikut:

- a. Kita hanya mengenal dasar pelanggaran hukum, yaitu bertentangan dengan sikap hati-hati yang seharusnya diindahkan dalam lalu lintas masyarakat, karena pelanggaran hukum tidak ada kalau tidak ada norma sikap hati-hati yang dilanggar;
- b. Salah, dalam pengertian Pasal 1365 KUH Perdata adalah sama sekali obyektif bukan pengertian subyektif, yaitu berbuat lain dari pada yang diharapkan dari seorang normal;
- c. Kata kesalahan dan melanggar hukum dalam Pasal 1365 KUH Perdata harus di beri pengertian yang sama, barang siapa yang tidak bersalah secara konkrit dia juga tidak berbuat melanggar hukum.

Pada dasarnya kedua pendapat tersebut sama hanya penempatan unsur kesalahan itu yang berbeda, karena di satu pihak para ahli yang menempatkan kesalahan secara berdampingan dengan perbuatan melanggar hukum, juga melihat bahwa unsur kesalahan tersebut menentukan tanggung gugat si pembuat atas perbuatan melanggar hukum yang mengakibatkan kerugian, sedangkan pihak yang menyatakan bahwa kesalahan merupakan bagian dari perbuatan melanggar hukum, tetap mengakui adanya pemisahan tersebut yaitu perbuatan melanggar hukum terkait dengan perbuatan sedangkan kesalahan terkait pada orangnya, serta memandang bahwa adanya kesalahan maka tidak ada perbuatan melanggar hukum sehingga tidak ada tanggung gugat untuk membayar ganti kerugian terhadap korban.¹⁹

Dengan demikian jelaslah bahwa seorang apoteker atau pelaku usaha dapat dituntut berdasarkan perbuatan melawan hukum sebagaimana yang di atur dalam Pasal 1365 dalam lingkup Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Dan terhadap konsumen dapat mengajukan tuntutan ke Badan Penyelesaian Sengketa, sebagaimana yang di atur dalam UUPK dalam Bab XI Pasal 49 sampai dengan Pasal 58 tentang Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (selanjutnya disebut BPSK). Badan ini dibentuk oleh pemerintah yang bertugas menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dengan konsumen, tetapi bukanlah bagian dari institusi kekuasaan kehakiman. Selanjutnya dalam Bab XIII Pasal 60, berkaitan dengan BPSK, mengatur mengenai kewenangan BPSK dalam menjatuhkan sanksi administratif. Konsep dasar pembentukan BPSK adalah untuk menangani penyelesaian sengketa antara pelaku usaha dengan konsumen, yang pada umumnya meliputi jumlah nilai yang kecil, tetapi dalam pelaksanaannya tidak ada batasan nilai pengajuan gugatan, sehingga dimungkinkan gugatan konsumen meliputi jumlah nilai yang kecil sampai nilai yang besar.

Meskipun BPSK bukan pengadilan, tetapi keberadaannya bukanlah sekedar tampil sebagai pengakuan hak konsumen untuk mendapatkan perlindungan dalam upaya penyelesaian sengketa konsumen secara patut tetapi keberadaannya yang lebih penting adalah melakukan pengawasan terhadap pencantuman klausula baku oleh pelaku usaha dan untuk mendorong kepatuhan pelaku usaha pada UUPK.

Terhadap konsumen juga dapat dituntut baik melalui pengadilan maupun dalam penyelesaian konsumen di luar pengadilan. Sebagaimana dalam Pasal 45 ayat (1) dan 47 UUPK menyebutkan bahwa setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada dilingkungan peradilan umum.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Perlindungan hukum secara preventif terhadap pasien akibat kelalaian apoteker dalam memberikan obat telah di atur dalam berbagai undang-undang dan peraturan yang di buat oleh pemerintah yaitu dalam Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang kefarmasian, Undang-Undang Tentang Obat dan Undang-Undang

¹⁸*Ibid*, hlm. 142

¹⁹*Ibid*, hlm. 144

Perlindungan Konsumen yang mengatur tentang hak dan kewajiban serta tugas dan tanggung jawab apoteker serta aturan tentang etika profesi seorang apoteker yang terkait dengan sumpah dan jabatannya sebelum seorang apoteker melaksanakan tugas pekerjaannya.

2. Akibat hukum terhadap apoteker yang lalai dalam memberikan obat terhadap pasien dapat dituntut pasien berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata dan perbuatan melawan hukum yang di atur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999. Dalam hal ini pasien dapat mengajukan tuntutan ke pengadilan namun dapat juga dilakukan penyelesaiannya di luar pengadilan

B. Saran

1. Walaupun telah ada upaya dari pemerintah melalui berbagai peraturan yang ada untuk melindungi pasien dari kelalaian apoteker dalam memberikan obat sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien, namun dalam kenyataannya masih saja terjadi kelalaian apoteker dalam memberikan obat sehingga perlu pembinaan dan pengawasan secara intensif terhadap perusahaan kefarmasian dan apoteker dalam melaksanakan tugasnya.
2. Dalam menangani tuntutan kerugian yang diderita oleh pasien akibat kelalaian apoteker dalam memberikan obat maka seorang apoteker dalam melaksanakan tugas yang terikat dengan kode etik profesi seorang apoteker maka diperlukan ketelitian dan kehati-hatian serta lebih bertanggung jawab lagi karena kalau tidak akan berdampak hukum bagi apoteker (pelaku usaha).

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin., Zanal Asikin., 2010, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pers
- Amir & Hanafiah, 1999. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*, Edisi Ketiga: Jakarta: EGC
- Hadjon, Phillipus M. 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya: PT. Bina Ilmu

-, 1994, *Pengkajian Ilmu Hukum Dogmatik (Normatif)*, Fakultas Hukum Universitas Airlangga,
- Ismantoro Dwi Yuwono, SH, 2011, *Memahami Berbagai Etika Profesi Dan Pekerjaan*, Yogyakarta: Pustaka Yustisia
- Miru Ahmadi, 2000, *Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Di Indonesia*. Disertasi. Surabaya: Program Pasca Sarjana Universitas Airlangga
-, & Sutarman Yodo, 2005, *Hukum perlindungan Konsumen*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- Muhamad Sadi Is, S.HI, MH, 2015, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta: Kencana
- Nievwenhuis, 1985, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, terjemahan Djasadin Saragih, Universitas Airlanggs, Durabaya
- Patik Purwahid, 1994, *Dasar Hukum Perikatan (Perikatan yang lahir dari perjanjian dan dari Undang-Undang)*. Bandung: Mandar Maju
- Peter Cane, 1986, *Economic Loss and Products Liability, in Comparative Product Liability, The British Institute of International and Comparative Law*
- Poernomo Bambang, 2008, *Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Aditya Media
- Prodjodikoro, Wirjono. 2003., *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*. PT Refika Aditama.
- Rommelink, Jan. 2003. *Hukum Pidana*, PT Gramedia Pustaka Utama
- Sampurno, B, 2005, *Malpraktik Dalam Pelayanan Kedokteran*. Jakarta, Erlangga
- Soesilo. R, 1991, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Serta KomentarKomentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*. Politeia.
- Thalal dan Hiswanil, M, *Aspek Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, Medan: pada administrasi Fakultas Teknis USU Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat USU
- van Dunne J.M dan van der Burght, 1988, *Perbuatan Melawan Hukum*, terjemahan KPH Hapsoro Jayaning Prang, Dewan Kerja Sama Ilmu Hukum Belanda dengan Indonesia-Proyek Hukum Perdata, Ujung Pandang

Sumber internet :

<http://farmasetika.com/2017/11/01/beberapa-kasus-kesalahan-pemberian-obat-yang-berakibat-fatal/>

http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1279/5/128600207_FILE5.pdf

<https://www.kanalinfo.web.id/pengertian-tenaga-kesehatan-dan-jenisnya>

<https://www.suduthukum.com/2016/11/hak-dan-kewajiban-apoteker.html>

<https://www.suduthukum.com/2016/11/hak-dan-kewajiban-apoteker.html>

https://www.academia.edu/37202388/Pengertian_Obat?auto=download

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/27518/Chapter%20II.pdf;jsessionid=6C76DC6E25EE9A48EA01796E2B88EFE4?sequence=4>

<http://materihukumunesa.blogspot.com/2015/10/perlindungan-hukum-pasien-terhadap-kelalaian-apoteker-dalam-memberi-obat.html>

<http://legalstudies71.blogspot.com/2015/09/kesalahan-kelalaian-dan-kesengajaan.html>

<https://ilmanapt.blogspot.com/2011/11/peran-an-fungsi-dan-tugas-apoteker-di.html>