

## **BAB III**

### **PELAKSANAAN DAN HAMBATAN PENEGAKAN HUKUM TERHADAP KELALAIAN TENAGA FARMASI DALAM PELAYANAN DAN PENGELOLAAN OBAT DI APOTEK YANG MENGAKIBATKAN HILANGNYA NYAWA SESEORANG**

#### **3.1 Pelaksanaan Penegakan Hukum Terhadap Kelalaian Tenaga Farmasi Pelayanan Dan Pengelolaan Obat Di Apotek Yang Mengakibatkan Hilangnya Nyawa Seseorang**

Menurut M. Nasser yang disebut kelalaian tenaga farmasi (Medik) adalah sebuah pelayanan dalam pengelolaan obat yang dilakukan tenaga farmasi (kesehatan) yang merugikan pasien atau orang lain.<sup>1</sup> Menurut kepustakaan ada beberapa pandangan atau artian tentang kelalaian tenaga medik (tenaga farmasi). Secara umum kelalaian medik (tenaga farmasi) dimaknai sebagai melakukan sesuatu yang tidak semestinya dilakukan atau tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Kelalaian memang sering terjadi dan hal ini tentunya mendukung terjadinya kerugian kepada pasien dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian dalam pengelolaan obat. Ada dua jenis hubungan hukum antara pasien dan tenaga farmasi dalam melakukan pelayanan kesehatan, yaitu berupa hubungan karena terjadinya kontrak terapeutik dan hubungan yang terjadi karena adanya peraturan perundang-undangan. Kedua hubungan tersebut melahirkan

---

<sup>1</sup> M.Nasser,Sengketa Medis Dalam Pelayanan Kesehatan, <http://KebijakanKesehatan>

tanggung jawab profesi dan tanggung jawab etika dari seorang tenaga farmasi. Seorang tenaga farmasi yang melakukan pelanggaran dapat saja dituntut dalam pengadilan, misalnya dalam hukum ada pengadilan pidana, pengadilan perdata dan pengadilan administratif. Selain itu juga tenaga farmasi juga dapat diperhadapkan pada pengadilan etik pada organisasi profesi dan pengadilan disiplin oleh masing-masing organisasi profesi. Penegakan hukum tenaga farmasi yang telah melakukan kelalaian berdimensi pada kepidanaan. Hukum pidana menganut azas tiada pidana tanpa kesalahan atau sering disebut dengan istilah *geen straf zonderschuld*.<sup>2</sup> Kelalaian merupakan salah satu jenis kesalahan, sehingga kelalaian yang dilakukan tenaga farmasi juga berdimensi pada pidana, seperti yang tercantum dalam Pasal 359 KUHP bahwa barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.<sup>3</sup>

Pelaksanaan pelayanan dan pengelolaan obat oleh apotek masih belum sesuai dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. Pekerjaan tenaga farmasi di apotek masih dikerjakan oleh tenaga non farmasi dan informasi obat yang diberikan

---

<sup>2</sup> Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter, Rineka Cipta, Jakarta, hal : 73

<sup>3</sup> Pasal 359, KUHP

pasien juga belum lengkap diberikan dalam memberikan pelayanan obat, hal ini yang menjadi faktor terjadinya kelalaian oleh tenaga farmasi pelayanan dan pengelolaan obat di apotek, sedangkan yang dimaksud dengan apotek adalah sarana dan salah satu fasilitas pelayanan kefarmasian diantara fasilitas-fasilitas lainnya seperti instalasi farmasi rumah sakit, pukesmas, klinik, toko obat atau praktek bersama.

Pada prinsipnya dalam menjalankan praktek 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 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.

Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 kegiatan, yaitu :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis
2. Pelayanan farmasi klinik

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 (*sociopharmacoeconomy*).

Standar pelayanan kefarmasian atau yang khususnya dikenal sebagai pelayanan farmasi klinik yang wajib dipatuhi apoteker adalah mencakup :

1. Pengkajian dan pelayanan resep
2. Dispensing
3. Pelayanan informasi obat (PIO)
4. Konseling
5. Pelayanan kefarmasian dirumah (*home pharmacy care*)
6. Pemantauan terapi obat (PTO) dan
7. Monitoring efek samping obat (MESO)

Hal-hal yang wajib dilakukan apoteker setelah penyiapan obat dan menyerahkan obat kepada pasien :

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep)
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat
5. Memberi informasi cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya yang tidak stabil
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya

8. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker (apabila diperlukan)
9. Menyimpan resep pada tempatnya
10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien<sup>4</sup>

Menurut Hartono, Apoteker pengelola Apotek (APA) selaku penanggung jawab dibidang pelayanan dan pengelolaan obat mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Mengawasi pelayanan resep
- b. Mengawasi mutu obat yang dijual
- c. Memberi pelayanan informasi obat
- d. Membuat laporan mengenai obat-obatan khusus<sup>5</sup>

Apoteker Pengelola Apotek (APA) dalam menjalankan tugasnya dibantu oleh apoteker dan beberapa asisten apotek dimaksudkan agar dapat memberi pelayanan yang cepat, tepat dan sebaik-baiknya sehingga menghindari terjadinya kesalahan dalam pemberian obat maupun dalam meracik obat dan juga dalam berikan aturan pakai yang sesuai resep dokter. UU kesehatan pun menjelaskan agar pasien selaku konsumen mendapatkan pelayanan yang aman, selain itu UUPK pun menjelaskan

---

<sup>4</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016

<sup>5</sup> Hartono, Manajemen Apotek, Depot Informasi Obat, Medan, 1987, hlm,3.

bahwa konsumen memiliki hak keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan jasa. Namun pada kenyataannya tidak menutup kemungkinan terjadi kelalaian yang dilakukan tenaga kefarmasian dalam pelayanan obat. Sehingga jika adanya kesalahan dan kelalaian dalam hal pemberian aturan pakai obat maka tenaga kefarmasian pun harus bertanggungjawab.

Hal-hal diatas dapat dijadikan ukuran untuk menilai apakah apoteker tersebut benar-benar melalaikan kewajibannya dalam pemberian obat kepada pasien atau tidak. Disamping itu, praktik profesi apoteker juga mengacu pada kode etik apoteker Indonesia dan apabila apoteker lalai dalam melaksanakan kewajiban dan tugasnya ia dapat dikenakan sanksi. Adapun pasal kode etik apoteker Indonesia berbunyi :

Seorang apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian harus mengutamakan kepentingan masyarakat dan menghormati hak azazi penderita dan melindungi makhluk hidup insani.

Apabila apoteker dengan sengaja atau tidak sengaja melakukan pelanggaran kode etik ini, maka apoteker tersebut wajib mengakui dan menerima sanksi dari pemerintah, ikatan atau organisasi profesi farmasi yang menanganinya yaitu ISFI dan mempertanggungjawabkannya kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Penegakan hukum akibat terjadinya kelalaian tenaga farmasi dalam menjalankan pekerjaan dalam pelayanan dan pengelolaan obat di apotek diselesaikan dengan jalur diluar pengadilan, dengan mengedepankan hak-hak dari pasien atau korban, dimana korban yang mengalami kerugian akibat kelalaian tenaga farmasi dalam pelayanan dan pengelolaan obat di apotek, langsung diselesaikan dengan mengganti obat yang salah dan apabila terjadi efek samping yang tidak diinginkan dari pengguna obat maka dilakukan pengobatan gratis sesuai dengan ketentuan. Tenaga farmasi yang terbukti melakukan kelalaian dalam menjalankan pekerjaan pelayanan dan pengelolaan obat di apotek sehingga menyebabkan hilangnya nyawa seseorang diberikan sanksi administratif, bahkan bisa masuk ranah pidana atau melakukan gugatan pada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), yakni badan yang bertugas menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen, yang tugas dan wewenangnya antara lain :

1. Melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen, dengan cara konsiliasi. Mediasi atau arbitrase
2. Menerima pengaduan baik tertulis maupun tidak tertulis dari konsumen tentang terjadinya pelanggaran terhadap perlindungan konsumen.

### **3.2 Hambatan Penegakan Hukum Tentang Kelalaian Tenaga Farmasi Yang Mengakibatkan Hilangnya Nyawa Seseorang Akibat Pengadaan Obat**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.<sup>6</sup>

Oleh karena itu, tujuan hukum kesehatan adalah mengatur hubungan-hubungan didalam bidang pelayanan kesehatan dimana kesehatan manusia diutamakan, maka ahli hukum harus berupaya membangun kerangka, yang dapat memberikan keleluasaan gerak bagi penyelenggaraan profesi yang berfungsi secara optimal demi kepentingan pasien selaku konsumen.

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

---

<sup>6</sup> Pasal 3 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

perlindungan konsumen mendapat perhatian khusus karena berkaitan dengan kesejahteraan masyarakat.<sup>7</sup>

Berdasarkan Pasal 1 angka (6) Undang-Undang tentang Kesehatan selanjutnya disebut UU Kesehatan, bahwa :

“Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”<sup>8</sup>

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 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

---

<sup>7</sup> Celina Tri Siwi Kristiyanti, Hukum Perlindungan Konsumen, Sinar Grafika, Jakarta, 2008, hlm, 3

<sup>8</sup> Pasal 1 angka (6) UU Kesehatan

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”.

Dokter dengan tenaga kefarmasian memiliki hubungan yang dominan, termasuk didalamnya apoteker dan asisten apoteker. Pasien cenderung lebih pasif, sehingga dalam hal ini tenaga kefarmasian harus lebih aktif dan jelas dalam memberikan pengetahuan kepada pasien dalam

hal pengetahuan obat yang akan dikonsumsi. Pada pelaksanaan hubungan antara pasien atau konsumen dengan tenaga kefarmasian diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Hubungan hukum antara tenaga kefarmasian dengan pasien yang menjadi perbincangan dengan adanya Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang mana lebih dikenal dengan sebutan Undang-undang Perlindungan Konsumen (UUPK).

UUPK memberikan pengaturan mengenai hak dan kewajiban baik bagi pelaku usaha dalam hal ini tenaga kesehatan atau tenaga kefarmasian dan bagi pasien selaku konsumen. Selanjutnya UU kesehatan dan UUPK memberi peranan sebagai peraturan yang setidaknya mengatur mengenai masalah perlindungan hukum terhadap pasien akibat kesalahan atau kelalaian dalam pemberian obat yang dilakukan oleh tenaga farmasi, karena yang utama dalam sebuah apotek adalah kekuasaan apoteker bukan asisten apoteker.<sup>9</sup>

Pasien merupakan konsumen, karena mengkonsumsi barang atau jasa dari seorang apoteker. Dokter memberikan resep kepada pasien untuk menebus obat tersebut di apotek. Resep yang ditulis oleh dokter yaitu *formulae megistralis*. Obat yang diberikan oleh apoteker dapat berupa obat

---

<sup>9</sup> <http://yuridis.id/keteledoran-pihak-apoteker-saat-memberi-obat-kepada-pasien/> diakses hari minggu, 1 Desember 2019 pukul 17.01 WIB

jadi atau obat racikan sesuai resep dokter. Untuk obat jadi, seorang apoteker atau tenaga kefarmasian harus memastikan terlebih dahulu obat yang diberikan sesuai atau tidak dengan yang telah tercantum di resep. Kedua ada dalam bentuk obat racikan, obat yang diberikan kepada pasien yang diracik terlebih dahulu sesuai dengan resep permintaan dokter. Hal yang sangat penting dalam mengerjakan tugas selaku tenaga kefarmasian yaitu membaca dengan teliti resep yang telah diberikan dokter, sehingga tidak akan terjadi kesalahan atau kelalaian dalam pemberian obat. Selain itu, dalam pemberian aturan pakai harus sesuai dengan yang tertulis jika tidak jelas dalam resep tersebut, dapat menanyakan kembali kepada dokter yang bersangkutan. Peracikan obat beserta penulisan aturan pakai memerlukan ketelitian sehingga jelas disetiap apotek terdapat penulisan "Mohon Sabar Menunggu, Peracikan Perlu Ketelitian".

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.

Meningkatkan pelayanan kesehatan dimasyarakat, diperlukan adanya kerjasama antara sumber daya manusia kesehatan, karena pelayanan kesehatan tidak menjadi monopoli salah satu tenaga kesehatan saja, tenaga kesehatan lain yang turut berperan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah profesi apoteker dalam menjalankan pelayanan kefarmasian. Penyelenggaraan kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Tuntutan ganti rugi terhadap tenaga kesehatan harus direalisasikan melalui penegakan hukum. Hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Agar manusia terlindungi.

Penegakan hukum menurut Satjipto Rahardjo hakikatnya adalah setiap aktifitas dalam mewujudkan ide-ide yang sifatnya abstrak diwujudkan menjadi kenyataan. Sedangkan penegakan hukum menurut Abdul Wahid dan M. Muhibin menuliskan bahwa penegakan hukum dapat dilakukan dengan penindakan hukum menurut urutan sebagai berikut :

1. Teguran peringatan supaya menghentikan pelanggaran dan jangan berbuat lagi (percobaan)
2. Pembetulan kewajiban tertentu (ganti kerugian,denda)
3. Penyisihan atau pengucilan (Pencabutan hak-hak)
4. Pengenaan sanksi badan (pidana penjara,pidana mati)

Mempertimbangkan adanya kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan pelayanan kesehatan terjadi hambatan atau masalah pokok terhadap penegakan hukum .<sup>10</sup>

Masalah pokok atau hambatan penegakan hukum akibat kelalaian tenaga farmasi terletak pada faktor-faktor yang mempengaruhi :

1. Faktor hukumnya itu sendiri.

Hukum yang di maksud adalah undang-undang atau peraturan tertulis yang berlaku umum dan di buat oleh pemerintah. Faktor hukum yang di maksud adalah bermula dari undang-undang itu sendiri yang bermasalah. Penegakan hukum yang berasal dari undang-undang itu di sebabkan :

- a. Tidak di ikutinya asas-asas berlakunya undang-undang

---

<sup>10</sup> Abdul Wahid, Moh Mubidin, 2009, Etika Profesi Hukum, Banyumedia Publishinh,hal 154

- b. Ketidak jelasan arti kata-kata dalam undang-undang yang akan berakibat kesimpang siuran dalam penafsiran dan penerapan

Artinya faktor hukum peraturan yang tidak memiliki kejelasan kata-kata dalam perumusan pasal-pasal nya terbukti telah menjadi hambatan mempengaruhi dalam penegakan hukum.

## 2. Faktor Penegakan Hukum

Yang di maksud penegakan hukum adalah pihak-pihak yang langsung maupun tidak langsung terlibat dalam penegakan hukum mulai dari Polisi, Jaksa, Hakim, Komisi pembrantas Korupsi (KPK), Penasehat Hukum (Advokat) dan petugas sipil pemasyarakatan. Setiap prafesi penegak hukum mempunyai wewenang atau kekuasaan tugas masing-masing.

## 3. Faktor sarana dan fasilitas.

Tanpa adanya atau dukungan sarana atau fasilitas yang memadai, maka tidak mudah menegakkan hukum berlangsung dengan baik, yang antara lain mencakup tenaga manusia yang berpendidikan tinggi dan trampil, organisasi yang baik, peralatan yang cukup memadai, keuangan yang cukup, dan seterusnya. Tenaga manusia yang berpendidikan yang tinggi disini di artikan sebagai para penegak hukum yang mampuni dan

berkualitas yaitu mampu dapat melayani dan mengayomi masyarakat sesuai dengan tugas dan bidangnya masing-masing.<sup>11</sup>

Beberapa kemungkinan kesalahan atau kelalaian tenaga kefarmasian dalam pelayanan dan pengelolaan obat terhadap seseorang, misalnya seseorang salah mengkonsumsi obat, memberikan informasi aturan pakai yang tidak sesuai dengan resep dokter yang mana dapat dimungkinkan seseorang akan bertambah penyakitnya atau hilangnya nyawa orang tersebut. Terlepas masalah dalam keadaan konkrit obat-obatan yang diindikasikan, namun tidak diserahkan sesuai dengan resep, maka bukan dokter melainkan apoteker yang dimintakan tanggungjawabnya.

### **3.3. Sanksi Pidana Terhadap Tenaga Farmasi Yang Telah Menghilangkan Nyawa Orang Lain Akibat Pengadaan Obat**

Sanksi memberikan peranan penting dalam rangka penegakan hukum (*law enforcement*) terhadap ditaatinya suatu peraturan perundang-undangan. Secara umum sanksi adalah hukum berupa nestapa akibat pelanggaran kaidah hukum. Dalam ilmu hukum dikenal sanksi pidana, perdata, dan administrasi. Sanksi pidana berkaitan dengan pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan hukum pidana

---

<sup>11</sup> Soerjono Soekanto, Faktor-faktor yang mempengaruhi penegakan hukum, Rajawali Press, Jakarta, 1983

(kepentingan/ketertiban umum), sanksi perdata merupakan sanksi akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang yang mengakibatkan kerugian pada orang lain, dan sanksi administratif berkenaan dengan pelanggaran ketentuan hukum dan sanksi administratif berkenaan dengan pelanggaran ketentuan hukum administrasi yang ditetapkan oleh pejabat tata usaha negara dalam menyelenggarakan urusan pelayanan kepada masyarakat.<sup>12</sup>

Sanksi atau *sanctie* yaitu akibat hukum terhadap pelanggaran ketentuan undang-undang. Ada sanksi pidana, sanksi perdata dan sanksi administrasi. Sanksi pidana, *strafsanctie*, akibat hukum terhadap pelanggaran ketentuan pidana yang berupa pidana dan/ atau tindakan.

Sanksi adalah alat pemaksa, memaksa menegakkan hukum ialah memaksa mengindahkan norma-norma hukum. Penegakan hukum pidana menghendaki sanksi hukum, yaitu sanksi hukum, yaitu sanksi yang terdiri atas derita khusus yang dipaksakan kepada si bersalah. Derita kehilangan nyawanya (hukuman mati), derita kehilangan kebebasannya (penjara dan kurungan), derita kehilangan sebagian kekayaan (hukuman denda dan perampasan) dan derita kehilangan kehormatannya (pengumuman keputusan hakim).

---

<sup>12</sup> Lalu Husni, *Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial Melalui Pengadilan & Diluar Pengadilan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004. Hal.122-123

Bahwa sanksi dalam hukum pidana adalah merupakan reaksi atas pelanggaran hukum yang telah ditentukan undang-undang, mulai dari penahanan, penuntutan sampai pada penjatuhan hukuman oleh hakim. Simon menyatakan bahwa bagian terpenting dari setiap undang-undang adalah menentukan sistem hukum yang dianutnya. Masalah kebijakan menetapkan jenis sanksi dalam hukum pidana, tidak terlepas dari masalah penetapan tujuan yang ingin dicapai dalam pembedanaan.

Jenis-jenis hukuman dapat dilihat dari ketentuan Pasal 10 KUHP. Pasal 10 KUHP menentukan adanya hukuman pokok dan hukuman tambahan. Hukuman pokok adalah :

1. Hukuman mati
2. Hukuman penjara
3. Hukuman kurungan
4. Hukuman denda

Hukuman tambahan adalah

1. Pencabutan hak-hak tertentu
2. Perampasan atau penyitaan barang-barang tertentu, dan
3. Pengumuman putusan hakim

Perbedaan antara hukuman pokok dan hukuman tambahan adalah adalah hukuman pokok terlepas dari hukuman lain, berarti dapat dijatuhkan kepada terdakwa secara mandiri. Adapun hukuman tambahan hanya merupakan tambahan pada hukuman pokok, sehingga tidak dapat dijatuhkan tanpa ada hukuman pokok (tidak mandiri).

Hukum tindak pidana khusus diatur dalam undang-undang diluar hukum pidana umum. Penyimpangan ketentuan hukum pidana yang terdapat dalam undang-undang pidana merupakan indikator apakah undang-undang pidana itu hukum tindak pidana khusus atau bukan, sehingga dapat dikatakan hukum tindak pidana khusus adalah undang-undang pidana atau hukum pidana yang diatur dalam undang-undang pidana tersendiri.<sup>13</sup>

Sebagai suatu perundang-undangan yang bersifat khusus, dasar hukum maupun keberlakuannya, dapat menyimpang dari ketentuan umum Buku 1 KUHP, bahkan terhadap ketentuan hukum acara (hukum formal), peraturan perundang-undangan tindak pidana khusus dapat pula menyimpang dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana, Kekhususan peraturan perundang-undangan tindak pidana khusus dari aspek, norma, jelas mengatur hal-hal yang belum diatur dalam

---

<sup>13</sup> Yulies Tiena Masriani, Pengantar Hukum Indonesia, Cetakan Kelima, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hal 65-66

KUHP. Peraturan perundang-undangan tindak pidana khusus merupakan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hal-hal yang bersifat khusus diluar KUHP. Jadi titik tolak kekhususan suatu peraturan perundang-undangan khusus dapat dilihat dari perbuatan yang diatur masalah subjek tindak pidana, pidana dan ppidanaan.

Beberapa sarjana hukum mengemukakan tentang tujuan hukum pidana, ialah :

- a. Untuk menakut-nakuti orang jangan sampai melakukan kejahatan, baik dengan menakut-nakuti orang banyak (*generale preventie*), maupun secara menakut-nakuti orang tertentu yang sudah menjalankan kejahatan, agar dikemudian hari tidak melakukan kejahatan lagi (*special preventie*)
- b. Untuk mendidik atau memperbaiki orang-orang yang suka melakukan kejahatan agar menjadi orang yang baik tabiatnya, sehingga bermanfaat bagi masyarakat
- c. Untuk mencegah dilakukanya tindak pidana demi pengayoman negara, masyarakat dan penduduk, yakni :
  - 1.) Untuk membimbing agar terpidana insaf dan menjadi anggota masyarakat yang berbudi baik dan berguna

2.) Untuk menghilangkan noda-noda yang diakibatkan oleh tindak pidana

Sehubungan dengan tujuan pemidanaan ini J. E. Sahatepy berpendapat bahwa pemidanaan bertujuan untuk pembebasan menghendaki agar si pelaku bukan saja harus dibebaskan dari alam pikiran yang jahat dan keliru, melainkan harus dibebaskan juga dari kenyataan sosial, dimana pelaku terbelenggu.<sup>14</sup>

Undang-undang nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pasal 83 : Setiap orang yang bukan tenaga kesehatan melakukan praktik seolah-olah sebagai tenaga kesehatan yang telah memiliki izin sebagaimana dalam pasal 64 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Pasal 84 ayat :

(1). Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.

---

<sup>14</sup> Mardani, Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional, Ed. 1, PT. RajaGrafindo, Jakarta,2008,hal. 176

- (2). Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian setiap tenaga kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Pasal 85 ayat :

- (1). Setiap tenaga kesehatan yang dengan memiliki STR sebagaimana dimaksud dalam pasal 44 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000.00 (seratus juta rupiah).
- (2). Setiap tenaga kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki STR sementara sebagaimana dimaksud dalam pasal 55 ayat (1) dipidana dengan pidana denda Rp. 100.000.000.00 (seratus juta rupiah).

Pasal 86 ayat :

- (1). Setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp. 100.000.000.00 (seratus juta rupiah)
- (2). Setiap tenaga kesehatan warga negara asing yang dengan sengaja memberikan pelayanan kesehatan tanpa memiliki SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak 100.000.00 (seratus juta rupiah).

Dalam praktik kesehatan yang sering dijumpai adalah malpraktik kedokteran dan kedokteran gigi, sedangkan untuk petugas kesehatan yang lain (perawat, bidan, petugas kesehatan masyarakat, gizi dan apoteker) hampir tidak pernah kita jumpai. Hal ini disebabkan karena kerugian yang diakibatkan oleh adanya malpraktik tenaga kesehatan ini, masyarakat mengukurnya hanya dari aspek cedera, cacat dan kematian saja. Kerugian-kerugian semacam ini hanya ditimbulkan oleh adanya malpraktik dokter atau dokter gigi, sedangkan malpraktik petugas kesehatan lain pada umumnya hanya mengakibatkan kerugian materi saja.<sup>15</sup>

Malpraktik yang sering dilakukan oleh petugas kesehatan (dokter dan dokter gigi) secara umum diketahui terjadi karena hal-hal sebagai berikut :

- a. Dokter atau dokter gigi kurang menguasai praktik kedokteran yang sudah berlaku umum di kalangan profesi kedokteran atau kedokteran gigi
- b. Memberikan pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi dibawah standar profesi
- c. Melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hukum

---

<sup>15</sup> Soekidjo Notoatmodjo, Metode penelitian kesehatan, Rineka cipta, hlm 243, jakarta, 2010.

Apabila petugas kesehatan (dokter atau dokter gigi) melakukan hal-hal seperti tersebut diatas maka yang bersangkutan melanggar hukum kesehatan atau malapraktik dan dapat dikenakan sanksi hukum. Untuk itu maka pihak masyarakat atau pasien dapat menuntut penggantian kerugian atas kelalaian tersebut. Untuk itu, pihak penuntut atau masyarakat yang ingin menuntut ganti rugi harus dapat membuktikan adanya empat unsur dibawah ini :

- a. Adanya sebuah kewajiban bagi petugas kesehatan terhadap penderita atau pasien, tetapi tidak dilakukan
- b. Petugas kesehatan telah melanggar standar pelayanan kesehatan (medis) yang lazim digunakan
- c. Pengugat atau penderita dan atau keluarganya menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti rugi
- d. Secara jelas (factual) kerugian itu disebabkan oleh tindakan dibawah standar atau ketentuan profesi kesehatan/medis.

Agar suatu pekerjaan dapat disebut sebagai suatu profesi, beberapa syarat yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut :

1. Adanya spesialisasi pekerjaan
2. Berdasarkan keahlian dan keterampilan

3. Bersifat tetap dan terus menerus
4. Lebih mendahulukan pelayanan daripada imbalan atau pendapatan
5. Mempunyai rasa tanggung jawab yang tinggi
6. Terkelompok dalam suatu organisasi profesi

Beberapa tahun terakhir ini sering kita dengar dan dibahas tentang praktik tenaga kesehatan baik itu dokter atau bidan yang melakukan pengguguran kandungan. Sering juga kita dengar pasien yang menjadi cacat dan bahkan meninggal dunia setelah ditangani oleh dokter atau bidan atau petugas kesehatan lainnya.

Berdasarkan pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, tanggungjawab apoteker ialah :<sup>16</sup>

1. Melindungi pasien dan masyarakat dalam hal pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pekerjaan kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan teknologi
3. Memberikan kepastian hukum bagi pasien, masyarakat dan tenaga kefarmasian

---

<sup>16</sup> Pasal 4 Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

Apoteker harus selalu memperhatikan kepentingan pasien demi menjaga dan melindungi hak-hak pasien. Begitu juga apoteker harus mempertahankan dan meningkatkan mutu mengenai pekerjaan kefarmasian sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memberikan kepastian hukum terhadap pasien dan masyarakat serta terhadap tenaga kefarmasian itu sendiri.

Malpraktik ini merupakan pelayanan kesehatan yang mengecewakan pasien karena kurang berhasil atau tidak berhasilnya dokter dalam mengupayakan kesembuhan bagi pasiennya dikarenakan kesalahan profesional seorang dokter yang mengakibatkan cacat hingga kematian pasien. Berbagai upaya perlindungan hukum yang dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai sarana pelayanan kesehatan terhadap tindakan dokter telah dilakukan dalam memberikan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan dengan melakukan pembuatan Undang-undang kesehatan dan Undang-undang praktik kedokteran.

Dalam Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, beberapa ketentuan diatur sebagai berikut :

- a. Berkaitan dengan kelalaian

Pasal 29 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 : Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

b. Berkaitan dengan perlindungan pasien

Dalam pasal 56 huruf a disebutkan bahwa setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.

c. Mengenai ganti rugi

Pasal 58 ayat (1) setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. (2) tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

Sanksi dalam hukum pidana menyangkut penetapan perbuatan apa yang seharusnya dijadikan sebagai tindak pidana dan sanksi pidana apa yang selayaknya dikenakan. Dalam hukum pidana materiil kedua hal

tersebut termasuk pula perhatian terhadap orang atau pelakunya, dalam hal ini menyangkut masalah pertanggungjawaban.<sup>17</sup>

Apabila terjadi kelalaian dan kesalahan dalam pemberian obat pada pasien selaku konsumen maka dalam hal ini konsumen yang merasakan dampak dari kesalahan pemberi jasa pengobatan yang lalai dalam menjalankan fungsi kesehatan yang sebagaimana mestinya dapat mengajukan gugatan kepada BPSK (Badan penyelesaian sengketa konsumen) sebagaimana diatur dalam pasal 52 huruf I Undang-undang perlindungan konsumen (UUPK) jo. Pasal 3 huruf I SK Menteri Perindustriandan perdagangan Nomor 350?MPP/Kep/12/2001, gugatan dijatuhkan paling lambat dalam waktu 21 hari kerja sejak gugatan diterima di sekretaris Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dimana hari kerja ini sudah termasuk 10 hari kerja.

Sifat dari putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) bersifat final dan mengikat kata final disitu menurut penjelasan pasal 54 ayat (3) Undang-undang Perlindungan Konsumen (UUPK) bahwa tidak ada upaya hukum banding atau kasasi atas putusan Majelis Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).

---

<sup>17</sup> Muladi.1990.proyeksi pidana materil Indonesia di masa mendatang,pidato pengukuhan Guru Besar Fakultas Hukum Universitas Diponegoro Semarang, tanggal 24 februari, hlm.2.

Hasil penyelesaian sengketa konsumen dengan cara konsialisasi atau mediasi dibuat dalam perjanjian tertulis yang ditandatangani oleh konsumen dan pelaku usaha, selanjutnya dikuatkan dengan putusan majelis yang ditandatangani oleh ketua dan anggota majelis. Putusan majelis dan konsiliasi dan mediasi tidak memuat sanksi administratif, sedangkan hasil penyelesaian sengketa konsumen dengan cara arbitrase dibuat dengan putusan majelis disebut putusan BPSK.

Proses dikeluarkannya putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) dilakukan dengan tahapan,yaitu :

- a. Didasarkan atas musyawarah untuk mencapai mufakat
- b. Maksimal jika hal itu telah diusahakan (dengan sungguh-sungguh), ternyata tidak tercapai mufakat, maka putusan dilakukan dengan cara voting/suara terbanyak

Amar putusan Badan Penyelesaiana Sengketa Konsumen (BPSK) terbatas pada 3 alternatif, yaitu :

- a. Perdamaian
- b. Gugatan ditolak
- c. Gugatan dikabulkan

Jika gugatan dikabulkan maka dalam amar putusan ditetapkan kewajiban yang harus dilakukan oleh pelaku usaha, dapat berupa sebagai berikut :

1. Ganti rugi atas kerusakan, pencemaran dan kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang atau memanfaatkan jasa. Hal ini dapat berupa
  - a. Pengembalian uang
  - b. Penggantian barang dan jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau
  - c. Perawatan kesehatan atau pemberian santunan
2. Sanksi administrasi berupa penetapan ganti rugi maksimal Rp. 200.000.000.00 (dua ratus juta rupiah)

Dalam hal pelaku usaha menerima (menyetujui atau sependapat) diktum (amar,isi) Putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), maka ia wajib melaksanakan putusan tersebut dalam jangka waktu 7 (hari) kerja terhitung sejak menyatakan menerima putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK). Jika pelaku usaha tidak menggunakan upaya keberatan upaya hukum, maka putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) menjadi berkekuatan tetap. Dengan begitu jika tidak dilaksanakan putusan tersebut, apalagi setelah diajukan fiat eksekusi berdasarkan Pasal 57 UUPK, maka tindakan tersebut merupakan tindak pidana di bidang Perlindungan Konsumen.

Dokter ikut bertanggungjawab ketika terjadi kesalahan pada pemberian obat oleh apoteker. Ini sesuai juga dengan asas *vicarius liability*. Kesalahan ini dapat dipertanggungjawabkan oleh dokter ketika apoteker telah menjalankan profesinya sesuai standar pelayanan kefarmasian khususnya pada standar pelayanan resep di apotek. Dengan cara apoteker harus melakukan kajian resep setelah menerima resep pasien jika ada kekeliruan atau tulisan tidak dapat terbaca, maka harus mengkonfirmasi pada dokter. Jika dokter tidak dapat dihubungi maka pelayanan resep harus ditunda, dan tidak dapat melakukan penafsiran sendiri. Apabila apoteker telah mengkonfirmasi dan dokter tetap pada pendiriannya maka dokter wajib menandatangani resep obat yang dosisnya berlebih tersebut, artinya bertanggungjawab jika terjadi kesalahan berada pada dokternya.

Pada setiap tindakan medis seperti pembedahan akan selalu ada resiko timbulnya sesuatu yang bersifat negatif, diperlukan persetujuan atau informed consent dari pasien. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi dibidang hukum pidana diatur dalam Pasal 263,267,294 ayat(2), 299, 304, 322, 347, 348, 349, 351, 359, 360, 361, 531 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Jadi pemberlakuan sanksi pidana terhadap tenaga farmasi yang telah menghilangkan nyawa orang lain akibat pengadaan obat perlu dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan tujuan untuk memberikan efek jera dan hati-hati bagi tenaga

farmasi serta untuk mencegah tenaga farmasi yang lain melakukan perbuatan yang sama.