

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Upaya dalam memberikan kepastian dan perlindungan Hukum, untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Oleh karena itu, tujuan hukum kesehatan adalah mengatur hubungan-hubungan di dalam bidang pelayanan kesehatan, kesehatan manusia diutamakan. Ahli hukum harus berupaya membangun kerangka dalam bidang kesehatan, yang dapat memberikan keleluasaan gerak bagi penyelenggaraan profesi berfungsi secara optimal demi kepentingan pasien. Peraturan yang mengatur mengenai kesehatan terdapat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan. Dunia medis semakin berkembang sejalan dengan kemajuan teknologi, dukungan dari pemerintah, dan peran tenaga medis itu dalam memberikan pelayanan terbaik dan memuaskan terhadap pasien. Berdasarkan Pasal 1 Ayat (6) Undang-Undang Kesehatan 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”. Tenaga Kesehatan diantaranya adalah dokter, dokter gigi, perawat, apoteker, dan bidan. Setiap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan atas suatu tindakan medis harus dilandasi atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing - masing.

Profesi dokter dengan tenaga kesehatan lainnya yang terkait termasuk memiliki posisi yang dominan. Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi dominan dalam pelayanan kesehatan dalam memberikan obat kepada pasien adalah apoteker. Apoteker adalah seseorang yang mempunyai keahlian dan kewenangan di bidang lain yang masih berkaitan dengan bidang farmasi. Apoteker juga merupakan bagian dari tenaga kesehatan sebagai tenaga kefarmasian.¹⁾

Apoteker yang mempunyai peran sentral dalam peracikan dan penyediaan obat disamping itu, Apoteker memiliki kewenangan untuk memberikan layanan informasi mengenai obat-obatan yang fungsinya untuk menyetatkan masyarakat melalui apotek.

¹⁾ Ilman Silanas Blog, “peranan-fungsi-dan-tugas-apoteker-di.html”, <http://ilmanapt.blogspot.co.id/2011/11/>, Diakses pada tanggal 8 Agustus 2019 pukul 22.34

Apotek berkewajiban memberikan informasi mengenai cara penggunaan obat yang benar. Mengenai obat racikan, obat akan diracik terlebih dahulu oleh Apoteker sesuai dengan permintaan dalam resep sebelum diberikan kepada pasien.²⁾

Apoteker dan tenaga kesehatan lainnya haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis, termasuk dalam pemberian obat kepada pasien. Begitu pula halnya dalam kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat, sebagai komoditi menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Apoteker harus memahami dan menyadari ada kemungkinan terjadinya kesalahan pemberian obat dalam proses pelayanan kesehatan. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan apoteker dalam melaksanakan tugasnya dapat berakibat fatal, baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya. Hal ini tertentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien. Oleh karena itu, apoteker dalam menjalankan praktik harus sesuai dengan standar profesi, artinya bahwa apoteker dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kepada masyarakat luas, diberi kewenangan dan sekaligus pembatasan yang telah digariskan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.

²⁾ Wahyu Sasongko, “*Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*”, Bandar Lampung, Universitas Lampung, 2007, hlm. 62

Kesalahan apoteker dalam pelayanannya terhadap pasien, apoteker salah memberikan obat atau bahan yang terkandung dalam obat tersebut tidak semestinya di konsumsi oleh pasien, akibatnya menyebabkan pasien salah mengkonsumsi obat yang tidak sesuai dengan standar kelayakan. Hal tersebut dapat mengakibatkan pasien akan bertambah parah penyakitnya. Apabila dokter telah menulis Resep dengan baik dan jelas, kemudian resep tersebut diserahkan kepada apoteker oleh pasien, tetapi apoteker tidak memberikan obat yang sesuai dengan yang tertera pada resep yang telah diberikan dokter kepada pasien, maka bukan dokter yang bertanggung jawab melainkan apoteker yang dapat dimintakan tanggung jawabnya, kesalahan yang dilakukan oleh apoteker pada umumnya karena kelalaian bukan kesengajaan. Apabila penderita tidak mengkonsumsi atau menggunakan obat itu, tidak akan terjadi kesalahan. namun, apabila penderita mengkonsumsi obat tersebut tanpa mengetahui obat tersebut maka akan berdampak lebih buruk bahkan bisa memperparah penyakit pasien.

Kinerja apoteker tampaknya kurang mendapat perhatian meskipun kemungkinan apoteker melakukan kesalahan dalam menjalankan pekerjaan. Banyak kasus-kasus dokter, seperti malpraktik yang berujung ke pengadilan tersebar di media massa dan elektronik, sedangkan kasus apoteker jarang sekali terjadi. Akibatnya, sangat memungkinkan kesalahan yang dilakukan oleh apoteker hanya dipandang sebagai suatu tindakan kelalaian yang biasa saja. Lain halnya dengan tindakan kelalaian dokter yang cenderung dianggap sangat fatal, sehingga apoteker yang melakukan kesalahan terhadap pasien tidak ditindak lanjut melalui

proses hukum selanjutnya.³⁾ Padahal kesalahan yang dilakukan oleh apoteker terhadap pasien akibat kesalahannya dalam pemberian obat termasuk dalam suatu perbuatan yang melawan hukum, karena pasien dapat mengalami kerugian materil dan immateril, memungkinkan sekali pasien dapat menderita penyakit yang lebih parah dari penyakit yang sebelumnya akibat telah mengonsumsi obat yang salah.

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 mengonsumsi produk. Kedua Undang-Undang tersebut mengatur tentang tanggung jawab yang harus dihadapi oleh apoteker, selaku pelaku usaha apabila apoteker melakukan kesalahan yang berdampak merugikan pasien. Seluruh peraturan yang ada dibuat untuk melindungi konsumen dari dampak perbuatan kesalahan pelaku medis yang dapat merugikan pasien.

Undang-Undang ini memberikan peranannya sebagai peraturan yang sedikitnya mengatur masalah perlindungan hukum terhadap pasien, yang dirugikan atas tindakan apoteker melakukan kesalahan pemberian obat berdasarkan resep dokter, selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata yang harus ditempuh

³⁾ *Ibid*, hlm.25.

apoteker, sebagai upaya untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas kesalahannya itu.⁴⁾

Sebelumnya terdapat beberapa judul penulisan tugas akhir mengenai kesalahan pemberian obat oleh apoteker dua diantaranya berjudul :

1. Judul : Tanggung jawab apoteker terhadap pasien selaku konsumen akibat kesalahan pemberian obat
Penulis : Nadia Tridamayanti, dalam penulisan skripsi di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung.
Tahun : 2011
2. Judul : Perlindungan Hukum bagi konsumen obat-obatan terhadap promosi obat perusahaan farmasi.
Penulis : Rita Rahman, dalam penulisan skripsi di Fakultas Hukum Universitas Hasanudin Makasar.
Tahun : 2013

Penelitian ini bermaksud untuk mengkaji lebih dalam lagi mengenai kesalahan pemberian obat oleh apoteker terhadap pasien ditinjau dari sudut pandang aspek-aspek mengenai Perlindungan Konsumen. Berdasarkan hal-hal di

⁴⁾ Nadia tridamayanti, "*Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Pasien Selaku Konsumen Akibat Kesalahan Pemberian Obat*", Jurnal Kajian Informasi Skripsi & Perpustakaan, Universitas Langlang Buana Bandung, 2011, hlm.8

atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi yang berjudul:

”PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN SEBAGAI KONSUMEN TERHADAP KESALAHAN PEMBERIAN OBAT OLEH APOTEKER BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN DIHUBUNGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NO 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, Peneliti mengidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat ?
2. Upaya penyelesaian apa yang sebaiknya dilakukan pasien dalam menyelesaikan sengketa dengan pihak Rumah Sakit ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan pasien terhadap apoteker, yang melakukan kesalahan dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis upaya yang dapat ditempuh oleh pasien dalam kesalahan pemberian obat.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai sumbangan pemikiran dan perkembangan pengetahuan ilmu hukum perdata khususnya mengenai perlindungan konsumen.

2. Kegunaan Praktis

- a. Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi peneliti mengenai perlindungan konsumen, yang mengalami kasus kelalaian apoteker dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter.
- b. Diharapkan dapat menambah bahan informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan referensi, yang dapat digunakan untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan permasalahan dan pokok bahasan perlindungan konsumen.

E. Kerangka Pemikiran

Menurut Az. Nasution, “konsumen adalah setiap orang yang mendapatkan barang atau jasa digunakan untuk tujuan tertentu. Unsur mendapatkan barang dan/atau jasa tidak terbatas karena suatu hubungan hukum berdasarkan perjanjian (jual beli, sewa menyewa, beli angsuran, dan

sebagainya) tetapi juga karena suatu hubungan hukum atas dasar undang-undang (pasal 1233 jo. 1234 KUHPdt)”.⁵⁾

Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen yang berbunyi : “Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.”

Pengertian konsumen juga tercantum dalam pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen yang berbunyi : “Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.”

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menjelaskan tentang Hak dan Kewajiban Konsumen, yaitu:

- 1) Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- 2) Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- 3) Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- 4) Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- 5) Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- 6) Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- 7) Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;

⁵⁾ Az. Nasution, “*Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*”, Daya Widya, Jakarta, 1999, hlm.14

- 8) Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- 9) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya

Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang

No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu:

- 1) memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- 2) memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- 3) memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- 4) memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- 5) memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- 6) mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- 7) memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- 8) meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- 9) mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- 10) mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- 11) memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- 12) didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- 13) menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- 14) memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- 15) mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- 16) menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- 17) menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan

18) mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Philipus M. Hardjon menjelaskan tentang perlindungan hukum. Perlindungan hukum adalah akan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari suatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.⁶⁾

Upaya Hukum yang dapat dilakukan oleh Konsumen tercantum dalam Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen yang berbunyi: “Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum.”

F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian yuridis normatif, karena **meneliti** dan **mengkaji** mengenai kasus pada pasien terhadap apoteker yang melakukan kelalaian/kesalahan

⁶⁾ Philipus M. Hardjon, “*Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*”, Gramedia Pustaka Utama Surakarta, 2002, hlm 25

dalam memberikan obat secara *in-action* pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi.

2. Spesifikasi Penelitian

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 ditempat tertentu pada saat tertentu, atau mengenai gejala yuridis yang ada, atau peristiwa hukum tertentu yang terjadi di masyarakat.

3. Tahap Penelitian

Bahan hukum yang diperlukan dalam penelitian ini penulis menggunakan penelitian kepustakaan (*library research*) dan jurnal ilmiah (*scientific journals*). Dalam penelitian ini penulis menggunakan bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.

- a) Bahan hukum primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat, yang terdiri dari peraturan perundang-undangan yang terkait dalam penelitian ini, yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 kesehatan.
- b) Bahan hukum sekunder yaitu, bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang bersumber dari literatur-literatur, makalah, dokumen, serta tulisan ilmiah yang terkait dengan penelitian ini.

- c) Bahan hukum tersier yaitu, bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus besar bahasa Indonesia, kamus hukum, ensiklopedia

4. Teknik Pengumpulan data

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.

5. Analisis data

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, secara umum penelitian kualitatif merupakan sebuah metode yang menekankan pada aspek pemahaman lebih mendalam terhadap masalah daripada melihat sebuah permasalahan, penelitian kualitatif adalah sebuah penelitian riset yang sifatnya deskriptif, cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif, dan tidak menggunakan angka-angka.