

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam pembentukan masyarakat adil, makmur, dan sejahtera. Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesimbangan berdasarkan Pancasila dan UUD NKRI 1945. Derajat kesehatan sangat berarti bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta sebagai salah satu modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya.¹

Dalam melaksanakan pembangunan nasional yang dimulai dari pembangunan manusia seutuhnya melalui kesehatan melalui kesehatan, tentu hal yang paling penting dalam hal ini adalah bagaimana manusia bisa menjaga kesehatannya dan bagaimana pemerintah atau negara menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau.

¹ Maskawati,dkk, Hukum Kesehatan Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan. Litera, Yogyakarta, 2018, hlm 1

Pembangunan dibidang kesehatan diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mencapai cita-cita bangsa Indonesia.²

Dalam Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang paling berperan penting adalah tenaga kefarmasian. Tenaga kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi. Pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat

² Amir Ilyas, Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktik Medik di Rumah Sakit, Rangkang Education, Yogyakarta, 2014, hlm 1

untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*).

Tenaga kefarmasian dalam menjalankan tugas harus berdasarkan etika profesi, kesadaran serta tanggungjawab yang dijunjung tinggi. Salah satu yang harus diperhatikan oleh tenaga kefarmasian, sebagaimana diatur dalam Pasal 3 ayat (3) huruf b dalam pelayanan farmasi klinik ada yang dimaksud dispensing, yang mana merupakan pelayanan kefarmasian dari tahap penyiapan sampai penyerahan obat. Peraturan tersebut telah dilanggar oleh tenaga kefarmasian yang melakukan kelalaian dalam pemberian aturan pakai obat tidak sesuai resep. Seorang tenaga kefarmasian harus menyadari jika terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*). Kita bingung terhadap kondisi seperti ini serta terkadang kita tidak sadar bahwa ternyata terjadi kesalahan saat memberikan obat. Dan kita juga tidak menyangka bahwa tidak mungkin terjadi kesalahan pemberian obat karena karena para apoteker ini sudah memiliki keahlian yang khusus di bidang obat-obatan serta mengeluarkan obat-obatan serta mereka mengeluarkan obat-obatan sesuai dengan resep yang diberikan dokter setelah adanya pemeriksaan atau tindakan. Karena para apoteker ini seorang sarjana farmasi yang memiliki keahlian khusus untuk pengadaan sediaan farmasi.³ Menurut pasal 5 Peraturan Perundang-Undangan Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian mengatur

³ <https://yuridis.id/keteledoran-pihak-apoteker-saat-memberi-obat-kepada-pasien/>

mengenai pekerjaan kefarmasian mengatur mengenai pekerjaan yang dilakukan kefarmasian yakni :

Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian meliputi :

1. Pekerjaan Kefarmasian dalam Pengadaan Sediaan Farmasi
2. Pekerjaan Kefarmasian dalam Produk Sediaan Farmasi
3. Pekerjaan Kefarmasian dalam Distribusi atau Penyaluran Sediaan Farmasi
4. Pekerjaan Kefarmasian dalam Pelayanan Sediaan Farmasi

Pemberian obat dari apoteker ini memang sebelumnya melalui rangkaian pemeriksaan dari dokter umum atau spesialis melalui resep kepada pasien. Karena pemberian resep dokter ini secara jelas dapat kita lihat didalam Pasal 21 ayat (2) Peraturan Perundang-undangan Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang menyatakan bahwa : "Penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker". Berarti pada dasarnya ada standarisasi pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker".⁴Berarti pada dasarnya ada standarisasi pelayanan oleh kefarmasian yang diatur didalam pasal 3 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek yang menyatakan bahwa :

⁴ Peraturan Perundang-undangan Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi standar :

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai
2. Pelayanan farmasi klinik

Kesalahan pemberian obat oleh apoteker ini dapat diselesaikan di Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen diatur dalam pasal 45 ayat (1) dan Pasal 47 Undang-undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan konsumen yang menyatakan bahwa :

Pasal 45 ayat (1)

“Setiap konsumen yang dirugikan dapat mengugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa atau konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum.”

Pasal 47

“Penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita oleh konsumen.”⁵

⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

Berbeda dengan ketentuan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan Ketentuan Pidana diatur didalam Pasal 84, sanksi yang diberikan :

- a. Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan pidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.
- b. Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (!) mengakibatkan kematian, setiap tenaga kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.⁶

Kesalahan pemberian obat yang salah ini merupakan sesuatu yang fatal apalagi bila kesalahan ini sampai mengakibatkan kesehatan korban semakin memburuk. Oleh sebab itu, dalam pemberian pelayanan jasa pengobatan diharapkan tenaga kesehatan baik dokter dan apoteker terlebih dahulu teliti dalam pemberian obat-obatan.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka penulis terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “ **PENEGAKAN HUKUM TENTANG KELALAIAN TENAGA FARMASI TERHADAP PELAYANAN DAN PENGELOLAAN OBAT DI APOTEK YANG MENGAKIBATKAN HILANGNYA NYAWA SESEORANG.**”

⁶ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan

1.2. Rumusan Masalah

- 2.1. Bagaimana Pelaksanaan Penegakan Hukum Terhadap Kelalaian Tenaga Farmasi Pelayanan Dan Pengelolaan Obat Di Apotek Yang Mengakibatkan Hilangnya Nyawa Seseorang?
- 2.2. Apa Hambatan Penegakan Hukum Tentang Kelalaian Tenaga Farmasi Yang Mengakibatkan Hilangnya Nyawa Seseorang Akibat Pengadaan Obat ?
- 2.3. Apa Sanksi Pidana Terhadap Seseorang Yang Telah Menghilangkan Nyawa Orang Lain Akibat Pengadaan Obat ?

1.3. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu :

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian yang dilakukan ini adalah untuk memenuhi dan melengkapi sebagian syarat - syarat akademik dan sebagai tugas akhir dalam mencapai gelar Sarjana (S1) bidang Ilmu Hukum pada Universitas Panca Marga Probolinggo Tahun Akademik 2021 / 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bagaimana pertanggungjawaban pelaksanaan penegakan hukum terhadap kelalaian tenaga farmasi pelayanan dan

pengelolaan obat di apotek yang mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang

2. Untuk mengetahui hambatan penegakan hukum tentang kelalaian tenaga farmasi yang mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang akibat pengadaan obat
3. Untuk mengetahui sanksi pidana terhadap Seseorang yang telah menghilangkan nyawa orang lain akibat pengadaan obat

1.4. Metode Penulisan

1.4.1. Pendekatan Masalah

Metode pendekatan yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan yuridis normatif. Pendekatan yuridis normatif, yaitu suatu penelitian yang mempergunakan data yang diperoleh melalui bahan kepustakaan yang berupa perundang undangan dan peraturan peraturan lainnya. Pendekatan yuridis normatif merupakan suatu pendekatan deduktif atau bersifat deduksi.

1.4.2. Sumber Data

Dalam penelitian hukum normatif ini berupa data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan buku sekunder.

a. Bahan hukum primer yang meliputi peraturan perundang undangan yaitu

:

1. Kitab Undang Undang Hukum Pidana (KUHP)
2. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

3. Peraturan Perundang-Undangan Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

b. Bahan hukum sekunder yang meliputi :

1. Makalah dan situs internet maupun media massa yang ada hubungannya dengan permasalahan yang teliti.
2. Buku buku yang terkait
3. Hasil penelitian

1.4.3. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah studi kepustakaan (*library research*). Teknik ini dilakukan melalui pendekatan yuridis normatif dimana pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan, mengolah dan memilih data yang berasal dari bahan bahan hukum primer, sekunder dan lainnya, yang kemudian disusun menjadi varian yang teratur dan sistematis.

1.4.4. Analisa Data

Data yang diperoleh baik data primer dan data sekunder yang tersusun secara sistematis kemudian diolah dan dianalisis berdasarkan rumusan masalah yang telah ditentukan sehingga dapat diperoleh gambaran jelas. Data dianalisis secara kualitatif, yaitu mengungkapkan dan memahami kebenaran masalah serta pembahasan dengan

menafsirkan data yang diperoleh kemudian menuangkannya dalam bentuk kalimat yang tersusun secara rinci dan sistematis.

1.5. Sistematika Penulisan

Untuk menghasikan karya ilmiah yang baik, serta untuk mempermudah pemahaman mengenai pembahasan dan memberikan gambaran mengenai sistematika penulisan skripsi, maka penulis membaginya menjadi 4 (empat) bagian. Adapun sistematika penulisannya adalah sebagai berikut :

BAB I : Pendahuluan

Bab 1 menguraikan tentang hal-hal yang mendasar dan penulisan skripsi yang terdiri dari beberapa sub bab. Sub bab pertama menguraikan latar belakang, sub bab kedua ada rumusan masalah, sub bab ketiga dibagi menjadi dua sub bab yaitu sub bab pertama menguraikan tujuan penelitian seperti tujuan umum sedangkan sub bab kedua menguraikan tujuan khusus. Kemudian sub bab keempat dibagi menjadi empat sub bab yaitu pendekatan masalah, sumber data, prosedur pengumpulan data, dan analisa data sedangkan sub bab kelima menguraikan sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan Umum/Tinjauan Pustaka

Dalam Bab II ini dibagi menjadi 2 (dua) Tinjauan Umum. Yaitu pertama, Pengertian penegakan hukum, teori penegakan hukum, unsur-unsur penegakan hukum, fungsi penegakan hukum, lembaga penegakan hukum, pengertian kelalaian, jenis-jenis kelalaian, pengertian tenaga

farmasi, tugas dan wewenang tenaga farmasi, pengertian obat, jenis-jenis obat, pengertian hilangnya nyawa seseorang, dan unsur-unsur hilangnya nyawa seseorang

BAB III : Hasil Penelitian penegakan hukum tentang kelalaian tenaga farmasi terhadap pelayanan dan pengelolaan obat di apotek yang mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang

Dalam Bab III ini penulis akan menguraikan dan membahas masalah-masalah yang telah terjadi dan berupaya mencari atau menjelaskan sebab akibat timbulnya permasalahan itu. Berikut hasil pembahasan yang terdiri dari pertanggungjawaban pelaksanaan penegakan hukum tentang kelalaian tenaga farmasi terhadap pelayanan dan pengelolaan obat di apotek yang mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang, hambatan penegakan hukum tentang kelalaian tenaga farmasi yang mengakibatkan hilangnya nyawa seseorang akibat pengadaan obat, serta sanksi pidana terhadap seseorang yang telah menghilangkan nyawa orang lain akibat pengadaan obat.

BAB IV : Penutup

Dalam Bab IV terdiri dari kesimpulan dan saran yang merupakan jawaban dari pokok permasalahan sebagaimana yang telah diajukan berkaitan dengan hasil penulis tuangkan dalam skripsi ini.