

PERLINDUNGAN HUKUM KONSUMEN PASIEN REHABILITASI
NARKOBA TERHADAP KELALAIAN PEMBERIAN OBAT OLEH
APOTEKER
(STUDI KASUS APOTEK BESI SLEMAN)



DISUSUN DAN DIAJUKAN KEPADA FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI SYARAT MEMPEROLEH GELAR
SARJANA STRATA 1 DALAM ILMU HUKUM



PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2020

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Hal: Persetujuan Skripsi

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum

UIN Sunan Kalijaga

Di Yogyakarta

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan skripsi saudara:

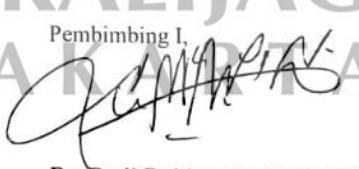
Nama : Muhammad Haidar Hakim

NIM : 13340089

Judul : Perlindungan Hukum Konsumen Pasien Rehabilitasi Narkoba
terhadap Kelalaian Pemberian Obat oleh Apoteker (Studi Kasus
Apotek Besi Sleman)

Sudah dapat diajukan kepada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Ilmu Hukum.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi saudara tersebut diatas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.
**STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**
Yogyakarta, 14 Januari 2020
Pembimbing I,

Dr. Budi Ruhiatudin, S.H., M.Hum.

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 512840 Fax. (0274) 545614 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-652/Un.02/DS/PP.00.9/07/2020

Tugas Akhir dengan judul : PERLINDUNGAN HUKUM KONSUMEN PASIEN REHABILITASI NARKOBA TERHADAP KELALAIAN PEMBERIAN OBAT OLEH APOTEKER (STUDI KASUS APOTEK BESI SLEMAN)

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : MUHAMMAD HAIDAR HAKIM
Nomor Induk Mahasiswa : 13340089
Telah diujikan pada : Selasa, 14 April 2020
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang
Dr. Budi Ruhiatudin, S.H., M.Hum.
SIGNED

Valid ID: 5ed87e0ab520



Pengaji I
Dr. H. Ahmad Bahieq, S.H., M.Hum.
SIGNED

Valid ID: 5ef8a72a9-9c2



Pengaji II
Faisal Luqman Hakim, S.H., M.Hum.
SIGNED

Valid ID: 5f17865ff1114



SURAT PERNYATAAN SKRIPSI

SURAT PERNYATAAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Haidar Hakim

NIM : 13340089

Prodi : Ilmu Hukum

Fakultas : Syari'ah dan Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi penyusun yang berjudul Perlindungan Hukum Konsumen Pasien Rehabilitasi Narkoba terhadap Kelalaian Pemberian Obat oleh Apoteker (Studi Kasus Apotek Besi Sleman) adalah asli hasil karya atau laporan yang penyusun lakukan sendiri dan bukan merupakan plagiasi dari hasil karya orang lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang telah penyusun lakukan dengan tindakan yang sesuai dengan etika keilmuan. Acuan yang penyusun terapkan dalam skripsi ini tercantum dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini penyusun buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta 14 Januari 2020



Muhammad Haidar Hakim

HALAMAN MOTTO

Apakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui? Sesungguhnya orang yang berakal-lah yang dapat menerima pelajaran. (Allah Azza wa Jalla)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini penyusun persembahkan setinggi-tingginya untuk:



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي كَانَ يَعْبَادُهُ خَيْرًا بَصِيرًا، تَبَارَكَ الَّذِي جَعَلَ فِي السَّمَاءِ بُرُوجًا وَجَعَلَ فِيهَا سَرَاجًا وَقَمَرًا مُنِيرًا.
أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ الَّذِي بَعَثَهُ بِالْحَقِّ بَشِيرًا وَذِيَّرًا، وَدَاعِيًا إِلَى الْحَقِّ يَادِيهِ
وَسَرَاجًا مُنِيرًا. اللَّهُمَّ صَلِّ عَلَيْهِ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ وَسَلِّمْ تَسْلِيمًا كَثِيرًا. أَمَّا بَعْدُ؛

Puji syukur penyusun panjatkan ke hadirat Tuhan Semesta Alam, *Rabb* yang menciptakan segala sesuatu dari ketiadaan menjadi keagungan, Tuhan Yang Maha Kuasa, tidak beranak dan tidak pula diperanakkan, Tuhan yang tidak dipengaruhi oleh dimensi ruang dan waktu, berbeda dengan makhluk-Nya, bukan merupakan benda dan bukan pula sifat benda. Dia-lah Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, Dzat diatas segala makhluk. Semoga penyusun beserta pembaca tetap dalam lindungan dan karunia-Nya, tetap berusaha menjadi hamba terbaik disisi-Nya.

Shalawat beserta salam penyusun sampaikan kepada makhluk terbaik, junjungan yang mulia, *habibana wa nabiyyana*, Muhammad *Sallallahu alaihi wasallam*. Beliau adalah puncak tertinggi keagungan makhluk, puncak tertinggi kesuksesan makhluk, dan puncak tertinggi kesempurnaan makhluk. Tuhan melimpahi beliau dengan sejuta kasih dan sayang-Nya. Makhluk teladan yang hanya memikirkan ummatnya. Semoga penyusun dan pembaca sekalian mendapat restu sebagai ummat-nya, serta diberikan pertolongan syafaat beliau di hari pembalasan kelak.

Salam kehormatan juga penyusun sampaikan kepada seluruh para pembela agama, para ulama yang merupakan pewaris nabi, penyusun mengharapkan barakah dari keluhuran ilmu mereka, semoga dapat tercurah menjadi cahaya bagi kehidupan penyusun yang penuh dengan kegelapan. Salam hormat pula penyusun sampaikan kepada seluruh pendahulu yang memberikan pengorbanan bagi kemerdekaan tanah air Indonesia, tanah luhur nan agung, terbebas dari jeratan dan hinaan, menjadi suatu

alam kebebasan yang dapat penyusun hirup hingga kini. Semoga perjuangan mereka diridhai Tuhan.

Dalam pembuatan skripsi ini, penyusun mendapatkan dukungan dan bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu, penyusun menyampaikan ungkapan syukur dan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al-Makin, S.Ag., M.A., selaku rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Dr. H. Agus Moh. Najib, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Faisal Luqman Hakim, S.H., M.Hum., selaku Kepala Program Studi Ilmu Hukum UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan persetujuan terhadap judul yang penyusun ajukan.
4. Ibu Dr. Siti Fatimah, S.H., M.Hum., yang telah menjadi Dosen Penasihat Akademik penyusun selama kuliah di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, serta menjadi dosen pertama yang mendukung judul penyusun untuk diangkat menjadi karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Dr. Budi Ruhiatudin, S.H., M.Hum, selaku Dosen Pembimbing 1 dalam proses penyelesaian skripsi. Beliau banyak memberikan masukan dalam memperbaiki karya tulis ilmiah ini.
6. Seluruh jajaran Staf Tata Usaha (TU) Fakultas dan Program Studi, yang banyak memberikan kemudahan selama proses penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh Jajaran Apoteker di Apotek Besi Sleman, yang banyak membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini.
8. Orang tua penyusun, ibu dan bapak penyusun yang hampir setiap hari memberikan dukungan, motivasi, serta doa bagi penyusun.
9. Keluarga penyusun, terkhusus saudara kandung penyusun yang setiap hari menanyakan kabar skripsi penyusun. Tak lupa pula untuk keponakan-keponakan

penyusun yang lucu-lucu, memberikan semangat bagi penyusun dalam penyelesaian skripsi ini.

10. Rekan-rekan yang bersama-sama berjuang bersama penyusun, terkhusus kepada seluruh rekan Ilmu Hukum angkatan tahun 2013 yang tidak bisa penyusun sebutkan satu per satu. Selain itu pula untuk rekan-rekan organisasi, terkhusus rekan Pergerakkan Mahasiswa Islam Indonesia (PMII) yang selalu menemani ngopi dalam penggerjaan penyelesaian skripsi ini.
11. Untuk Teman-teman Dari Fakultas Hukum UII, Band Ringwoloe, *Famehouse* dan beberapa Warung kopi yang menemani saya mengerjakan skripsi ini.
12. Serta kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung, penyusun sampaikan terima kasih.

Penyusun menyadari betul penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik ilmiah yang dibuat untuk membantah materi-materi yang penyusun sampaikan, sangat diharapkan bagi perkembangan keilmuan khususnya dalam bidang ilmu hukum. Selain itu pula, penyusun mengharapkan untuk mencantumkan sumber skripsi ini apabila pembaca akan mengutip isi tulisan, baik sebagian maupun seluruhnya. Skripsi ini dibuat murni untuk kepentingan akademik.

Semoga Tuhan memberikan kemudahan bagi kita semua. Harapan penyusun, mudah-mudahan skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang akademik, khususnya dalam melindungi pasien rehabilitasi yang menjadikonsumen di apotek.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 14 Januari 2020

Penyusun,



Muhammad Haidar Hakim

DAFTAR ISI

PERLINDUNGAN HUKUM KONSUMEN PASIEN REHABILITASI NARKOBA TERHADAP KELALAIAN PEMBERIAN OBAT OLEH APOTEKER.....	1
(STUDI KASUS APOTEK BESI SLEMAN).....	1
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	1
SURAT PERNYATAAN SKRIPSI.....	3
HALAMAN MOTTO.....	4
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	5
KATA PENGANTAR.....	6
DAFTAR ISI.....	9
ABSTRAK.....	12
BAB I.....	13
PENDAHULUAN.....	13
A. Latar Belakang Masalah.....	13
B. Rumusan Masalah.....	21
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	21
1. Tujuan Penelitian.....	21
2. Manfaat Penelitian.....	22
D. Telaah Pustaka.....	22
E. Kerangka Teori.....	23
1. Teori Perlindungan Konsumen.....	23
2. Teori Perbuatan Melawan Hukum.....	26

3. Teori Hak-Hak dan Kewajiban Konsumen.....	27
4. Teori Ganti Rugi.....	27
F. Metode Penulisan.....	29
1. Penelitian kepustakaan (<i>library research</i>).....	30
2. Penelitian lapangan (<i>Field Research</i>).....	30
BAB II.....	32
KONSUMEN, PERLINDUNGAN KONSUMEN, DAN PELAKU USAHA.....	32
A. Konsumen.....	32
1. Pengertian Konsumen Pasien.....	32
2. Hak dan Kewajiban Konsumen.....	36
B. Perlindungan Konsumen.....	42
1. Pengertian Perlindungan Konsumen.....	42
2. Dasar Hukum Perlindungan Konsumen.....	44
3. Asas dan Tujuan Perlindungan Konsumen.....	47
4. Pinsip-prinsip Perlindungan Konsumen.....	52
C. Pelaku Usaha.....	56
1. Pengertian Pelaku Usaha.....	56
2. Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha.....	56
3. Tanggungjawab Pelaku Usaha.....	58
4. Apoteker sebagai Pelaku Usaha.....	59
BAB III.....	64
TINJAUAN TENTANG APOTEKER DAN OBAT REHABILITASI.....	64

A. Apoteker.....	64
1. Pengertian Apoteker.....	64
2. Hak dan Kewajiban Apoteker.....	65
3. Tugas dan Wewenang Apoteker.....	67
4. Standar Pelayanan Kefarmasian terkait Pemberian Obat oleh Apoteker..	68
5. Peran Apoteker dalam Mewujudkan Keselamatan Pasien.....	68
B. Obat Rehabilitasi.....	73
1. Pengertian Obat Rehabilitasi.....	73
2. Penggolongan Obat Rehabilitasi.....	76
BAB IV.....	79
ANALISIS KELALAIAN APOTEKER DALAM PEMBERIAN OBAT.....	79
A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Rehabilitasi.....	79
B. Akibat Hukum Terhadap Apoteker Dalam Kelalaian Pemberian Obat.....	91
BAB V.....	99
PENUTUP.....	99
A. Kesimpulan.....	99
B. Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA.....	103

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum bagi pasien rehabilitasi terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter. Selain itu, penelitian ini juga menganalisis akibat hukum yang ditimbulkan oleh apoteker yang lalai dalam memberikan resep obat kepada pasien rehabilitasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menjelaskan bahwa apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian. Di samping itu, penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh apoteker. Pemberian obat dari apoteker kepada pasien, ada standar pelayanan yang wajib dipatuhi oleh apoteker yang bersangkutan. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Hubungan konsumen dan apotek sebagai pelaku usaha merupakan hubungan perdata dimana proses jual beli barang dan/atau jasa yang terjadi antara mereka merupakan penerapan Pasal 1338 KUH Perdata. Dalam sudut pandang hukum perdata, gugatan yang mungkin dilakukan adalah gugatan Perbuatan Melawan Hukum (PMH) atau onrechmatgedaad. PMH didasarkan pada pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh apoteker karena didasarkan kewajiban hukum apoteker. Hal yang terpenting untuk menentukan adanya perbuatan melawan hukum ataupun wanprestasi adalah kriteria untuk menjawab sejauh mana apoteker telah melakukan upaya atau ikhtiar secara optimal atau yang terbaik dalam upaya pemberian obat rehabilitasi sesuai dengan resep dokter.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Kata kunci : apotek, apoteker, konsumen, pasien, rehabilitasi, narkoba

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masyarakat Indonesia maupun dunia pada umumnya saat ini sedang dihadapkan pada keadaan yang sangat mengkhawatirkan akibat maraknya pemakaian secara illegal bermacam –macam jenis narkotika. Kekhawatiran ini semakin di pertajam akibat maraknya peredaran gelap narkotika yang telah merebak di segala lapisan masyarakat, termasuk di kalangan generasi muda. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap kehidupan bangsa dan negara pada masa mendatang.

Masalah penyalahgunaan narkotika ini bukan saja merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian bagi negara indonesia, serta dunia internasional. Memasuki abad ke-20 perhatian dunia internasional terhadap masalah narkotika semakin meningkat, salah satunya dapat dilihat melalui *Single Convention on Narcotic Drugs* (konvensi tunggal tentang narkotika) pada tahun 1961. Masalah ini menjadi sangat penting mengingat bahwa obat-obat (narkotika) itu adalah suatu zat yang dapat merusak fisik dan mental bagi yang bersangkutan, apabila pengguna tanpa resep dokter.¹

¹Kusno Adi, *Kebijakan Kriminal Dalam Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Oleh Anak*, (Malang:UMM Press, 2009),hlm. 78

Narkotika saat ini telah merasuki elemen bangsa , mulai dari anak-anak hingga orang dewasa, dari kalangan bawah sampai pejabat, bahkan kalangan politisi dan penegak hukum juga tidak steril dari penyalahgunaan narkotika, sehingga upaya pemberantasannya tidak cukup hanya ditangani oleh pemerintah dan aparat penegak hukum saja melainkan perlu melibatkan seluruh masyarakat untuk berperan dan berpartisipasi aktif dalam pencegahan dan pemberantasan terhadap penyalahgunaan dan peredaran narkotika.

Pada awalnya narkotika digunakan untuk kepentingan umat manusia, khususnya untuk pengobatan dan pelayanan kesehatan. Namun, dengan semakin berkembangnya zaman, narkotika digunakan untuk hal-hal negatif.² Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk 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.³

Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Oleh karena itu, tujuan

²Dikdik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom, *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007).

³Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 3.

hukum kesehatan adalah mengatur hubungan-hubungan di dalam bidang pelayanan kesehatan, dimana kesehatan manusia diutamakan. Maka ahli hukum harus berupaya membangun kerangka dalam bidang kesehatan, yang dapat memberikan keleluasaan gerak bagi penyelenggaraan profesi berfungsi secara optimal demi kepentingan pasien. Peraturan yang mengatur mengenai kesehatan diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan.

Dunia medis semakin berkembang sejalan dengan kemajuan teknologi, dukungan dari pemerintah, dan peran tenaga medis itu sendiri dalam memberikan pelayanan terbaik dan memuaskan terhadap pasien. Rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan. Berdasarkan Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang Kesehatan bahwa:

“Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Tenaga kesehatan diantaranya adalah dokter, dokter gigi, perawat, apoteker, dan bidan⁴. Setiap tenaga kesehatan dalam memberikan putusan atas suatu tindakan medis harus dilandasi atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing. Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dalam memberikan obat kepada pasien adalah apoteker. Apoteker adalah seseorang

⁴ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Pasal 11.

yang mempunyai keahlian dan kewenangan di bidang kefarmasian, baik di apotek, rumah sakit, industri, pendidikan, dan bidang lain yang masih berkaitan dengan bidang kefarmasian. Apoteker juga merupakan tenaga kesehatan sarjana. Apoteker merupakan bagian dari tenaga kesehatan sebagai tenaga kefarmasian.⁵ Hubungan dokter dengan tenaga kesehatan lainnya termasuk apoteker memiliki posisi yang dominan. Pasien pada umumnya cenderung bersikap pasif.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang selanjutnya disebut sebagai undang-undang perlindungan konsumen mengatur mengenai hak-hak konsumen, begitu pula dengan kewajiban-kewajiban konsumen serta pelaku usaha. Pasien sebagai pengguna jasa kesehatan yang diatur dalam Undang-Undang kesehatan dapat dikualifikasi sebagai konsumen.⁶ Kedua undang-undang ini, baik Undang-Undang Kesehatan maupun Undang-Undang Perlindungan Konsumen memberikan peranannya sebagai peraturan yang mengatur masalah perlindungan hukum terhadap pasien yang dirugikan, atas tindakan apoteker yang melakukan kesalahan dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter. Selain itu juga mengenai tanggung jawab perdata yang harus ditempuh apoteker, sebagai upaya untuk mengganti kerugian yang diderita pasien atas tindakan kesalahannya itu.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

5

“Tugas apoteker”, <http://ilmanapt.blogspot.co.id/2011/11/peranan-fungsi-dan-tugas-apoteker-di.html>. Akses 14 Juni 2019, pukul 19.40.

⁶ Wahyu Sasongko, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, (Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2007), hlm. 62.

Pasien yang menerima obat dari apoteker disebut sebagai konsumen, karena pasien mengonsumsi barang dan atau jasa dari apoteker, yaitu berupa obat.⁷ Apoteker menerima resep dari pasien yang ditulis oleh dokter. Pekerjaan apoteker sebelum memasukkan obat ke dalam kemasan terlebih dahulu mencocokanapakah obat yang akan diberikan tersebut sesuai dengan yang tertulis dalam resep dokter, kesesuaian jenis dan sifat obat, serta layak atau tidak obat tersebut untuk dikonsumsi oleh pasien, apoteker juga perlu memperhatikan batas kadaluarsa terhadap obat tersebut sebelum diberikan kepada pasien. Selanjutnya apoteker juga berkewajiban memberikan informasi mengenai cara penggunaan obat yang benar. Mengenai obat racikan sendiri, maka obatnya akan diracik terlebih dahulu oleh apoteker sesuai dengan permintaan dalam resep sebelum diberikan kepada pasien.

Apoteker dan tenaga kesehatan lainnya yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis, termasuk dalam pemberian obat kepada pasien. Begitu pula halnya dalam kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat, sebagai komoditi menjadi pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Apoteker harus memahami dan menyadari ada kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan dan pemberian obat dalam proses pelayanan kesehatan. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan apoteker dalam melaksanakan tugasnya dapat berakibat fatal, baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya. Hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien. Oleh karena itu, apoteker dalam menjalankan

⁷<http://ilmu-kefarmasian.blogspot.co.id/2013/03/pengolongan-obat-lengkap.html>. Akses 14 Juni 2019,pukul 19.50.

praktek harus sesuai dengan standar profesi, artinya bahwa apoteker dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kepada masyarakat luas, diberi kewenangan dan sekaligus pembatasan yang telah digariskan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁸

Beberapa kemungkinan kesalahan apoteker dalam pelayanannya terhadap pasien, misalnya pasien salah mengonsumsi obat, akibat dari apoteker salah memberikan obat atau bahan yang terkandung dalam obat tersebut tidak semestinya dikonsumsi oleh pasien, sebab dapat dimungkinkan pasien akan bertambah parah penyakitnya karena mengonsumsi obat yang salah. Apabila dokter telah menulis resep dengan baik dan jelas, kemudian resep tersebut diserahkan kepada apoteker oleh pasien, tetapi apoteker tidak memberikan obat yang sesuai dengan yang tertulis pada resep yang telah diberikan dokter kepada pasien, maka bukan dokter melainkan apoteker yang dapat dimintakan tanggung jawabnya. Kesalahan yang dilakukan oleh apoteker pada umumnya karena kelalaian bukan kesengajaan. Apabila penderita tidak mengonsumsi atau menggunakan obat itu, tidak akan terjadi kesalahan. Namun, apabila penderita mengonsumsi obat tersebut tanpa mengetahui obat tersebut maka akan berdampak bahkan penderita dapat lebih parah sakitnya.

Kesalahan pemberian obat bagi pasien rehabilitasi ini terjadi di Apotek Besi Sleman. Salah satu konsumen yang menjadi korban kesalahan pemberian apotek ini dialami oleh Saudara Eko Prasetyo. Berdasarkan resep dokter, saudara Eko Prasetyo seharusnya mendapatkan obat aprazolam dengan obat pendamping obat amitriptyline. Namun ketika saudara Eko Prasetyo membeli obat ke Apotek

⁸*Ibid.*

Besi Sleman, apoteker justru memberikan aprazolam dengan obat pendamping stelosi.⁹ Apoteker menurut keterangannya beralasan bahwa stok amitriptyline sudah tidak tersedia lagi, dan menganggap bahwa dosis stelosi memiliki kadar dan komposisi yang sama dengan amitriptyline.¹⁰

Saudara Eko Prasetyo sebagai konsumen tidak banyak mengerti tentang komposisi dari obat-obatan tersebut dan memilih untuk mempercayai keterangan dari apoteker Besi Sleman. Saudara Eko Prasetyo pun membeli obat aprazolam dan stelosi sesuai anjuran apoteker. Saudara Eko Prasetyo mengkonsumsi obat-obatan tersebut hingga habis. Ketika hendak membeli obat yang baru, saudara Eko Prasetyo melakukan konsultasi kembali dengan pihak dokter. Namun ternyata, pihak dokter mengatakan bahwa dosis dan komposisi yang terkandung dalam stelosi memiliki perbedaan yang cukup signifikan dengan dosis dan komposisi yang ada dalam amitriptyline.¹¹

Dilihat dari kronologi tersebut, terjadi keteledoran atau kelalaian yang dilakukan oleh apoteker Besi Sleman dalam memberikan resep obat. Kelalaian dalam pemberian obat tentu merupakan keteledoran serius karena berkaitan

⁹ Hasil wawancara dengan Eko Prasetyo, Konsumen Pasien rehabilitasi Apotek Besi Sleman, pada tanggal 5 Juni 2019, pukul 10:12.

¹⁰ Hasil wawancara dengan Linda Permatasari, Apoteker di Apotek Besi Sleman, pada tanggal 12 Juni 2019, pukul 13:16.

¹¹ Hasil wawancara dengan Eko Prasetyo, Konsumen Pasien rehabilitasi Apotek Besi Sleman, pada tanggal 5 Juni 2019, pukul 10:12.

dengan kesehatan pasien. Dalam kasus pemberian obat bagi pasien rehabilitasi, perbedaan jumlah dosis yang dianjurkan dokter dengan dosis yang diberikan apoteker akan memberikan implikasi bagi perkembangan kesehatan pasien, apalagi jika melihat kasus di Apotek Besi Sleman terdapat kekeliruan obat yang diberikan. Pihak apoteker memang berpendapat bahwa obat yang diberikannya (stelosi) memiliki fungsi dan manfaat yang sama dengan amitriptyline,¹² namun telah dibantah oleh pihak dokter bahwa keduanya merupakan dua obat yang memiliki kandungan dosis yang berbeda.

Melihat kasus pada apoteker yang salah menyebut dan memberikan obat kepada pasien, serta salah memberikan harga kepada konsumen. Maka dari itu peran apoteker sangat penting dalam memberikan obat-obatan pada konsumen rehabilitasi karena apabila apoteker lalai dalam memberikan obat yang tidak sesuai dalam resep dokter maka dapat membahayakan pasien rehabilitasi. Maka dari itu apoteker diharuskan teliti dan tidak oleh lalai dalam memerikan dosis obat dari resep yang diberikan dokter pada konsumen karena apabila apoteker mengalami kelalaian dalam memerikan obat maka akan fatal tidak adanya aturan yang mengatur mengenai kelalaian apoteker dalam memberikan obat-obatan kepada konsumen.

Oleh karena itu perlunya perlindungan hukum bagi pasien rehabilitasi narkoba karena mengingat bahayanya penyalahgunaan terhadap obat-obatan untuk penyembuhan pasien rehabilitasi. Bahaya dari penyalahgunaan obat-obatan tersebut

¹²Hasil wawancara dengan Linda Permatasari, Apoteker di Apotek Besi Sleman, pada tanggal 12 Juni 2019, pukul 13:16.

dapat mengakibatkan beberapa faktor antara lain adalah dapat menyebabkan kecanduan atau ketergantungan akan obat-obatan tersebut, apabila tidak memakai obat tersebut merasa gelisah, ke-kurang pedean, sakit kepala yang berlebihan dan mengalami susah tidur yang berkepanjangan. Maka dari itu pentingnya pendampingan secara khusus terhadap pasien rehabilitasi supaya dalam penanganan rehabilitasi dapat berjalan dengan semestinya sesuai aturan yang dianjurkan oleh dokter.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik melakukan penelitian skripsi dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM KONSUMEN PASIEN REHABILITASI NARKOBA TERHADAP KELALAIAN PEMBERIAN OBAT OLEH APOTEKER (STUDI KASUS APOTEK BESI SLEMAN)”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien rehabilitasi terhadap apoteker yang melakukan kelalaian dalam pemberian obat berdasarkan resep dokter?
2. Bagaimana akibat hukum yang ditimbulkan oleh apoteker yang lalai dalam memberikan resep obat kepada pasien rehabilitasi?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana perlindungan hukum bagi pasien rehabilitasi terhadap kelalaian apoteker.

2. Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis, penulis berharap penelitian ini dapat memberikan sumbangsih pemikiran dalam pembangunan wawasan keilmuan,khususnya dalam bidang ilmu hukum.serta diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan penelitian-penelitian sejenis pada masa yang akan datang.

Manfaat praktis, sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan Strata 1 (S1) ,diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan keilmuan bagi penulis khususnya dan masyarakat pada umumnya. Dan bagi instansi terkait diharapkan hasil penelitian ini bisa memberi sumbangsih ide atau masukan yang berguna dalam pengambilan kebijakan kedepannya.

D. Telaah Pustaka

Setelah penulis melakukan penelusuran secara *library research* terhadap karya ilmiah lain dan telah *me-review* terhadap beberapa penelitian terdahulu yang ada kaitannya atau relevansinya dengan masalah pada tulisan yang menjadi objek penelitian.Maka untuk menghindari terjadinya kesamaan dengan penelitian yang telah ada sebelumnya. Penulis akan memaparkan penelitian yang ditemukan sebagai bahan kajian pustaka, yang diantara lain adalah:

Skripsi karya,Sembrina Aries Sandie dengan judul “*Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Apoteker Yang Lalai Dalam Memberikan*

Obat.”¹³Menekankan pada Upaya Hukum yang dapat dilakukan oleh pasien terhadap kelalaian apoteker, adapun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah pada hak-hak pasien rehabilitasi.

Skripsi karya, Noviyanti Angelina dengan judul “*Perlindungan hukum yang diberikan bagi konsumen terhadap kelalaian yang dilakukan oleh apoteker.*”¹⁴ Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian yang bersifat yuridis normatif yakni penelitian yang mengacu pada norma-norma hukum dengan menggunakan studi kepustakaan dan wawancara. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen secara khusus tidak mengatur mengenai konsumen obat. Akan tetapi, ketentuan dalam UUPK dapat diterapkan dalam kasus ini khususnya ketentuan mengenai penyelesaian serta pertanggungjawaban pelaku usaha.

E. Kerangka Teori

1. Teori Perlindungan Konsumen

Prinsip-prinsip mengenai kedudukan konsumen dalam hubungan dengan pelaku usaha berdasarkan doktrin atau teori yang dikenal dalam perkembangan sejarah hukum perlindungan konsumen, antara lain:

¹³ Sabrina Aries Shandy, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Apoteker Yang Lalai Dalam Memberikan Obat*, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2016.

¹⁴Noviyanti Angelina “*Perlindungan Hukum Yang Diberikan Bagi Konsumen Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Apoteker*”, Skripsi,Fakultas Hukum Universitas Indonesia,2010.

- a. *Let the buyer beware (caveat emptor)*. Doktrin *let the buyer beware* atau *caveat emptor* merupakan dasar dari lahirnya sengketa dibidang transaksi konsumen. Asas ini berasumsi bahwa pelaku usaha dan konsumen adalah dua pihak yang sangat seimbang, sehingga konsumen tidak memerlukan perlindungan. Prinsip ini mengandung kelemahan, bahwa dalam perkembangan konsumen tidak mendapat informasi yang memadai untuk menentukan Pilihan terhadap barang dan/atau jasa yang dikonsumsinya. Hal tersebut dapat disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan konsumen atau ketidakterbukaan pelaku usaha terhadap produk yang ditawarkannya. Dengan demikian, apabila konsumen mengalami kerugian, maka pelaku usaha dapat berdalih bahwa kerugian tersebut akibat dari kelalaian konsumen sendiri.
- b. *The due care theory*. Doktrin ini menyatakan bahwa pelaku usaha mempunyai kewajiban untuk berhati-hati dalam memasarkan produk, baik barang maupun jasa. Selama pelaku usaha berhati-hati dengan produknya, maka ia tidak dapat dipersalahkan. Pada prinsip ini berlaku pembuktian siapapun mendalilkan maka dia adalah yang membuktikan. Hal ini sesuai dengan jawa pembuktian pada hukum privat di Indonesia yaitu pembuktian ada pada penggugat, sesuai dengan pasal 1865 BW yang secara tegas menyatakan bahwa barang siapa yang mendalilkan mempunyai suatu hak atau untuk

meneguhkan haknya atau membantah hak orang lain, atau menunjuk pada suatu peristiwa, maka diwajibkan membuktikan adanya hak atau peristiwa tersebut.

- c. *The privity of contract.* Doktrin ini menyatakan pelaku usaha mempunyai kewajiban untuk melindungi konsumen, tetapi hal itu baru dapat dilakukan jika diantara mereka telah terjalin suatu hubungan kontraktual. Pelaku usaha tidak dapat disalahkan diluar hal-hal yang diperjanjikan. Dengan demikian konsumen dapat menggugat berdasarkan wanprestasi. Hal ini sesuai dengan ketentuan dalam pasal 1340 BW yang menyatakan tentang ruang lingkup berlakunya perjanjian hanya antara pihak-pihak yang membuat perjanjian saja.¹⁵

Asas dan Tujuan Perlindungan Konsumen Perlindungan konsumen diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan lima asas yang relevan dalam pembangunan nasional, yakni:

- a. Asas Manfaat Adalah segala upaya dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesarbesarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan;

¹⁵Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, (Jakarta: PT. Grasindo, 2006), hlm 46..

- b. Asas Keadilan Adalah memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil;
- c. Asas Keseimbangan Adalah memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil maupun spiritual.
- d. Asas Keamanan dan Keselamatan Konsumen Adalah untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan.
- e. Asas Kepastian Hukum Adalah pelaku maupun konsumen mentaati hukum dan memperoleh keadilan dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen serta negara menjamin kepastian hukum.¹⁶

2. Teori Perbuatan Melawan Hukum

Perbuatan melawan hukum(*Onrechtmatige daad/tort*) dalam hal ini suatu hal yang merugikan pasien, baik formil maupun materiil diatur di dalam KUHPerdata yaitu pada Pasal 1365, Pasal 1366, dan Pasal 1367. Peraturan ini adalah suatu ketentuan umum yang berlaku bagi setiap orang, termasuk dokter, rumah sakit perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Ketentuan ini bersifat imperative dan tidak dapat

¹⁶Elsi, Advendi, *Hukum Dalam Ekonomi*, (Jakarta: PT Grasindo, 2007), hlm. 159.

dielakkan. Sebagaimana diketahui bahwa hukum perdata kita masih merupakan peninggalan dari Bangsa Belanda (*Burgerlijk Wetboek/ WB*).

3. Teori Hak-Hak dan Kewajiban Konsumen

Hak memberi kenikmatan dan keluasaan kepada individu didalam melaksanakannya. Sedangkan kewajiban adalah pembatasan dan beban. Ada beberapa pengertian hak, antara lain: Hak di dalam pengertian umum yaitu tuntutan seseorang terhadap suatu yang merupakan kebutuhan pribadinya sesuai dengan keadilan, moralitas dan legalitas.¹⁷

Hak sendiri merupakan suatu kepentingan yang dilindungi hukum, sedangkan kepentingan adalah tuntutan perorangan atau kelompok yang diharapkan dipenuhi.¹⁸

4. Teori Ganti Rugi

Guna mengurangi adanya kerugian pada diri pasien atau orang yang melakukan pemeriksaan maupun yang berupaya memperbaiki kesehatannya, dibutuhkan adanya tenaga kesehatan yang benar-benar memenuhi standar tenaga kesehatan, yang mampu mematuhi standar profesi dan menghormati hak-hak pasien. Dalam hal ini pun, menurut Pasal 53 UU No. 23/ Tahun 1992, tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesiya.

¹⁷ Mertokusumo ,*Mengenal Hukum(suatu pengantar)*,(Yogyakarta:Liberty,1986),hlm.39.

¹⁸ Ismani N ,*Etika Keperawatan*, (Jakarta:widya medika.2001),hlm. 20.

Ketentuan Pasal 53 UU No. 23/ Tahun 1992 memiliki konsekuensi sanksi.

Tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan tugas profesinya, dapat dikenakan tindakan disiplin.

Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian itu dilakukan oleh Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan. Salah satu perlindungan terhadap pasien dapat berupa pemenuhan tuntutan ganti rugi yang diajukan oleh pihak pasien yang dirugikan. Pada dasarnya apabila suatu kesalahan atau kelalaian timbul maka akan muncul pula suatu ganti rugi yang disebabkan karenanya. Dengan adanya ganti rugi tersebut akan mendorong pihak pelaku medis untuk menghindari suatu kesalahan atau kelalaian yang berakibat merugikan pasien. Sehingga perlindungan terhadap pasien dapat terpenuhi.

Mengenai tuntutan ganti kerugian secara perdata menurut Pasal 1365 KUH Perdata, pelaku harus mengganti kerugian sepenuhnya. Akan tetapi terdapat juga suatu ketentuan hukum yang menentukan bahwa apabila kerugian ditimbulkan karena kesalahan sendiri, ia harus menanggung kerugian tersebut. Dari rumusan tersebut dapat disimpulkan bahwa pihak yang dirugikan cukup membuktikan bahwa kerugian yang diderita adalah akibat perbuatan pelaku.

Menurut Van Gelein Vitrunga dengan Teori Schutznom, dinyatakan bahwa: "Seseorang yang melakukan perbuatan melawan hukum dan karenanya melanggar suatu norma hukum, hanya wajib membayar ganti

rugi atas kerugian yang ditimbulkan, apabila norma yang dilanggar bertujuan melindungi kepentingan orang yang dirugikan.” Menurut Pasal 1366 KUHPerdata, berisikan ketentuan “ setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaiannya atau kurang hati-hatinya”.

Dasar tuntutan dari pihak pasien (konsumen) juga dapat dilihat dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yaitu Pasal 55. Dari ketentuan pasal tersebut maka dari pihak paramedis diharuskan berhati-hati dalam melakukan tindakan medis yang mana dari pihak pasien mempercayakan sepenuhnya akan tindakan tersebut. Jika kembali kepada asas hukum dalam hukum perdata dapat dikatakan bahwa siapapun yang tindakannya merupakan pihak lain, wajib memberikan ganti rugi kepada pihak yang menderita kerugian tersebut. Dalam konsep dan teori dalam ilmu hukum, perbuatan yang merugikan tersebut dapat lahir karena tidak ditepatinya suatu perjanjian atau kesepakatan yang telah dibuat (wanprestasi) atau karena suatu perbuatan yaitu ialah perbuatan melawan hukum yang dapat merugikan pihak lain.

F. Metode Penulisan

Untuk mencari dan menemukan suatu kebenaran ilmiah dan untuk mendapatkan hasil yang optimal dalam melengkapi bahan-bahan bagi penulisan

skripsi ini, maka penulis mengadakan penelitian dengan metode sebagai berikut:

1. Penelitian kepustakaan (*library research*)

Untuk mendapatkan konsepsi teori dan doktrin, pendapat atau pemikiran konseptual dan penelitian pendahulu yang berhubungan dengan objek telaahan penelitian ini yang dapat berupa peraturan perundang-undangan dan karya ilmiah lainnya.

Pada metode penelitian kepustakaan (Library research) ini penulis mengumpulkan, membaca, dan mempelajari serta menganalisa secara sistematis sumber bacaan yang meliputi buku-buku, majalah, surat kabar, karangan ilmiah, peraturan perundang-undangan dan sumber kepustakaan lainnya yang mempunyai relevansi dengan materi yang dibahas dalam skripsi ini.

2. Penelitian lapangan (*Field Research*)

Pada metode ini agar dapat memperoleh data yang lebih akurat, maka penulis melakukan penelitian lapangan dengan mengambil lokasi penelitian di Apotek Besi Sleman.

Dalam hal ini penulis melakukan penelitian dengan cara memilih responden yaitu dengan mengadakan wawancara (interview) kepada apoteker di Apotek Sleman. Penulis juga menyebarkan angket (questioner) kepada para pasien Apotek Besi Sleman.

Berdasarkan kedua teknik penelitian dan pengumpulan data ini penulis kemudian mengolah data-data dan bahan-bahan dan selanjutnya disajikan sesuai dengan pembahasan skripsi ini.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah penyusun lakukan, selanjutnya dalam bab ini dapat diambil kesimpulan, yaitu:

- i. Dalam kasus kelalaian apoteker dalam memberikan obat bagi konsumen pasien rehabilitasi mendapatkan perlindungan hukum preventif melalui UU Perlindungan Konsumen dan KUH Perdata. Hak-hak konsumen dalam UU Perlindungan Konsumen mencakup beberapa hal berikut, yaitu:
 - a. hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
 - b. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
 - c. hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
 - d. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
 - e. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;

- f. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Selanjutnya perlindungan hukum dapat diterapkan yaitu perlindungan secara represif. Artinya perlindungan hukum yang diberikan apabila sudah terjadi pelanggaran. Adapun perlindungan hukum secara represif dalam kasus diatas sebenarnya adalah bentuk lain dari akibat hukum atas pelanggaran yang dilakukan oleh apoteker ketika mengalami kesalahan dalam pemberian obat.

- ii. Akibat hukum yang timbul akibat kelalain apoteker dalam pemberian obat, diantaranya:
 - a. Sanksi administratif. Apotek Besi Sleman dapat dijatuhi sanksi teguran tertulis hingga pencabutan izin praktik usaha. Selain kepada pihak apotek, izin apoteker yang secara sah melakukan kelalaian pemberian obat bagi konsumen pasien rehabilitasi juga bisa diberikan sanksi teguran hingga pencabutan izin.

- b. Ganti rugi. Hubungan konsumen dan apotek sebagai pelaku usaha merupakan hubungan perdata dimana proses jual beli barang dan/atau jasa yang terjadi antara mereka merupakan penerapan pasal 1338 KUHPerdata. Ganti rugi yang dapat diberikan oleh pelaku usaha berdasarkan pasal 19 ayat (2) UUPK yang berbunyi: “Pengembalian uang atau barang dan/atau jasa yang sejenis dan setara nilainya dan Perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku”.
- c. Sebagai pelaku usaha, apoteker salah satunya dilarang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam hal ini, apoteker tidak mengindahkan anjuran dokter yang merupakan bentuk pelaksanaan terhadap korban rehabilitasi menurut UU Narkotika. Dalam hal pelaku usaha melanggar kewajiban ini, maka ia dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

B. Saran

Dari kasus yang penyusun angkat dalam skripsi ini, penyusun dapat memberikan beberapa saran berikut ini:

1. Pemerintah harus meningkatkan pengawasan terkait peredaran obat melalui Badan Pengawas Obat dan Makanan serta memberikan arahan maupun penyuluhan kepada masyarakat terkait wawasan obat-obatan.

2. Penegak hukum seyogyaya lebih tegas dan aktif menindak pelanggaran-pelanggaran yang terjadi. Penegak hukum disini mempunyai peran yang sangat penting mengingat vatalnya dampak yang diakibatkan dari kelalian pemberian obat seperti kasus diatas.
3. Masyarakat diharapkan lebih berani melaporkan kejadian yang menurut mereka bermasalah, selanjutnya peran aktif masyarakat harus ditingkatkan terlebih menyangkut hak mereka.



DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Adi,Kusno.*Kebijakan Kriminal Dalam Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Oleh Anak.* (Malang: UMM Press, 2009)
- Advendi, Elsi.*Hukum Dalam Ekonomi.*(Jakarta: PT Grasindo, 2007)
- Dikdik M. Arief Mansur dan Elisatris Gultom. *Urgensi Perlindungan Korban Kejahanan.*(Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2007)
- Muchsin.*Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia.* (Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2003).
- N, Ismani. *Etika Keperawatan.* (Jakarta: Widya Medika, 2001)
- Nugroho AdiSusanti ,Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen di Indonesia ditinjau dari Hukum Acara serta Implementasinya,(Jakarta:Prenada media,2008)
- Sasongko,Wahyu.*Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen.*(Lampung: Universitas Lampung, 2007)
- Setiono.*Rule of Law (Supremasi Hukum).* (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2004)
- Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia,* (Jakarta: PT Grasindo, Jakarta, 2006)
- Tridamyanti, Nadia.*Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Pasien Selaku Konsumen Akibat Kesalahan Pemberian Obat.*(Bandung: Universitas Langlang Buana, 2011)

B. Peraturan Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek.

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

C. Lain-Lain

“Amitriptyline: Manfaat, Efek Samping, dan Dosis”, <https://www.honestdocs.id/amitriptyline>, diakses pada tanggal 17 September 2019.

“Aprazolam”, <https://www.alodokter.com/alprazolam>, diakses pada tanggal 17 Agustus 2019.

“Jika Apoteker Lalai Memberi Obat Kepada Pasien”, <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt55933d04bb967/jika-apoteker-lalai-memberi-obat-kepada-pasien/>, diakses pada tanggal 12 September 2019.

“Obat Amitriptyline-Sediaan, Dosis, dan Indikasi”, <https://doktersehat.com/amitriptiline-1/>, diakses pada tanggal 17 September 2019.

“Pengertian Stelosi 5 mg 100s”, <https://www.klikdokter.com/obat/stelosi-5-mg-100s/efek-samping>, diakses pada tanggal 5 September 2019.

“Sistem Penggolongan Obat di Indonesia”, <https://www.gusehat.com/sistem-penggolongan-obat-di-indonesia-yang-perlu-kamu-ketahui>, diakses pada tanggal 7 September 2019.