

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Peningkatan Kesehatan merupakan hal utama yang perlu dilakukan sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia yang sangat berperan dalam pertumbuhan dan kehidupan bangsa¹. Mengingat hal tersebut dilakukan melalui berbagai upaya kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan merupakan peran penting yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomis. Oleh karena itu semua upaya kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat sangat diperlukan. Hal ini tidak terlepas dari tanggung jawab pada setiap orang untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat.²

Sehubungan dengan diperlukannya pelayanan kesehatan diantaranya pelayanan kefarmasian sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan langsung kepada pelayanan pasien dalam peningkatan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat pada umumnya. Oleh karena itulah sebabnya, dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah terus berusaha dalam menyelenggarakan serta menggiatkan baik usaha di bidang pelayanan kesehatan pokok ataupun sarana penunjangnya, antara lain pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan langsung dan penuh tanggungjawab dalam mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Pelayanan kefarmasian dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu Apoteker. Apoteker merupakan profesi tenaga kesehatan yang menjalankan pekerjaan kefarmasian dalam pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan

¹ Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan*, Jakarta, 2015, hlm.11

² Veronica Komalawati, "*Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pelayanan Obat dengan Resep Dokter*", Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, 29 Mei 2020, hlm. 227

farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembalian obat, bahan obat, dan obat tradisional³. Dengan semakin berkembangnya pelayanan kesehatan dan sarana penunjangnya, maka kebutuhan akan tenaga kesehatan antara lain apoteker juga semakin meningkat.

Apoteker sebagai Tenaga Kefarmasian dalam memenuhi kewajiban pelayanan kefarmasian bertanggungjawab penuh atas tindakan-tindakan kefarmasian melalui standar pelayanan kefarmasian yang ditetapkan⁴ aturan tersebut telah tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian yang merupakan bagian dari usaha pemerintah untuk memperluas pelayanan kesehatan kepada masyarakat dari penggunaan obat yang salah, atau penyalahgunaan obat, atau penggunaan obat yang tidak sesuai dengan resep dokter. Selain itu, penggunaan obat tidak hanya mengandung khasiat untuk menghilangkan dan menyembuhkan penyakit, tetapi juga dapat menimbulkan kerugian apabila digunakan secara salah, disalahgunakan pemakaiannya, atau digunakan tidak sesuai dengan resep dokter.

Standar pelayanan kefarmasian digunakan sebagai tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.⁵ Ketiadaan standar profesi mampu menimbulkan rasa tidak aman bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan profesi atau pekerjaannya.⁶ Pengaturan Standar kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak tepat dalam rangka keselamatan pasien.

³ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian Pasal 1 Ayat (1)

⁴ Mashuda Ali, *Paradigma dan Tatanan Baru Praktik Kefarmasian*, Bandung: Tiga Maha, 2012, hlm. 2.

⁵ Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Pasal 1 Ayat (2)

⁶ Shofie Yusuf, *Perlindungan Konsumen Dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2000, hlm. 109

Standar pelayanan kefarmasian yang sudah ditentukan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang telah diatur dalam pasal 3 ayat 3 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Standar Kefarmasian yang harus diterapkan oleh Apoteker, diantaranya standar pelayanan farmasi klinik yang meliputi :

- a. Pengkajian dan pelayanan Resep;
- b. Penelusuran riwayat penggunaan obat;
- c. Rekonsiliasi obat;
- d. Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- e. Konseling;
- f. *Visiter*;
- g. Pemantauan Terapi Obat (PTO);
- h. Monitoring Efek Samping Obat (MESO);
- i. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO);
- j. Dispensing sediaan steril; dan
- k. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)⁷

Standar Kefarmasian di atas digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker.

Sebagian tugas apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian antara lain yaitu penyerahan dan/atau pemberian obat. Penyerahan dan/atau pemberian obat harus dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku, kurangnya ketelitian dan komunikasi informasi yang baik apoteker dan pasien selaku konsumen dapat menyebabkan kesalahan dalam penyerahan dan/atau pemberian obat, hal tersebut mengakibatkan kesalahan dalam pengobatan (*Medication Error*). *Medication error* dibagi menjadi beberapa faktor, diantaranya kesalahan peresepan (*prescribing error*), kesalahan pembacaan resep (*transcribing error*), kesalahan menyiapkan dan meracik obat (*dispensing error*), dan kesalahan

⁷ Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Pasal 3 Ayat (3).

pemberian obat (*administration error*).⁸ Berdasarkan Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien (Kongres PERSI September 2007) kesalahan pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari sepuluh besar insiden yang dilaporkan⁹. Dari beberapa kejadian dalam pelayanan kefarmasian

Pasien merupakan konsumen Rumah Sakit yang menggunakan barang dan jasa untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai yang dibutuhkan oleh sebab itu pasien berhak mendapatkan rasa kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi suatu produk barang dan/atau jasa¹⁰ yang dalam hal ini adalah obat dan/atau terapi yang diberikan Apoteker.

Berdasarkan pasal 7 Undang-undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Apoteker termasuk dalam kategori pelaku usaha yang memiliki Kewajiban antara lain menjamin mutu barang dan/atau jasa yang di produksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku, memberi kompensasi ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan, dan memberi kompensasi ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.¹¹ Adapun perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha antara lain pelaku usaha dilarang untuk memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan pelaku usaha dilarang memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar.¹²

Dalam menjalankan profesinya, ditegaskan dalam pasal 24 ayat (1) Undang-undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Apoteker dalam melakukan

⁸ <https://farmasetika.com/2018/02/25/medication-error-pada-tahap-prescribing-transcribing-dispensing-dan-administration/> , 08 Mei 2021

⁹ Kongres PERSI . Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien. 2007.

¹⁰ Undang-Undang No. 8 Tahun 1999, Tentang Perlindungan Konsumen, Pasal 4 angka 1.

¹¹ Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Pasal 7.

¹² Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Pasal 8 Ayat (1).

tugasnya diharuskan untuk memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.¹³

Kesalahan tindakan pelayanan kefarmasian yang menimbulkan kerugian pada pasien, maka kewajiban bagi apoteker untuk bertanggung jawab atas kerugian yang timbul. Adapun Dasar tuntutan ganti kerugian karena kesalahan menurut hukum yang berlaku adalah Tindakan kesalahan pelayanan kefarmasian yang dilakukan apoteker termasuk sebagai perbuatan melawan hukum sesuai dengan unsur-unsur dalam pasal 1365 KUHPdata, yaitu timbulnya kerugian nyata yang diderita sebagai akibat langsung dari perbuatan tersebut.¹⁴

Berikut contoh kasus yang terjadi dan mengakibatkan kerugian pada pihak konsumen karena kesalahan pemberian obat Apoteker, yaitu :

1. Pada Tanggal 06 November 2019 pasien anak atas nama Dzakia melakukan pemeriksaan di RS Ridhoka Salma karena sedang mengalami kondisi tubuh yang kurang sehat. Pasien anak atas nama Dzakia berkonsultasi dengan dokter spesialis anak di poli rawat jalan, se usai mendapat konsultasi pasien mendapatkan resep obat yang dapat ditebus di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ridhoka Salma, setelah memberikan resep yang telah di tulis oleh dokter ke petugas Instalasi Farmasi yaitu Apoteker, pasien diarahkan untuk menunggu obat yang sedang disiapkan. Dalam penyiapan obat Apoteker dibantu oleh asisten apoteker, setelah obat selesai. Obat diletakkan pada keranjang tempat penyerahan obat yang siap diberikan. Kemudian apoteker memanggil pasien untuk penyerahan dan/atau pemberian obat. Setelah apoteker selesai memberikan pelayanan penyerahan dan/atau pemberian obat kepada pasien anak atas nama Dzakia, Apoteker menemukan dalam tumpukkan keranjang penyerahan obat terdapat obat pasien anak atas nama Dzakia. Setelah di identifikasi oleh Apoteker ternyata telah terjadi kesalahan yaitu obat pasien

¹³ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan, Pasal 24 Ayat (1).

¹⁴ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata pasal 1365.

anak atas nama Dzakia tertukar dengan obat Ibu Nur yang pada hari itu juga mendapat pelayanan kefarmasian dari Apoteker.¹⁵

2. Pada Tahun 2020 pasien bayi berusia kurang dari 6 bulan datang ke Apotek Simpang Tiga Bekasi, pasien datang untuk menebus obat yang sudah di resepkan dokter. Dalam resep tersebut pasien memerlukan obat Furosemide dengan dosis 0,5. Ketika apoteker ingin melakukan pencatatan untuk pelaporan apoteker baru menyadari bahwa dosis obat yang diberikan salah dan tidak sesuai dengan resep dokter
3. Pada tahun 2021 pasien datang Puskesmas X dengan keluhan sakit pada mata setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter, dokter memberikan resep berupa salep untuk mata. Saat selesai memberikan pelayanan kefarmasian apoteker ketika ingin membuat laporan baru diketahui bahwa obat yang diberikan adalah obat salep kulit.

Berkaitan dengan kasus di atas maka pasien selaku konsumen akan mengalami kerugian apabila obat yang salah diberikan oleh apoteker telah di konsumsi, maka pasien selaku konsumen berhak meminta pertanggung jawaban pada apoteker selaku pelaku usaha. Sehubungan dengan latar belakang maka diperlukannya suatu penelitian guna mengetahui dan memahami tugas dan kewenangan apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian di instalasi kefarmasi rumah sakit yang didasarkan peraturan hukum di bidang kesehatan, serta untuk menentukan dan merumuskan aspek hukum tanggung jawab apoteker dalam kesalahan pemberian obat. Berdasarkan uraian tersebut penulis meninjau untuk melakukan penelitian karya ilmiah, berbentuk skripsi dengan judul **“TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER DALAM KESALAHAN PEMBERIAN OBAT KEPADA PASIEN SELAKU KONSUMEN”**

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, Apoteker sebagai tenaga kefarmasian melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya hal tersebut

¹⁵ Data Ini Diperoleh Melalui Wawancara Dengan Apt. Rita Dianawati, S.Si, Penanggung Jawab Instalasi Farmasi RS Ridhoka Salma, Di Bekasi Pada September 2021

tidak sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Berdasarkan kasus diatas peristiwa *Medication Error* dalam tahapan pemberian obat (*Administration Error*) dan (*Dispensing Error*) merupakan tahapan yang berpeluang menimbulkan kesalahan pelayanan obat yang di persiapkan untuk diberikan kepada pasien. Sehubungan dengan kesalahan tersebut terdapat faktor yang menyebabkan peristiwa tidak diinginkan tersebut terjadi. Faktor tersebut menimbulkan kerugian materil terhadap pasien karena konsumsi obat yang tidak sesuai dengan penyakit yang diderita pasien.

2. Timbulnya kesalahan dalam pelayanan kefarmasian yang dilakukan apoteker memberi kewajiban bagi apoteker untuk bertanggung jawab atas kerugian yang timbul. Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Berkaitan dengan hal tersebut Tindakan kesalahan pelayanan kefarmasian yang dilakukan apoteker termasuk sebagai perbuatan melawan hukum sesuai dengan unsur-unsur dalam pasal 1365 KUHPerdata, yaitu timbulnya kerugian nyata yang diderita sebagai akibat langsung dari perbuatan tersebut dan oleh sebab itu apoteker berkewajiban bertanggung jawab atas kesalahannya sesuai dengan aturan ketentuan dan undang-undang yang berlaku.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan Identifikasi Masalah diatas pelayanan kesehatan dalam pemberian obat yang dilakukan apoteker diharapkan dapat melaksanakan tugasnya dengan baik, maka dalam penelitian ini terdapat beberapa pokok permasalahan yang dirumuskan secara ilmiah, yaitu :

1. Bagaimana tanggung jawab hukum apoteker kepada pasien selaku konsumen akibat kesalahan pemberian obat ?

2. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen yang mengalami kerugian akibat kesalahan pemberian obat oleh apoteker dalam pelayanan kefarmasian ?

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penulis dalam Penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Tanggung jawab hukum apoteker kepada pasien selaku konsumen akibat kesalahan pemberian obat.
2. Untuk mengetahui perlindungan hukum bagi pasien selaku konsumen yang mengalami kerugian akibat kesalahan pemberian obat oleh apoteker dalam pelayanan kefarmasian

1.4.2 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, yaitu :

1. Manfaat teoritis

Secara Teoritis penelitian ini bertujuan dapat memberikan kontribusi wawasan dan pemahaman dibidang ilmu hukum perdata, yang berkaitan dengan hukum kesehatan dan hukum perlindungan konsumen mengenai perlindungan terhadap pasien serta tanggung jawab Apoteker dalam kesalahan pemberian obat.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat praktis sebagai bahan masukan bagi para pihak yaitu :

- Bagi Peneliti, hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terhadap tanggung jawab apoteker dalam pemberian obat kepada pasien dan perlindungan bagi pasien selaku konsumen yang mengalami kerugian.

- Bagi Institusi Fakultas Ilmu Hukum Universitas Bhayangkara Jakarta Raya, penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan ilmu dalam bidang hukum perdata sehingga melahirkan penelitian-penelitian yang lebih baik dari sebelumnya.
- Bagi Apoteker, dapat senantiasa bersikap cermat, teliti dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien supaya tercapai tujuan peningkatan derajat kesehatan.
- Bagi Pasien, dapat mengetahui perlindungan hukum yang didapatkan apabila menjadi korban atas kesalahan pelayanan Kesehatan.

1.5 Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual, dan Kerangka Pemikiran

1.5.1 Kerangka Teoritis

Kerangka Teori adalah suatu konsep, pengertian atau penjelasan yang disusun secara sistematis, sehingga dari teori ini dapat digunakan untuk menjelaskan suatu fenomena atau kejadian tertentu.

1. Teori Tanggung Jawab Hukum

Teori tanggung jawab hukum, dalam Bahasa Inggris disebut dengan *theory of legal liability*, sedangkan dalam Bahasa Jermanya disebut dengan *die theorie der hafting* yaitu teori yang menganalisis tentang teori tanggung jawab subjek hukum atau pelaku yang melakukan perbuatan melawan hukum. Tanggung jawab hukum merupakan tanggung jawab yang dilimpahkan kepada subjek hukum dalam hal ini Apoteker yang melakukan perbuatan melawan hukum.

Tanggung jawab hukum timbul karena adanya kewajiban yang tidak dipenuhi oleh salah satu pihak yang melakukan perjanjian, hal tersebut juga membuat pihak yang lain mengalami kerugian akibat haknya tidak dipenuhi oleh salah satu pihak tersebut.

Teori tanggung jawab hukum (*legal liability*) menurut Hans Kelsen adalah teori yang menganalisis tentang tanggung jawab hukum yang antara lain disebut

dengan teori tradisional. Dalam teori tradisional, tanggung jawab dapat dibedakan menjadi 2, yaitu¹⁶ :

- a. Tanggung jawab yang didasarkan kesalahan; dan
- b. Tanggung jawab mutlak.

2. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan Hukum adalah memberikan perlindungan kepada hak asasi manusia yang dirugikan oleh orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat sebagai wujud implementasi yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah seluruh upaya hukum yang diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.

Menurut Satjipto Raharjo, Perlindungan Hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat dengan tujuan agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.¹⁷

3. Teori Perlindungan Konsumen

Perlindungan konsumen menurut pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen. Pengertian tersebut menjelaskan bahwa hubungan antara konsumen dan pelaku usaha (pengusaha) pada dasarnya adalah hubungan hukum yang menimbulkan hak dan kewajiban secara timbal balik antara kedua belah pihak

Perlindungan konsumen merupakan keseluruhan asas – asas dan kaidah yang mengatur dan melindungi konsumen dalam hubungan dan masalah penyediaan

¹⁶ Salim dan Erlis Septiana Nurbani, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2013, Hlm. 211-212

¹⁷ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2000, hlm. 53

dan penggunaan produk konsumen antara penyedia dan penggunaanya dalam bermasyarakat.

Hubungan hukum yang timbul antara Apoteker dan pasien menciptakan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Apoteker berkewajiban memenuhi hak pasien dalam memberikan obat sesuai dengan resep yang dituliskan oleh dokter.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen prinsip Tanggung Jawab Produk (*product liability*) merupakan tanggung jawab secara hukum apoteker sebagai pelaku usaha kepada konsumen yakni pasien. Apoteker bertanggungjawab atas timbulnya kerugian yang dialami pasien akibat setelah menggunakan produk yang diberikan oleh Apoteker. Terdapat 2 teori dalam Perlindungan Konsumen :

1. *The due care theory*, teori ini menyatakan bahwa pelaku usaha mempunyai kewajiban untuk berhati-hati dalam memasarkan produk, baik barang maupun jasa. Dalam teori perhatian ini kewajiban para pelaku usaha terhadap konsumen didasari pada gagasan bahwa konsumen dan pelaku usaha tidak berada dalam kedudukan setara. Dalam keadaan tersebut kepentingan konsumen secara khusus sangat rentan untuk disalahgunakan oleh pelaku usaha. Pelaku usaha memiliki pengetahuan dan keahlian mengenai produk yang dijual, sedangkan konsumen tidak memiliki pengetahuan dan keahlian mengenai produk yang akan di beli. Pelaku usaha berada pada posisi yang utama sehingga menjadi kewajiban untuk memberikan yang terbaik pada konsumen. Pelaku usaha tidak hanya memiliki kewajiban untuk menyampaikan produk kepada konsumen, tetapi juga harus melaksanakan perhatian yang semestinya (*ti exercise due care*) untuk mencegah terjadinya kerugian yang disebabkan oleh produk.
2. *The social cost view of the manufacturer's duties*, teori ini menegaskan bahwa pelaku bisnis atau produsen berkewajiban untuk memberikan ganti rugi

terhadap kerugian yang timbul pada konsumen akibat produk yang digunakan.¹⁸

1.5.2 Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual merupakan suatu rumusan konsep-konsep dari variable yang di teliti oleh penulis, yaitu :

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.¹⁹
2. Apoteker adalah seseorang yang dipandang banyak mengetahui tentang obat dan memiliki tanggung jawab terhadap obat yang tertulis di dalam resep, serta merupakan konsultan obat bagi dokter maupun pasien yang memerlukannya dan harus mampu menjelaskan tentang obat yang berguna bagi pasien.²⁰
3. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung²¹
4. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki system fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan²²
5. Tanggung jawab adalah suatu perbuatan yang dilakukan apoteker pada pekerjaannya dibidang kesehatan. Tanggung jawab dalam pengertian ini adalah perbuatan yang harus dilakukan apabila terjadi kelalaian dan

¹⁸ <http://cpratanto.blogspot.com/2012/12/perlindungan-konsumen.html>, 08 Mei 2021

¹⁹ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, Tentang Rumah Sakit

²⁰ Syamsuni, *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi*, Jakarta, Buku Kedokteran EGC, 2005, hlm.5

²¹ Ibid hlm 2

²² Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

kesalahan yang melanggar hukum serta menimbulkan kerugian pada orang lain²³

6. Hukum Perdata adalah hukum yang mengatur hubungan hukum antara orang yang satu dengan orang lain di dalam masyarakat yang menitik beratkan kepada kepentingan perseorangan (pribadi)²⁴

1.5.3 Kerangka Pemikiran



²³ Moh. Anief, *Prinsip Umum dan Dasar Farmakologi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 1995, hlm.7-8

²⁴ [https://fh.untirta.ac.id/hukum-perdata/#:~:text=Banyak%20pengertian%20yang%20telah%20pakar%20tuliskan%20untuk%20mendefinisikan%20hukum%20perdata.&text=Sedangkan%20menurut%20Riduan%20Syahrani%2C%20Pengertian,kepada%20kepentingan%20perseorangan%20\(pribadi\)](https://fh.untirta.ac.id/hukum-perdata/#:~:text=Banyak%20pengertian%20yang%20telah%20pakar%20tuliskan%20untuk%20mendefinisikan%20hukum%20perdata.&text=Sedangkan%20menurut%20Riduan%20Syahrani%2C%20Pengertian,kepada%20kepentingan%20perseorangan%20(pribadi),), 08 Mei 2021

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan hukum adalah untuk memberikan gambaran yang jelas pada penulisan skripsi. System penulisan skripsi terdiri dari 5 bab yang membahas tentang :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teoritis, kerangka konseptual dan kerangka pemikiran, metode penelitian dan yang terakhir sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini, penulis akan membahas mengenai tinjauan umum tentang tanggung jawab apoteker dalam pelayanan kefarmasian, tinjauan tentang hak dan perlindungan hukum pasien, tinjauan tentang kode etik Apoteker, tinjauan tentang penyelesaian permasalahan apoteker dalam kesalahan pemberian obat dan tinjauan umum lainnya yang mendukung penelitian ini.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisi tentang metode penelitian yang digunakan penulis antara lain terdiri dari Jenis Penelitian, Pendekatan penelitian, Sumber bahan hukum, metode pengumpulan bahan hukum, metode pengolahan dan analisis bahan hukum.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini adalah inti dalam penulisan skripsi ini yaitu penelitian mengenai perlindungan hukum, tanggung jawab hukum perdata apoteker pada pasien atas kesalahan pemberian obat, dan penyelesaian perkara apoteker dengan pasien atas kerugian yang terjadi dalam pelayanan kefarmasian.

BAB V PENUTUP

Bagian akhir pada penulisan ini berisi tentang kesimpulan pembahasan-pembahasan pada bab-bab sebelumnya dan saran yang diharapkan dapat berguna untuk masukan bagi berbagai pihak yang berkepentingan.