

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA (*CRIMINAL LIABILITY*) MALPRAKTIK APOTEKER DALAM PELAYANAN KEFARMASIAN

Sri Indati¹, Murry Darmoko Moersidin²
Universitas Bhayangkara Surabaya^{1,2}
sriindati@gmail.com¹, murry@ubhara.ac.id²

ABSTRAK

Profesi Apoteker tampaknya kurang mendapat perhatian bila kemungkinan Apoteker melakukan kesalahan dalam menjalankan pekerjaannya. Begitu banyak kasus-kasus dokter, seperti malpraktek yang berujung ke pengadilan yang tersebar di media massa dan elektronik, sedangkan Apoteker jarang sekali terjadi hal semacam ini. Akibatnya, sangat memungkinkan kesalahan yang dilakukan oleh Apoteker hanya dipandang sebagai suatu tindakan kelalaian yang biasa saja. Tujuan penelitian ini Untuk memahami dan menganalisis bentuk pertanggungjawaban pidana (*criminal liability*) malpraktik apoteker serta memahami dan menganalisis cara mengatasi malpraktik apoteker dalam pelayanan kefarmasian di apotek serta perlindungan hukum korban malpraktik apoteker. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis Normatif, artinya permasalahan yang diangkat, dibahas dan diuraikan dalam penelitian ini difokuskan dengan menerapkan kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Penegakan hukum dalam kasus malpraktik perselisihan yang timbul akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penerima pelayanan kesehatan harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Serta Perlindungan hukum terhadap korban atas kelalaian apoteker bahwa korban berhak memperoleh perlindungan keamanan pribadi dan ikut serta dalam proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan keamanan, apabila korban sudah mati maka apoteker dapat melindungi keluarga dan harta bendanya dari segala ancaman yang telah diberikannya.

Kata kunci : Apoteker, Farmasi, Malpraktik, Pertanggungjawaban, Pidana.

Pendahuluan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan tegas menyatakan Bahwa Negara Republik Indonesia adalah Negara Hukum (*rechstaat*), bukan Negara kekuasaan. Ini berarti bahwa hukum adalah milik semua warga Negara Indonesia, bukan milik segelintir orang apalagi penguasa. Keadaan demikian juga berarti bahwa supremacy of law harus tegak secara adil dan benar, akuntabel, transparan, tidak deskriminatif, serta tidak sewenang-wenang (Setiap warga negara wajib menjunjung tinggi hukum dalam setiap aspek kehidupan, warga negara yang dengan sengaja/lalai dalam melaksanakan kewajiban dan merugikan orang lain maka dapat dikatakan bahwa warga negara tersebut telah melanggar hukum.

Setiap manusia mempunyai hak hidup yang layak, baik untuk diri sendiri maupun keluarganya, termasuk didalamnya mendapatkan kesehatan yang baik. Zaman dahulu jika seseorang sakit maka usaha yang dilakukan adalah pergi ke dukun atau meracik bahan-bahan alam yang disebut obat tradisional yang dipercaya dapat menyembuhkan penyakit mereka. Setelah bidang kesehatan mengalami kemajuan, masyarakat tidak lagi pergi ke dukun ataupun meracik obat sendiri, karena pemerintah mengadakan pembangunan

kesehatan yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi, sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Apotek sebagai sarana penjualan obat, tentu saja menjadi pilihan utama bagi masyarakat karena mutu obat akan terjamin dan dapat di pertanggungjawabkan. Pengelola Apotek adalah Apoteker sebagai penanggung jawab atas segala kegiatan kefarmasian yang dilakukan di Apotek.

Apoteker menurut ketentuan Pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah apoteker. Apoteker sangat erat kaitannya dengan apotek, dimana apotek merupakan salah satu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, disamping penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sesuai dengan peraturan pemerintah, apotek harus dibawah tanggung jawab seorang apoteker.

Standar pelayanan kefarmasian menurut ketentuan Permenkes RI Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian (apoteker, sarjana

farmasi, ahli madya farmasi, analisis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker) dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Sebagai tenaga profesi kesehatan apakah juga apoteker masih bisa mempertahankan etik profesi dengan perubahan sikap hidup dari idealis mengarah ke materilisme, dalam hal ini apoteker lebih mementingkan materi daripada mentaati kode etik profesinya serta sumpah/janjinya sewaktu disumpah menjadi apoteker.

Apoteker dapat terbawa dalam sikap yang materialis sehingga berpotensi berbuat yang dapat dikategorikan sebagai malpraktik dengan melakukan pelanggaran-pelanggaran aturan yang dibuat oleh profesinya maupun oleh pemerintah.

Kewenangan keprofesian yang dimiliki oleh apoteker dibidang kefarmasian maka dalam menjalankan tugasnya dapat mengerjakan berdasarkan prosedur-prosedur kefarmasian demi dicapainya produk kerja yang memenuhi syarat ilmu pengetahuan kefarmasian, etik profesi kefarmasian, sasaran jenis pekerjaan yang dilakukan serta hasil kerja yang seragam tanpa mengurangi pertimbangan keprofesian secara pribadi. Hubungan pasien dengan Apoteker, pasien dapat dimaknai sebagai anggota

masyarakat yang memanfaatkan jasa Apoteker untuk tujuan kesehatan, dan sesuai dengan kompetensi Apoteker. Hubungan tersebut mencakup tindakan dan pekerjaan profesi. Dengan demikian, pasien dimata Apoteker adalah setiap orang sakit atau sehat yang membutuhkan layanan profesional kefarmasian untuk meningkatkan kualitas kesehatannya, baik dengan menggunakan sediaan farmasi maupun hanya sebatas informasi untuk edukasi.

Profesi Apoteker tampaknya kurang mendapat perhatian bila kemungkinan Apoteker melakukan kesalahan dalam menjalankan pekerjaannya. Begitu banyak kasus-kasus dokter, seperti malpraktek yang berujung ke pengadilan yang tersebar di media massa dan elektronik, sedangkan Apoteker jarang sekali terjadi hal semacam ini. 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 lanjuti melalui proses hukum selanjutnya. Padahal kesalahan yang dilakukan oleh Apoteker terhadap pasien akibat kesalahannya dalam pemberian obat termasuk dalam suatu perbuatan yang

melawan hukum, karena pasien mengalami kerugian materil dan immateril, memungkinkan sekali pasien dapat menderita penyakit yang lebih parah dari penyakit yang sebelumnya akibat telah mengonsumsi obat yang salah atau pemberian dosis yang kurang tepat.

Hubungan hukum tenaga kesehatan dengan pasien dalam pelayanan medik secara profesional harus didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian tertentu di bidang kesehatan. Selain dokter ada juga tenaga kesehatan lainnya yakni bidan, perawat, dan apoteker yang sudah memiliki keahlian dan keterampilan yang terlatih sesuai dengan disiplin ilmu yang telah dipelajari di sekolah Profesi/Universitas.

Pelayanan yang diberikan bersifat pemberian pertolongan atau bantuan yang didasarkan kepercayaan pasien terhadap dokter. Pelayanan medik ini terdiri dari rangkaian tindakan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien, baik berupa diagnostik maupun terapeutik, dan harus didasarkan pada persetujuan. Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Ingin menunjukkan bahwa Apoteker bertindak juga sebagai pelaku usaha dan pasien bertindak sebagai konsumen, yakni pemakai jasa layanan kesehatan.

Apoteker selaku pelaku usaha dilarang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang telah dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundangundangan. Jika Apoteker selaku tenaga kesehatan melanggar kewajiban standar ini, maka ia dapat dipidana maupun diberi sanksi etik.

Selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata yang harus di tempuh Apoteker, sebagai upaya untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas kesalahannya itu. Kesalahan yang sering terjadi pada pelayanan obat di Apotek adalah tahap dispensing yaitu antara lain adalah pada tahap pemberian obat yang salah dan pemberian label serta dosis obat yang mau digunakan.

Dalam menjalankan praktek pelayanan kefarmasian dapat dikatakan terikat oleh 3 (tiga) aturan yaitu norma etik wujudnya kode etik yang lahir karena sistem nilai, norma disiplin wujudnya pedoman disiplin yang lahir karena sistem otonom dan norma hukum wujudnya peraturan perundang-undangan sebagai sistem hukum. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji dan menganalisis tindak pidana kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker berikut pertanggungjawaban pidananya dalam suatu skripsi dengan judul: *Pertanggungjawaban Pidana (Criminal Liability) Malpraktik Apoteker Dalam*

Pelayanan Kefarmasian.

Perilaku ini biasanya dipicu oleh faktor lingkungan, yang menurut Hatib Abdul Kadir adalah bahwa: Situasi lingkungan merupakan salah satu perangkat pendorong tindakan homoseksual. Tindakan ini tampak pada orang-orang yang telah terisolasi dengan rekan sejenis dalam waktu yang lama dan ikatan ruang yang ketat seperti penjara.

Kajian Pustaka

1. Tindak Pidana di Bidang Kesehatan

Sebelum memberikan pengertian tentang tindak pidana di bidang kesehatan, penulis terlebih dahulu memberikan pengertian tindak pidana secara umum. Penjelasan terhadap pengertian tindak pidana sangatlah penting untuk dibahas, karena penjelasan tersebut akan memberikan pemahaman kapan suatu perbuatan dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan atau tindak pidana dan kapan tindak pidana yang dilakukan.

Tindak pidana merupakan terjemahan kata *strafbaarfeit* dalam bahasa Belanda. Dilihat dari sudut pandang harfiahnya, *strafbaarfeit* itu terdiri dari kata *feit* yang dalam bahasa belanda berarti sebagian dari suatu

kenyataan atau *een gedeelte van de werkelijkheid*, sedangkan *strafbaar* berarti dapat dihukum. Secara harfiah kata *strafbaarfeit* dapat diterjemahkan sebagai sebagian dari suatu kenyataan yang dapat dihukum.¹

Sekedar pegangan dalam memahami lebih jauh tentang tindak pidana, maka ada beberapa pandangan para pakar hukum pidana, walau pandangan tersebut menggunakan istilah yang berbeda-beda. Moeljatno merumuskan tentang *strafbaarfeit* adalah: Perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum, larangan tersebut disertai ancaman berupa pidana tertentu bagi siapa saja yang melanggar aturan, dapat pula dikatakan bahwa perbuatan pidana adalah perbuatan yang dilarang hukum dan diancam dengan pidana dimana larangan ditujukan pada perbuatan (kejadian atau keadaan yang ditimbulkan oleh kelakuan orang, sedangkan ancaman pidananya ditujukan pada orang yang menimbulkan kejahatan.²

Istilah tindak pidana sendiri sering dipakai dalam perUndang-Undangan karena berasal dari istilah pihak Kementerian Kehakiman. Meskipun kata “tindak” lebih pendek dari pada kata “perbuatan” tetapi “tindak” tidak menunjuk kepada hal yang abstrak seperti

¹ P.A.F. Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1997, hlm. 181.

² Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT. Rineka Cipta, Jakarta. 2008, hlm. 59

perbuatan, melainkan hanya menyatukan keadaan konkrit, sebagaimana halnya dengan peristiwa dan perbedaan bahwa tindak adalah kelakuan, gerak-gerik atau sikap jasmaniah seseorang. Oleh karena itu, kata “tindak” tidak begitu dikenal, sehingga dalam penjelasan-penjelasan Moeljatno hampir selalu menggunakan kata perbuatan. Menurut Simons strafbaar feit adalah kelakuan yang diancam dengan pidana, yang bersifat melawan hukum, yang berhubungan dengan kesalahan dan dilakukan oleh orang yang mampu bertanggungjawab.³

Van Hamel merumuskan strafbaar feit adalah kelakuan manusia yang dirumuskan dalam undang-undang, melawan hukum, yang patut dipidana dan dilakukan dengan kesalahan. Dengan demikian tindak pidana merupakan perbuatan yang dilarang oleh hukum dan diancam dengan ancaman pidana.

Dalam rangka menuju pada pertumbuhan dan perkembangan kehidupan bangsa untuk mencapai cita-citanya, sebagai salah satu modal pokok yang mempunyai peranan penting adalah kesehatan masyarakat. Untuk mempertinggi derajat kesehatan dan kecerdasan rakyat, pembangunan

kesehatan masyarakat perlu ditingkatkan secara terpadu dan berkesinambungan. Melalui sistem kesehatan nasional telah dinyatakan, proses perubahan orientasi nilai dan pemikiran termaksud selalu berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi dan sosiasal budaya. Upaya kesehatan yang semula berupa upaya penyembuhan penderita, secara berangsur-angsur berkembang kearah kesatuan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan peran serta masyarakat yang mencakup upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.⁴

Upaya kesehatan yang semula dititik beratkan pada upaya penyembuhan bagi penderita secara berangsur-angsur berkembang kearah kesatuan upaya pembangunan kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan peran serta masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang mencakup:

- 1) Upaya peningkatan (promotif);
- 2) Upaya pencegahan (preventif);
- 3) Upaya penyembuhan (kuratif); dan
- 4) Upaya pemulihan (rehabilitatif).⁵

Sara Estelle, menyatakan bahwa “kejahatan medis atau kejahatan di bidang

³ Ibid, hlm. 61

⁴ Sistem Kesehatan Nasional, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1984, hlm-3.

⁵ Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan; Pertanggungjawaban Dokter, Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 2

kesehatan terus berlanjut. Karena beratnya kerusakan yang disebabkan oleh kejahatan ini dan kurangnya pengawasan dalam profesi medis, kejahatan medis adalah jenis kejahatan okupasi yang paling berbahaya. *“Medical crime is perpetuated. Due to the severity of the harm caused by these crimes and the lack of oversight in the medical profession, medical crime is arguably the most harmful type of occupational crime”*.⁶

2. Pekerjaan Kefarmasian

Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian dilakukan berdasarkan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu, dan kemanfaatan :

a) “Nilai Ilmiah” adalah pekerjaan kefarmasian harus didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi

yang diperoleh dalam pendidikan termasuk pendidikan berkelanjutan maupun pengalaman serta etika profesi.

- b) “Keadilan” adalah penyelenggaraan pekerjaan kefarmasian harus mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau serta pelayanan yang bermutu.
- c) “Kemanusiaan” adalah dalam melakukan pekerjaan kefarmasian harus memberikan perlakuan yang sama dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status sosial dan ras.
- d) “Keseimbangan” adalah dalam melakukan pekerjaan kefarmasian harus tetap menjaga keserasian serta keselarasan antara kepentingan individu dan masyarakat.
- e) “Perlindungan dan keselamatan” adalah pekerjaan kefarmasian tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan pasien.

Pekerjaan kefarmasian dalam pelayanan sediaan farmasi yaitu sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian; yaitu apotek,

⁶ Sara Estelle Quinn Hogan, “Medical Crime: Western’s Undergraduate Sociology Student Journal, Occupational Crime Worst,” *Sociological Imagination*: Vol. 5 Iss. 1, Art. 5, (Tahun 2016), h.1.

instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktik bersama. Definisi Apotek Definisi apotek menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang dimaksud dengan apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker.

Sedangkan menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia yang terbaru Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek juga menyebutkan bahwa apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker dan tenaga kefarmasian lainnya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi:

- (1) Perencanaan;
- (2) Pengadaan;
- (3) Penerimaan;
- (4) Pemusnahan;
- (5) Pengendalian;
- (6) Pencatatan dan pelaporan.

Tinjauan Tentang Apoteker yakni pertama, Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Kedua, 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*).

Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan Obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan Obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan Standar Pelayanan Kefarmasian.

Pertanggungjawaban Pidana Pertanggungjawaban pidana sudah muncul sejak zaman Revolusi Prancis, pada masa itu tidak saja manusia yang dapat pertanggungjawaban tindak pidana bahkan hewan atau benda mati lainnya pun dapat di pertanggungjawabkan tindak pidana.

Seseorang tidak saja mempertanggungjawabkan tindak pidana yang di lakukanya, akan tetapi perbuatan

orang lain juga dapat di pertanggungjawabkan karena pada masa itu hukuman tidak hanya terbatas pada pelaku sendiri tetapi juga di jatuhkan pula pada keluarga atau teman-teman pelaku meskipun mereka tidak melakukan tindak pidana. Hukuman yang di jatuhkannya atas atau jenis perbuatan sangat berbeda-beda yang di sebabkan oleh wewenang yang mutlak dari seorang hakim untuk menentukan bentuk dan jumlah hukuman.

Pada prinsipnya setiap subjek hukum baik orang perseorangan (*naturlijk persoon*), badan hukum (*rechtspersoon*) maupun korporasi yang telah terbukti melakukan suatu tindak pidana harus mempertanggung-jawabkan atas perbuatannya tersebut. Moeljatno menyatakan bahwa pertanggungjawaban pidana meliputi unsur-unsur sebagai berikut:

- a) Kemampuan bertanggung jawab
- b) Kesalahan dalam arti luas (sengaja dan kelalaian)
- c) Tak adanya alasan pemaaf.

Dipidannya seseorang tidaklah cukup orang itu telah melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum. Jadi meskipun perbuatannya memenuhi rumusan delik dalam undang-undang dan tidak di benarkan, hal tersebut belum

memenuhi syarat untuk penjatuhan pidana. Untuk itu pembedaan masih perlu adanya syarat, yaitu bahwa orang yang melakukan perbuatan itu mempunyai kesalahan atau bersalah (*subjective guilt*).

Di sini berlaku apa yang di sebut atas “tiada pidana tanpa kesalahan” (*keine strafe ohne schuld* atau *geen straf zonder schuld*) atau *nulla poena sine culpa* (culpa) di sini dalam arti luas meliputi kesengajaan).

3. *Prima Facie* dalam Bioetika Kefarmasian

Pengertian Bioetika selalu berkaitan dengan Etika, yaitu “etika yang berlandaskan pada etika agama” dan “aktivitas dan implikasi dari penelitian biologi modern, diterapkan pada makhluk hidup, khususnya manusia”. Bioetika adalah suatu kode etik yang menjadi pedoman penerapan ilmu/teknologi biologi modern, terutama bila diterapkan pada makhluk hidup, agar tidak menimbulkan dampak negatif terhadap makhluk hidup tersebut (khususnya manusia) atau terhadap keanekaragaman hayati dan lingkungan. Bioetika berasal dari Bioetika Medis (Medical Bioethics). Hubungan apoteker dengan pasien harus memenuhi 4 (empat) tujuan, yaitu:

- 1) Otonomi (hormati otonomi pasien, hormati otonomi pasien)
- 2) Fairness (memperlakukan pasien

dengan adil, memperlakukan pasien dengan adil)

- 3) Manfaat (efek terapeutik, manfaat
- 4) Bukan laki-laki (alasan untuk tidak menyakiti, kami tidak menyakiti)

Keempat prinsip ini disebut prinsip *prima facie*, dengan koreksi atau modifikasi, keempat prinsip bioetika dalam kedokteran ini dapat digunakan untuk jenis bioetika lain dalam pelayanan kefarmasian.

Dalam pelayanan farmasi publik, profesi apoteker harus menghormati dan menghormati hak (otonomi) pasien. Pasien memiliki hak untuk mengetahui obat apa yang diresepkan, yang akan diberikan kepada pasien. Pasien juga berhak menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan obat tersebut, seperti efektivitas, efek samping, harga obat, dan apakah obat tersebut dapat diganti dengan jenis yang sama tetapi dengan harga yang lebih murah, misalnya sebagai pengganti obat . . . obat umum. Menghormati otonomi pasien ditunjukkan oleh apoteker dalam cara mereka memberikan jawaban profesional yang jelas kepada pasien.

Metodologi

Untuk menjamin suatu kebenaran ilmiah, maka dalam penelitian harus

dipergunakan metodologi yang tepat karena hal tersebut sebagai pedoman dalam rangka mengadakan penelitian termasuk analisis terhadap data hasil penelitian.

Adapun metode yang digunakan adalah Yuridis Normatif, artinya permasalahan yang diangkat, dibahas dan diuraikan dalam penelitian ini difokuskan dengan menerapkan kaidah-kaidah atau normanorma dalam hukum positif. Tipe penelitian yuridis normatif dilakukan dengan mengkaji berbagai macam aturan hukum yang bersifat formal seperti UndangUndang, literatur-literatur yang bersifat konsep teoritis yang kemudian dihubungkan dengan permasalahan yang menjadi pokok pembahasan.

Hasil dan Pembahasan

A. Definisi *Criminal Liability* dan Bentuk Bentuknya

Criminal Liability atau di dalam Bahasa Indonesia berarti pertanggungjawaban pidana (*toerekenbaarheid*) adalah kewajiban individu atau korporasi untuk menanggung konsekuensi atas perbuatannya karena telah melakukan suatu kejahatan yang merugikan.⁷

Suatu perbuatan dapat dikategorikan merupakan kejahatan dan dapat dipertanggungjawabkan harus memenuhi unsur *mens rea* dan unsur *actus*

⁷ Roeslan Saleh, Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana, loc.cit..

reus Mens rea secara umum diartikan adalah niat dari seseorang atau korporasi untuk melakukan kejahatan, artinya orang tersebut secara sadar akan melakukan kejahatan. Sedangkan *actus reus* adalah perbuatan yang dihasilkan dari *mens rea* atau yang di ekspetasikan.

B. Kelalaian Apoteker dalam Peracikan Obat Sebagai Bentuk Malpraktik Apoteker

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun nonfisik. Pada dasarnya masalah kesehatan menyangkut semua segi kehidupan dan melingkupi sepanjang waktu kehidupan manusia, baik kehidupan masa lalu, keadaan sekarang maupun masa yang akan datang.

Untuk dapat mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal maka menurut Alexandra Indriyati Dewi perlu diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang

dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.⁸

Dalam menjalankan praktik pelayanan kefarmasian dapat dikatakan terikat oleh 3 (tiga) aturan yaitu norma etik wujudnya kode etik yang lahir karena sistem nilai, norma disiplin wujudnya pedoman disiplin yang lahir karena sistem otonom dan norma hukum wujudnya peraturan perundangundangan sebagai sistem hukum.

Masyarakat belum terlayani kefarmasian dengan baik, dalam arti pelayanan kefarmasian tidak hanya sekedar segera mendapatkan obat dan informasi dengan cepat, tetapi masyarakat praktis tidak mengetahui dan memahami haknya atas pelayanan berbasis profesi, keahlian dan keilmuan dalam pelayanan kefarmasian, dan tidak mempedulikan juga siapa yang memberikan pelayanan kefarmasian.

Dalam hal ini ada kewajiban apoteker yang diabaikan oleh apoteker sendiri dalam kewajibannya sebagai profesi apoteker yang berimplikasi terhadap pelanggaran etik, disiplin dan hukum.

Pelayanan obat kepada penderita pada dasarnya dilakukan melalui berbagai tahapan pekerjaan meliputi diagnosis

⁸ Alexandra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008, hlm. 174

penyakit, pemilihan, penyiapan, dan penyerahan obat kepada penderita yang menunjukkan suatu interaksi antara dokter, farmasis, penderita sendiri dan khusus dirumah sakit melibatkan perawat. Dalam pelayanan kesehatan yang baik, informasi obat menjadi sangat penting terutama informasi dari farmasis, baik untuk dokter, perawat, dan penderita. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktek harus sesuai standar prosedur.

Tindakan malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah diatur hukumnya dalam ketentuan Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan kode etik kedokteran yang berlaku selain itu juga adapun sanksi terhadap perbuatan tindakan tenaga medis yang melakukan malpraktik, sanksi yang dimaksud antara lain, sanksi pidana, sanksi perdata, sanksi administrasi dan sanksi moral, dimana sanksi-sanksi tersebut berupa pidana penjara, ganti rugi, teguran, denda atau pembekuan izin akibat kelalaian tersebut dan pelanggaran terhadap norma dan moralitas.

C. Batasan Pertanggungjawaban Pidana Kelalaian Apoteker dalam

Peracikan Obat Sebagai Bentuk Malpraktik Apoteker

Berdasarkan pelayanan obat yang diberikan oleh apoteker atau staf apotek dapat dikategorikan sebagai kesalahan atau kelalaian tergantung dari fakta bahwa dalam proses pemberian pelayanan obat memang telah terjadi perbuatan yang tidak hati-hati dan atau tidak cermat.

Meskipun apoteker hanya melakukan peracikan, pencampuran, pengubahan bentuk, pengemasan dan pemberian petunjuk pemakaian obat berdasarkan suatu resep dokter, namun karena perbuatan tersebut lalai terhadap pemakaian obat dengan sendirinya kepada pelakunya harus dapat dipertanggungjawabkan.

Sesuatu perbuatan yang dalam kenyataannya menimbulkan akibat atau perbuatan yang dilarang oleh Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), maka perbuatan tersebut harus dipertanggungjawabkan dan oleh karenanya dapat dijatuhi pidana.

Hal itu sesuai dengan ajaran pertanggungjawaban pidana yang menyebutkan, bahwa timbulnya tanggung jawab pidana disebabkan oleh adanya suatu perbuatan pidana. Perbuatan pidana itu sendiri adalah perbuatan yang dilarang oleh hukum

pidana.

Tanggung jawab hukum pidana dapat dilihat jika terjadi pelayanan obat yang dilakukan di apotik mengakibatkan pemakai obat mati atau menderita cacat sementara atau cacat tetap. Dalam Pasal 359 kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) menegaskan bahwa: “Barang siapa karena ke khilafannya menyebabkan matinya orang, dipidana penjara selama-lamanya lima tahun atau pidana kurungan selama-lamanya satu tahun”.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: Pertanggungjawaban pidana kelalaian apoteker dalam peracikan obat yang mengakibatkan kematian adalah dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) yang didasarkan pada pasal 190 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Perlindungan hukum terhadap korban atas kelalaian apoteker bahwa korban berhak memperoleh perlindungan keamanan pribadi dan ikut serta dalam

proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan keamanan, apabila korban sudah mati maka apoteker dapat melindungi keluarga dan harta bendanya dari segala ancaman yang telah diberikannya.

Penegakan hukum dalam kasus malpraktik perselisihan yang timbul akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penerima pelayanan kesehatan harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Hal tersebut berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 77, Pasal 78 dan Pasal 79. Dalam kasus malpraktik penyelesaian sengketa medis secara negosiasi sangat beralasan dikarenakan tidak semua permasalahan sengketa medis harus di selesaikan secara litigasi di pengadilan. Selain itu perlu adanya pengawasan yang baik terhadap masalah peredaran obat dalam hal ini oleh pemerintah melalui BPOM.

Daftar Pustaka

- Alexandra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008.
- Bahder Johan Nasution, *Hukum*

- Kesehatan; Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 2
- Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT. Rineka Cipta, Jakarta. 2008.
- P.A.F. Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1997, hlm. 181.ia, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1997.
- Roeslan Saleh, *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*
- Sara Estelle Quinn Hogan, “*Medical Crime: Occupational Crime Worst*,” *Sociological Imaginatin: Western’s Undergraduate Sociology Student Journal*, Vol. 5 Iss. 1, Art. 5, (Tahun 2016), h.1.
- Sistem Kesehatan Nasional*, Departemen Kesehatan RI, Jakarata, 1984, hlm-3.