

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Setiap Manusia berhak untuk mendapatkan kesehatan, hal tersebut sejalan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyebutkan bahwa Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan¹. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan jelas disebutkan bahwa kesehatan tidak hanya tanggung jawab pemerintah, tiap individu memiliki kewajiban untuk hidup sehat, menjaga bahkan meningkatkan derajat kesehatan dirinya sendiri dan orang lain guna menunjang masyarakat menjadi sumber daya pembangunan yang tangguh.² Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah mendukung semua hal yang sekiranya dapat menunjang Kesehatan, salah satunya adalah obat yang termasuk di dalam sediaan farmasi. Dalam peraturan pemerintah Nomor: 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan alat Kesehatan diatur mengenai peredaran obat dengan maksud masyarakat atau konsumen dalam hal ini pasien, dapat memperoleh obat yang tepat, memenuhi syarat mutu, keamanan dan kemanfaatan dari setiap orang.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek dikatakan bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.³ Dalam era pembangunan Pelayanan Kesehatan, apotek memiliki peranan yang sangat penting karena apotek berperan dalam memenuhi kebutuhan obat-obatan serta alat-alat kesehatan kepada masyarakat sebagai konsumen, dimana hal itu dilakukan oleh seorang apoteker. Kestabilan kesehatan di masyarakat dapat diusahakan dengan mengkonsumsi atau

¹ Pasal 28 Undang- Undang Dasar 1945

² Undang-Undang Nomor: 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

³ Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

menggunakan obat-obatan sebagai solusi untuk penyembuhan dan pencegahan berbagai macam penyakit.⁴

Negara Indonesia mengenal 3 jenis penggolongan obat-obatan yang dapat diedarkan atau digunakan untuk kepentingan Kesehatan dan dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Perubahan Penggolongan, Pembatasan, Dan Kategori Obat. Pertama adalah golongan Obat Bebas yaitu obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus untuk obat bebas adalah berupa lingkaran berwarna hijau dengan garis tepi berwarna hitam. Kedua adalah golongan obat bebas terbatas yaitu obat yang dijual bebas dan dapat dibeli tanpa dengan resep dokter, tapi disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus untuk obat ini adalah lingkaran berwarna biru dengan garis tepi hitam. Ketiga adalah golongan Obat Keras yaitu obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Ciri-cirinya adalah bertanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi berwarna hitam, dengan huruf K ditengah yang menyentuh garis tepi. Obat ini hanya boleh dijual di apotik dan harus dengan resep dokter pada saat membelinya.

Salah satu pelayanan Kesehatan yang memiliki kewenangan untuk mengedarkan obat keras adalah Apotek. Oleh sebab itu, sangat berbahaya apabila terjadi penyalahgunaan fungsi yang dilakukan oleh apotek sehingga obat keras dapat beredar tanpa resep dokter. Dalam Pasal 24 Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian dikatakan:

“Dalam melakukan Pekerjaan Kefarmasian pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian, Apoteker dapat:

- a. Mengangkat seorang Apoteker pendamping yang memiliki SIPA;
- b. Mengganti obat merek dagang dengan obat generik yang sama komponen aktifnya atau obat merek dagang lain atas persetujuan dokter dan/atau pasien; dan
- c. Menyerahkan obat keras, narkotika dan psikotropika kepada masyarakat atas resep dari dokter sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Dari Pasal 24 huruf c tersebut menjadi dasar hukum bahwa apoteker dapat menyerahkan obat keras, narkotika dan psikotropika kepada masyarakat atas

⁴ Sabillah Utomo Putra, dkk. 2016, *Tanggung Jawab Apotek Dalam Penjualan Obat-Obatan Daftar G Di Kota Malang Terhadap Konsumen Yang Dirugikan*, e-journal, vol.5, no. 2, hlm. 2

resep dari dokter. Perlu digaris bawahi adalah kewenangan untuk menyerahkan obat keras tersebut harus melalui resep dari dokter, artinya bagaimanakah sanksi apabila apotek menjual obat keras tanpa melalui resep dokter?. apakah hal tersebut dibenarkan atau berlawanan dengan hukum dan apakah menimbulkan akibat hukum dari Tindakan tersebut?

Berkaitan dengan peredaran obat-obatan guna Kesehatan, masih sering terjadi penyalahgunaan terutama obat keras. Obat keras, adalah obat yang berbahaya sehingga pemakaiannya harus di bawah pengawasan dokter dan obat hanya dapat diperoleh dari apotek, puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain seperti balai pengobatan dan klinik dengan menggunakan resep dokter. Obat ini memiliki efek yang keras sehingga jika digunakan sembarangan dapat memperparah penyakit hingga menyebabkan kematian. Obat keras dulunya disebut sebagai obat daftar G. Obat keras ditandai dengan lingkaran merah tepi hitam yang ditengahnya terdapat huruf “K” berwarna hitam. Contoh: antibiotik seperti amoxicilin, obat jantung, obat hipertensi dan lain-lain.⁵ Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 Tentang Perubahan Penggolongan, Pembatasan, Dan Kategori Obat banyak terjadi Perubahan terhadap penggolongan obat keras hingga hanya ada dua jenis obat yang dikategorikan obat keras yaitu *Lidocaine* dan *Benzocaine*.

Saat ini sering terjadi penyalahgunaan obat keras, sehingga dilakukan tindakan tegas berupa pemindahan terhadap orang-orang yang mengkonsumsi atau menyalahgunakan obat keras yang diketahui tanpa ada resep dokter. Namun, yang menjadi permasalahan adalah bagaimana pertanggung jawaban fasilitas Kesehatan dalam hal ini adalah apotek yang ternyata telah menjual obat-obatan keras tersebut kepada konsumen tanpa memperhatikan apakah konsumen tersebut memiliki resep dokter atau tidak.

Sebagai contoh kasus terhadap penyalahgunaan obat keras yaitu menyangkut artis Indonesia yang bernama Tora Sudiro. Penyidik Polres Metro Jakarta Selatan menahan aktor Tora Sudiro karena memiliki pil Dumolid yang

⁵ Nuryati, 2017, *Farmakologi*, Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, hlm. 17

tergolong obat keras.⁶ Dalam pemberitaan diketahui bahwa petugas menemukan tiga strip berisi 30 tablet dumolid di Rumah Tora Sudiro.

Polisi mengungkap peredaran obat penenang atau psikotropika jenis Hexymer sebanyak 2, 5 juta butir di Koja, Jakarta Utara. Obat penenang tersebut serupa dengan obat Tramadol dan Riklona yang digunakan artis Lucinta Luna. Kabid Humas Polda Metro Jaya Kombes Yusri Yunus merincikan 2 juta lebih psikotropika itu dikemas dalam 2.016 botol Hexymer, setiap botol berisi 1.000 butir. Kemudian, sebanyak 375 boks yang setiap boksnya berisi 3.750 strip.⁷

Tabel 1.1. Contoh Kasus Penyalahgunaan Obat-Obatan

| STUDI KASUS | Kronologi | PELANGGARAN | SANKSI HUKUM |
|-------------|--|--|--|
| NAPZA | Berdasarkan informasi Polres Surabaya bahwa banyak ditemukan (Tablet Carnophen beredar di kalangan remaja) telah dilakukan pemeriksaan terhadap apotek di daerah tersebut dan pada salah satu apotek ditemukan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjual obat-obat ilegal yang mengandung narkotika (<i>Cannabis sativa</i>) dan psikotropika (diazepam) secara bebas. 2. Trihexyphenidyl digunakan untuk pengobatan parkinsonisme, gangguan ekstrapiramidal karena obat. Obat-obat dengan bahan aktif Trihexyphenidyl yang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang No.5 Tahun 1997 2. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan 3. Undang-Undang No.8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen 4. Psikotropika 5. Undang- |

⁶ Choirul Arifin, *Tora Sudiro Akhirnya Ditahan Karena Kepemilikan Pil Dumolid*, 4 Agustus 2017, diakses dari: <https://www.tribunnews.com/seleb/2017/08/04/tora-sudiro-akhirnya-ditahan-karena-kepemilikan-pil-dumolid>, Pada Kamis, 28 Oktober 2021

⁷ Agung Sandy Lesmana, *Usai Kasus Lucinta Luna, Polisi Ciduk Pengedar 2 Juta Obat Penenang di Koja*, jumat, 21 Februari 2020. Diakses dari: <https://www.suara.com/news/2020/02/21/143118/usai-kasus-lucinta-luna-polisi-ciduk-pengedar-2-juta-obat-penenang-di-koja>, Pada Kamis, 28 Oktober 2021

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>penjualan bebas rata-rata per bulan sebanyak 12 box dan Trihexyphenidyl sebanyak 7 box, penjualan tanpa resep Ephedrine tablet rata-rata 3 kaleng @ 1000 tablet serta penjualan tanpa resep diazepam 5 mg tablet sebanyak 30 tablet</p> | <p>beredar di Indonesia yaitu Arkine, Artane, Hexymer, Parkinal</p> <p>3. Carnophen mengandung bahan aktif Karisoprodol 200 mg, Asetaminofen 160 mg dan kafeina 32 mg yang diindikasikan untuk nyeri otot, lumbago, rheumatoid arthritis, spondilitis.</p> <p>Obat lain sejenis Carnophen yang beredar di Indonesia yaitu Somadril Compositum®.</p> <p>4. Obat-obatan tersebut termasuk golongan obat keras di mana penjualannya harus berdasarkan resep dokter. Setelah dilakukan pemeriksaan, apotek melakukan pelanggaran karena menjual Trihexyphenidyl dan Carnophen secara bebas.</p> <p>5. Dari pemeriksaan</p> | <p>Undang Republik Indonesia No.5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika Pasal 14 ayat 4</p> <p>6. Narkotika</p> <ul style="list-style-type: none"> - Undang-Undang Republik Indonesia No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 8 ayat 1 - Undang-Undang Republik Indonesia No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 39 ayat 1 - Undang-Undang Republik Indonesia No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | terhadap obat-obat Cina yang beredar di apotek-apotek Kabupaten A ditemukan bahwa obat-obat tersebut tidak memiliki ijin edar dan mengandung bahan aktif Diazepam yang dijual secara bebas. Diazepam termasuk psikotropika golongan IV yang meskipun dapat digunakan untuk terapi tetapi dapat menyebabkan ketergantungan (ringan) | Pasal 36 ayat 1 - Undang-Undang Republik Indonesia No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 43 ayat 3 - Undang-Undang Republik Indonesia No.35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 45 ayat 1 dan 3 |
|--|--|--|---|

Berkaitan dengan permasalahan di atas, jika mengacu dalam Pasal 198 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”. Kemudian dalam Pasal 108 yang dimaksud tersebut yaitu “Praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”. Kemudian

bagi siapa saja yang turut serta dalam melakukan suatu perbuatan hal tersebut juga dijelaskan dalam Pasal 55 KUHP dengan ketentuan sebagai berikut:

(1) Dipidana sebagai pelaku tindak pidana:

1. mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan, dan yang turut serta melakukan perbuatan;
2. mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat, dengan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan.

Pertanggungjawaban Pidana bagi apotek yang menjual obat keras belum memberikan ketegasan bagi pemerintah dalam menertibkan peredaran obat keras dan memberikan potensi yang sangat besar terhadap beredarnya obat keras kepada masyarakat tanpa resep dari dokter.

Dari uraian tersebut di atas, maka dalam penelitian ini akan diberikan judul yaitu “PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP APOTEK YANG MENJUAL OBAT KERAS DENGAN MELANGGAR PASAL 198 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN”

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, yang menjadi permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu mengenai maraknya penyalahgunaan obat keras yang diperoleh tanpa melalui resep dokter, sedangkan dalam Pasal 198 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan hanya menyebutkan sanksi berupa denda sebagaimana dalam ketentuan yang berbunyi “Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”.

Permasalahan berikutnya yaitu mengenai sanksi terhadap apotek selaku penyedia farmasi apabila melakukan pelanggaran dengan memperjual belikan obat-obatan tanpa resep dokter. Lemahnya aturan yang mengatur mengenai sanksi bagi apotek yang menjual obat keras memberikan kesan kurangnya ketegasan pemerintah dalam menertibkan peredaran obat keras dan memberikan potensi

yang sangat besar terhadap beredarnya obat keras kepada masyarakat tanpa resep dari dokter.

1.3. Rumusan Masalah

Dari identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagimanakah pertanggungjawaban pidana terhadap apotek yang memperjual belikan obat-obatan Jenis Obat Keras tanpa resep dokter?
2. Bagaimanakah prosedur peredaran obat-obatan jenis obat keras pada apotek?

1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat tujuan dan manfaat dari penelitian yang akan dilakukan oleh penulis, berikut adalah tujuan dan manfaat dalam penelitian ini.

1.4.1. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pertanggung jawaban pidana terhadap apoteker yang memperjual belikan obat-obatan jenis obat keras tanpa resep dokter
2. Untuk mengetahui prosedur peredaran obat-obatan jenis obat keras pada apotek.

1.4.2. Manfaat Penelitian

Berikut adalah manfaat yang akan didapat dari penelitian yang akan dilakukan oleh penulis:

- 1) Manfaat teoritis penelitian ini adalah sebagai karya ilmiah untuk pengembangan ilmu hukum pada umumnya Hukum Pidana yang berkaitan dengan batas wewenang dari apotek dalam mengedarkan atau menjual sediaan farmasi serta mengetahui akibat hukum bagi apotek yang mengedarkan atau menjual sediaan farmasi tanpa resep dokter.
- 2) Manfaat praktis penelitian ini adalah sebagai masukan atau bahan ilmiah kepada penegak hukum maupun praktisi hukum dalam melakukan penegakan hukum terhadap pelanggaran-pelanggaran terhadap peredaran sediaan farmasi yang menyebabkan penyalahgunaan sediaan farmasi

tersebut. Selain itu, penelitian ini juga bermanfaat untuk menambah literatur atau bacaan di Perpustakaan berkenaan dengan Hukum Pidana dan digunakan dalam rangka mencapai gelar Sarjana Hukum di Universitas Bhayangkara Jakarta Raya.

1.5. Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual dan Kerangka Pemikiran

1.5.1. Kerangka teoritis

Terdapat beberapa teori yang akan digunakan dalam penelitian untuk memecahkan permasalahan dalam penelitian ini, berikut adalah teori-teori yang dimaksud:

1) Teori Pertanggungjawaban Pidana

Dalam bahasa inggris pertanggungjawaban pidana disebut sebagai *responsibility*, atau *criminal liability*. Konsep pertanggungjawaban pidana sesungguhnya tidak hanya menyangkut soal hukum semata-mata melainkan juga menyangkut soal nilai-nilai moral atau kesusilaan umum yang dianut oleh suatu masyarakat atau kelompok-kelompok dalam masyarakat, hal ini dilakukan agar pertanggungjawaban pidana itu dicapai dengan memenuhi keadilan.⁸

Menurut Roeslan Saleh pertanggungjawaban pidana diartikan sebagai diteruskannya celaan yang objektif yang ada pada perbuatan pidana dan secara subjektif memenuhi syarat untuk dapat dipidana karena perbuatannya itu.⁹

2) Teori Penegakan Hukum

Pengertian penegakan hukum dapat juga diartikan penyelenggaraan hukum oleh petugas penegak hukum dan oleh setiap orang yang mempunyai kepentingan sesuai dengan kewenangannya masing-masing menurut aturan hukum yang berlaku. Penegakan hukum pidana merupakan satu kesatuan

⁸ Hanafi Mahrus, 2015, *Sisitem Pertanggung Jawaban Pidana*, Cetakan pertama, Jakarta: Rajawali Pers, hlm.16

⁹ Roeslan saleh, 1982, *Pikiran-Pikiran Tentang Pertanggung Jawaban Pidana*, Cetakan Pertama, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm.33

proses diawali dengan penyidikan, penangkapan, penahanan, peradilan terdakwa dan diakhiri dengan pemasyarakatan terpidana.¹⁰

Menurut Soerjono Soekanto, mengatakan bahwa penegakan hukum adalah kegiatan menyasikan hubungan nilai-nilai yang terjabarkan dalam kaidah-kaidah mantap dan sikap tindak sebagai rangkaian penjabaran nilai tahap akhir. Untuk menciptakan, memelihara dan mempertahankan kedamaian pergaulan hidup.¹¹

3) Teori Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah upaya untuk mengorganisasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat supaya tidak terjadi tubrukan antar-kepentingan dan dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.¹² Pengorganisasian dilakukan dengan cara membatasi suatu kepentingan tertentu dan memberikan kekuasaan pada yang lain secara terukur.¹³ Teori perlindungan hukum dari Satjipto Raharjo ini terinspirasi oleh pendapat Fitzgerald tentang tujuan hukum, yaitu untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat dengan cara mengatur perlindungan dan pembatasan terhadap berbagai kepentingan tersebut.¹⁴

1.5.2. Kerangka Konseptual

Berikut adalah kerangka konseptual yang penulis gunakan dalam penelitian ini.

- a. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. (Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 9 Tahun 2017 Tentang Apotek)
- b. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada Apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan sediaan farmasi dan/atau alat kesehatan bagi

¹⁰ Harun M. Husen, 1990, *Kejahatan dan Penegakan Hukum di Indonesia*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 58

¹¹ Soerjono Soekanto, 1983, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Jakarta: UI Pres, hlm. 35

¹² Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, hlm. 53-54

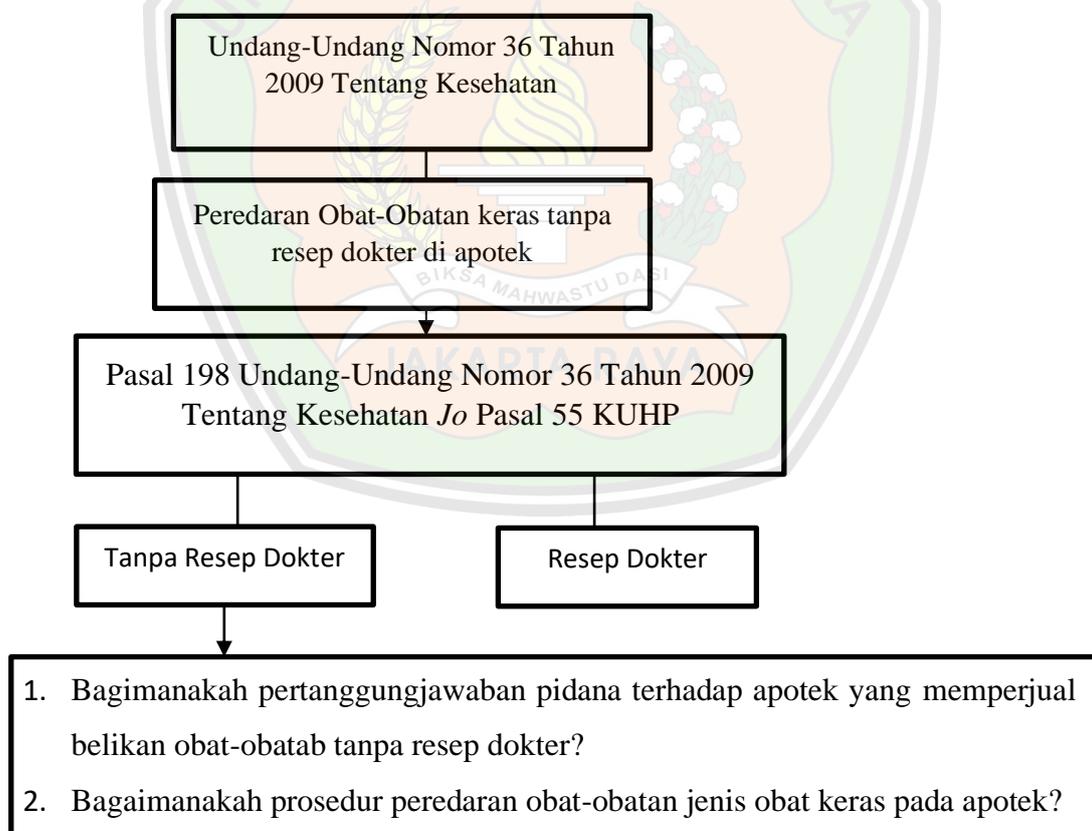
¹³ *Ibid*

¹⁴ *Ibid*, hlm. 69

pasien. (Pasal 1 Angka 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 9 Tahun 2017 Tentang Apotek)

- c. Sediaan Farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika. (Pasal 1 Angka 11 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 9 Tahun 2017 Tentang Apotek)
- d. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.¹⁵
- e. Obat Keras adalah obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter. Ciri-cirinya adalah bertanda lingkaran bulat merah dengan garis tepi berwarna hitam, dengan huruf K ditengah yang menyentuh garis tepi.¹⁶

1.5.3. Kerangka Pemikiran



¹⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek

¹⁶ Pusat Informasi Obat Nasional Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) diakses dari: <http://pionas.pom.go.id/ioni/pedoman-umum>, Pada tanggal 29 September 2021

1.6. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab I membahas mengenai pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teori, kerangka konsep, dan kerangka pemikiran, metode penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab II tentang tinjauan pustaka membahas mengenai teori-teori, doktrin-doktrin serta dasar hukum yang dipergunakan sebagai landasan penelitian yaitu, Teori Kepastian Hukum, Teori Hukum Pidana, Teori Penegakan Hukum, Teori Perlindungan Hukum, Tinjauan Tentang Apotek (Pengertian Apotek, Dasar Hukum Pendirian Apotik, Izin Mendirikan Apotik).

BAB III METODE PENELITIAN

Bab III membahas mengenai metode penelitian secara garis besar meliputi jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber bahan hukum, metode pengumpulan bahan hukum, metode analisis bahan hukum

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab IV membahas mengenai uraian mengenai hasil penelitian berkaitan dengan informasi atau data yang ditemukan kemudian dilakukan analisis secara sistematis.

BAB V PENUTUP

Bab V menguraikan simpulan dan saran dari hasil penelitian penulis.

DAFTAR PUSTAKA