

## Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Apoteker Yang Melakukan Kesalahan Pemberian Obat

**Mohammad Diska Prananda**

mohammad.diska.prananda-2017@fh.unair.ac.id

Universitas Airlangga

### How to cite:

Mohammad Diska Prananda,  
'Pertanggungjawaban Pidana  
Terhadap Apoteker Yang  
Melakukan Kesalahan  
Pemberian Obat' (2022) Vol. 5  
No. 5 Jurist-Diction.

### Histori artikel:

Submit 26 Agustus 2022;  
Diterima 15 September 2022;  
Diterbitkan 29 September 2022.

### DOI:

10.20473/jd.v5i5.38555

p-ISSN: 2721-8392

e-ISSN: 2655-8297



### Abstract

*In carrying out its business, pharmacists have servants or commonly referred to as officers or pharmacist assistants who are in charge of maintaining the business and providing drugs to consumers, in this case the pharmacist must also have a pharmaceutical background. But in practice, there are several cases of negligence in administering drugs. The purpose of this study is to analyze the errors related to drug administration by pharmacists that can be qualified as negligence and to analyze the pharmacist's responsibility in the event of medication errors. This research uses the type of legal research and uses a statutory approach and a conceptual approach. The results of this study are the occurrence of negligence by the pharmacist becomes the qualification of an act that can harm the patient as a consumer in the dignity of a pharmacist who has full responsibility for his actions because it involves a person's life. And the criminal responsibility attached to the pharmacist is (personal liability) or the responsibility attached to a person's individual.*

**Keywords:** Pharmacist; Negligence; Drug Administration; Responsibility.

### Abstrak

Dalam menjalankan usahanya apoteker mempunyai pelayan atau biasa disebut sebagai petugas atau asisten apoteker yang bertugas menjaga usaha dan memberikan obat kepada konsumen, dalam hal ini petugas apotek tersebut juga harus memiliki latar belakang kefarmasian. Tetapi dalam praktiknya, ada beberapa kasus mengenai kelalaian dalam pemberian obat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis berkaitan kesalahan pemberian obat oleh apoteker dapat dikualifikasi sebagai kelalaian dan menganalisis pertanggungjawaban apoteker apabila terjadi kesalahan pemberian obat. Penelitian ini menggunakan tipe penelitian legal research dan menggunakan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Hasil dari penelitian ini adalah terjadinya kelalaian oleh apoteker menjadi kualifikasi suatu perbuatan yang dapat merugikan pasien selaku konsumen pada marwahnya seorang apoteker memiliki tanggung jawab penuh akan perbuatannya karena menyangkut nyawa seseorang. Dan pertanggungjawaban pidana yang melekat pada apoteker adalah (personal liability) atau tanggungjawab yang melekat pada individu seseorang.

**Kata Kunci:** Apoteker; Kelalaian; Pemberian Obat; Tanggung Jawab.

Copyright © 2022 Mohammad Diska Prananda

## Pendahuluan

Kesehatan merupakan bagian yang sangat penting dalam mendukung kesejahteraan masyarakat. Kesehatan menjadi kebutuhan dasar bagi setiap individu, berdampingan dengan sandang, pangan, dan papan. Indonesia mengatur mengenai hak akan pelayanan kesehatan pada Pasal 28 H ayat (1) UUD NRI 1945, yang mana berbunyi bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hak akan Pelayanan Kesehatan merupakan suatu unsur yang sangat fundamental dalam penegakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan UUD NRI 1945.<sup>1</sup>

Salah satu pelayanan kesehatan yang berperan vital dalam pemberian layanan kesehatan di Indonesia adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan pada perluasan dan pemerataan pelayanan kesehatan terkait dengan penggunaan obat-obatan sehingga dapat meningkatkan mutu kehidupan manusia.<sup>2</sup> Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian mencantumkan mengenai definisi Apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Seorang apoteker memiliki kewajiban untuk menjalankan profesi sesuai dengan kode etik apoteker.<sup>3</sup> Kode Etik Farmasi Indonesia pada Bagian 1 Pasal 4 memberikan sebuah kewajiban kepada Apoteker untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dengan tidak dipengaruhi oleh pertimbangan keuntungan pribadi yang mengakibatkan hilangnya kebebasan profesi, dan juga adanya suatu kewajiban apoteker kepada penderita pada Pasal 21 bahwa seorang Apoteker harus menjauhkan diri dari usaha-usaha untuk mencari

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

<sup>2</sup> Midian Sirait, *Tiga Dimensi Farmasi, Ilmu Teknologi, Pelayanan Kesehatan, dan Potensi Ekonomi* (Mahardika 2001).

<sup>3</sup> Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

keuntungan bagi diri sendiri yang bertentangan dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kefarmasian.<sup>4</sup>

Seorang apoteker yang professional tentu harus dapat menyeimbangkan kedua tujuan ini. Dalam satu sisi benar bahwa apoteker selaku pelaku usaha harus mengambil keputusan sebaik mungkin demi mendatangkan keuntungan bagi usahanya, namun di sisi yang lain, seorang apoteker harus mengambil langkah-langkah yang paling tepat untuk meningkatkan kualitas hidup orang-orang yang datang untuk menggunakan jasanya. Sementara itu, terkadang kedua tujuan ini tidak selalu dapat berjalan berdampingan. Terkadang, demi meningkatkan profit, seorang pelaku usaha harus mengorbankan mutu. Mudah sekali terjadi konflik kepentingan apabila seorang apoteker menjadi pelaku usaha dan juga tenaga kefarmasian yang harus mengabdikan pada masyarakat secara bersamaan. Pergeseran orientasi dari *patient oriented* menjadi *profit oriented* dapat menyebabkan terjadinya suatu perubahan sosial yang mempengaruhi nilai-nilai sosial, sikap, dan perilaku apoteker terhadap pasien.<sup>5</sup>

Pendekatan perundang-undangan atau *statute approach* biasa digunakan dengan cara memberikan telaah terhadap semua peraturan perundang-undangan maupun peraturan internal instansi yang memiliki keterkaitan dengan isu hukum yang sedang ditangani.<sup>6</sup> Pendekatan perundang-undangan seringkali ada untuk memecahkan inkonsistensi atau antinomi yang terjadi antara satu peraturan perundang-undangan dengan peraturan perundang-undangan lainnya. Dalam penelitian ini, analisa terhadap peraturan perundang-undangan dilakukan guna mencermati kekosongan hukum pada peraturan perundang-undangan mengenai pertanggung jawaban pidana apoteker akibat kelalaian saat pemberian obat.

Pendekatan yang berikutnya adalah pendekatan konseptual atau *conceptual approach*. Pendekatan ini memberikan sudut pandang argumentasi dari sisi-sisi

---

<sup>4</sup> Kode Etik Apoteker Indonesia.

<sup>5</sup> Rizky Rahmah Fauzia, 'Budaya Hukum Apoteker dalam Pemberian Informasi, Edukasi, dan Penyerahan Obat Keras (Daftar G)' (2019) 4 Jurnal Ilmiah Indonesia.[129].

<sup>6</sup> *ibid.*[133].

doktrin yang berkembang dalam dunia hukum, terutama terkait isu yang diteliti. Doktrin inilah yang kemudian akan menjadi salah satu pijakan untuk membangun argumentasi hukum demi menyelesaikan isu hukum yang dihadirkan melalui penelitian ini. Skripsi ini secara khusus melakukan pendalaman terkait dengan doktrin pertanggungjawaban pidana dan juga konsep perlindungan konsumen terhadap perbuatan tenaga medis.

### **Kesalahan Pemberian Obat Oleh Apoteker Dikualifikasi Sebagai Kelalaian**

Apabila dikaitkan dengan asas legalitas yang berlaku dalam ranah hukum administrasi "*legaliteitsbeginsel* atau *het beginsel van wetmatigheid van bestuur*" yang bermakna setiap tindakan pemerintahan itu harus ada dasar hukumnya dalam suatu peraturan perundang-undangan.<sup>7</sup> Maka sumber wewenang dalam hukum administrasi juga tidak boleh sembarangan, akan tetapi harus berasal dari suatu peraturan perundang-undangan, yang diperoleh melalui tiga cara yaitu atribusi, delegasi, dan mandat.<sup>8</sup>

Apoteker memiliki kedudukan yang berbeda dengan tenaga kesehatan yang bertugas untuk membantu seorang dokter seperti perawat, bidan, dan dokter muda. Hal ini disebabkan apoteker memiliki kedudukan yang independent dan tidak bergantung pada pelimpahan wewenang dari pihak lainnya, apoteker mendapatkan kewenangannya melalui mekanisme atribusi atau pelimpahan wewenang yang diberikan secara langsung melalui pengaturan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dengan demikian segala hal yang berkaitan dengan konsep kewenangan yang melekat pada apoteker telah jelas dan nyata secara tertulis, sehingga dirasa perlu untuk menelaah lebih lanjut terkait peraturan perundangundangan yang mengatur terkait konsep, kewenangan, dan ruang lingkup pelaksanaan pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker, yang dapat diuraikan sebagai berikut;

---

<sup>7</sup> Muhammad Yasin, 'Makna Asas Legalitas dalam Hukum Administrasi Negara' (Hukum Online 2017) <[www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com)> dikunjungi pada 14 November 2020.

<sup>8</sup> Ridwan HR, *Op.Cit.*[101].

**Yang pertama** adalah konsep apoteker dan ruang lingkup pekerjaan farmasi yang dilakukan oleh apoteker, Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Pasal 1 angka 1 mendefinisikan Apotek sebagai suatu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016 apoteker didefinisikan sebagai sarja farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Apoteker adalah suatu profesi yang merupakan penting demi kelangsungan hidup manusia karena sangat dibutuhkan ilmunya untuk meracik obat demi kesembuhan insan di dunia, berpegang teguh dengan ilmu pengetahuan yang di tempuh dalam jenjang pendidikan apotekerr mengemban penuh dalam memberikan obat dari resep dokter untuk kesembuhan pasiennya dalam hal ini orientasi primernya harus ditujukan untuk kepentingan masyarakat.<sup>9</sup> Oleh karena itulah kewenangan dan wewenang yang melekat pada apoteker menjadi lebih luas dan memberikan suatu tuntutan bagi apoteker untuk harus memahami dan menyadari kemungkinankemungkinan terjadinya sautu kesalahan pengobatan.

**Yang Kedua**, Ruang Lingkup praktik kefarmasiaan yang merupakan suatu kegiatan yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu Sedian Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian, Obat, pelayanan Obat atas Resep dokter, pelayanan informasi Obat serta pengembangan Obat, bahan Obat dan Obat tradisional yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang yang telah dikembangkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang memasukkan pelayanan komprehensif meliputi pelayanan Obat dan Pelayanan Farmasi Klinik dalam ruang lingkup pekerjaan kefarmasian.

**Yang Ketiga**, Konsep Kewenangan yang melekat pada profesi apoteker. Dalam pekerjaanya Apoteker harus mematuhi peraturan yang berlaku karena agar dapat bertanggung jawab atas layanan yang diberikannya. Berdasarkan Undang –

---

<sup>9</sup> Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan (suatu kumpulan catatan)* (IND-Hill-CO, 1989).[54].

Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 Pasal 23 ayat (1) jo. 108 ayat (1) yang mengatur tentang kewenangan seorang tenaga kefarmasian (apoteker) menyatakan bahwa apoteker berwenang untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dan praktik kefarmasian yang ada pada fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas produksi, pelayanan kefarmasian dan fasilitas distribusi atau penyaluran yang pada pokoknya adalah melakukan dan melaksanakan pekerjaan kefarmasian sebagaimana yang diuraikan pada point yang kedua, oleh karenanya apoteker dituntut untuk terus meningkatkan kemampuan dan ketrampilannya dalam melakukan pekerjaannya, terutama pada standar-standar pelayanan Kefarmasian yang diatur pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004, bahwa standar pelayanan pada pelayanan kefarmasian meliputi:

- a. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.
- b. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait Obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*sociopharmaco economy*) Standar pelayanan diatas 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.<sup>10</sup>

Kesalahan pemberian obat merupakan suatu kejadian yang tidak hanya merugikan pasien tetapi juga dapat membahayakan keselamatan pasien oleh tenaga kesehatan khususnya dari segi pelayanan pasien yang sebetulnya dapat dicegah secara

---

<sup>10</sup> *ibid.*

efektif. Kesalahan tersebut dapat terjadi pada setiap tahap peresepan, persiapan, dan penggunaan. Tinjauan ini mengumpulkan dan menyelidiki tahapan masalah kelalaian dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kecelakaan medis, prevalensinya, dan peran apoteker dalam pencegahan kelalaian (kelalaian).<sup>11</sup>

Berikut akan lebih dijelaskan mengenai konsep kesalahan pemberian obat yang terbagi dalam tahap kejadiannya:

1. *Prescribing Error* (kesalahan dalam melakukan penulisan resep)

Hal-hal yang sering terjadi *prescribing error* dari beberapa jurnal adalah penulisan resep yang sulit dibaca dibagian nama obat, satuan numerik obat yang digunakan, bentuk sediaan yang dimaksud, tidak ada dosis sediaan, tidak ada umur pasien, tidak ada nama dokter, tidak ada SIP dokter, tidak ada tanggal pemberian.<sup>12</sup> Tidak adanya bentuk sediaan ini sangat merugikan pasien. Pemilihan bentuk sediaan ini disesuaikan dengan kondisi pasien. Dosis merupakan bagian yang sangat penting dalam resep. Tidak ada dosis sediaan berpeluang menimbulkan kesalahan oleh *transcriber*, hal ini karena beberapa obat memiliki dosis sediaan yang beragam.<sup>13</sup> Pentingnya pencantuman berat badan dalam penulisan resep merupakan salah satu aspek penting yang diperlukan dalam perhitungan dosis, khususnya dosis anak. Pencantuman nama dan paraf dokter dalam resep juga merupakan hal yang penting untuk dicantumkan, jika terjadi kesalahan dalam hal peresepan maka petugas kefarmasian dapat langsung menghubungi dokter yang bersangkutan untuk melakukan verifikasi terkait dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien,<sup>14</sup> sedangkan pencantuman Surat Izin Praktek dalam resep diperlukan untuk menjamin keamanan pasien, bahwa dokter tersebut mempunyai hak dan dilindungi undang-undang dalam memberikan terapi

---

<sup>11</sup> Suharjo B. Cahyono, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien* (Kanisius 2008).[381].

<sup>12</sup> Khairurrijal, 'Medication Error' (Farmasetika, 2018) <<https://farmasetika.com/2018/02/25/medication-error-pada-tahap-prescribing-transcribing-dispensingdan-administration/>> dikunjungi pada 01 Juni 2021.

<sup>13</sup> Chintia Timbongol, Widya Astuty L, Sri Sudewi. 'Identifikasi Kesalahan Pengobatan (Medication Error) pada Tahap Peresepan (Prescribing) Di Poli Interna RSUD Bitung' (2016) 5 *Pharmacon*. [6].

<sup>14</sup> *ibid*.



pengobatan kepada pasien.

2. *Transcribing Error* (error terjadi pada saat pembacaan resep)

Tipe-tipe *transcribing errors* antara lain:<sup>15</sup>

- (a) Kelalaian, misalnya ketika obat diresepkan namun tidak diberikan.
- (b) Kesalahan interval, misalnya ketika dosis tidak pada waktu yang tepat.
- (c) Obat alternatif, misalnya pengobatan diganti oleh apoteker tanpa sepengetahuan dokter.
- (d) Kesalahan dosis.
- (e) Kesalahan rute.
- (f) Kesalahan informasi detail pasien, meliputi nama, umur, gender, registrasi yang tidak ditulis atau salah ditulis pada lembar salinan.

3. *Dispensing Error* (kesalahan distribusi)

Jenis kasus *dispensing error* yang terjadi pada layanan farmasi adalah salah obat, salah kekuatan obat, dan salah kuantitas. Salah obat adalah jenis *error* paling umum dari *dispensing error* pada pelayanan farmasi, sementara *error* lain adalah kekeliruan kekuatan obat (*wrong medicine*), dosis (*wrong drug strength*), dan jumlah obat (*wrong quantity*).<sup>16</sup>

4. *Administration Error* (kesalahan pemberian obat)

Kesalahan administrasi pengobatan (MAE) didefinisikan sebagai perbedaan antara apa yang diterima oleh pasien atau yang seharusnya diterima pasien dengan apa yang dimaksudkan oleh penulis resep. MAE adalah salah satu area resiko praktik keperawatan dan terjadi ketika ada perbedaan antara obat yang diterima oleh pasien dan terapi obat yang ditunjukkan oleh penulis resep. Jenis *administration error* yang terjadi pada saat pelayanan farmasi adalah kesalahan waktu pemberian obat, kesalahan teknik pemberian obat, dan obat tertukar pada pasien yang namanya sama (*right drug for wrong patient*). Salah satu contoh *administration error*, misalnya obat diberikan informasi diminum sesudah makan yang seharusnya sebelum makan atau yang seharusnya siang atau malam diberikan pagi hari.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> Khairurrijal, *Medication Error*. Dikutip dari Buku Ruchika Garg *et al.* (2014). *Op.Cit.*

<sup>16</sup> Hartati, Nike Herpianti Lolok, Achmad Fudholi, Satibi, 'Analisis Kejadian Medication Error pada Pasien ICU' (2014) 4 Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi.[125-132].

<sup>17</sup> Khairurrijal, *Op.Cit.*



Konfirmasi yang perlu dilaksanakan oleh apoteker terhadap pelayanan resep dokter, sesuai Permenkes No. 26 Tahun 1981 tentang Pengelolaan dan Perizinan Apotek Pasal 12 ayat 1, 3, dan 4:

- 1) Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, Apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep.
- 2) Apabila apoteker menganggap pada resep terdapat kekeliruan yang berbahaya dan tidak dapat menghubungi dokter penulis resep, penyerahan obat dapat ditunda.
- 3) Apabila resep tidak dapat dibaca dengan jelas atau tidak lengkap, apoteker wajib menanyakan kepada penulis resep.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 244 Tahun 1990 tentang Ketentuan dan Tatacara Pemberian Izin Apotik dan Keputusan Menteri Kesehatan No. 1332 Tahun 2002 tentang Perubahan atas Permenkes No. 922 Tahun 1993 tentang Ketentuan dan Tatacara Pemberian Izin Apotek, konfirmasi yang dilakukan berupa:

- 1) Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis didalam resep, Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat yang lebih tepat (Pasal 16 ayat 3) dan (Pasal 15 ayat 3).
- 2) Apabila apoteker menganggap bahwa dalam resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, apoteker harus memberitahukannya kepada dokter penulis resep (Pasal 17 ayat 1) dan (Pasal 16 ayat 1).

### **Tanggung Jawab Apoteker Yang Melakukan Kesalahan Pemberian Obat Yang Merugikan Konsumen**

Apoteker sebagai tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya tentu tidak terlepas dengan variabel melakukan kesalahan tugas dalam melayani pasien, misal pasien salah dalam konsumsi obat sebagai causal (akibat) dari kesalahan memberikan obat atau bahan dalam pembuatan obat tidak semestinya digunakan pasien sehingga penyakit pada pasien tersebut bertambah parah sebagai akibat konsumsi obat yang diberikan apoteker.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen terdapat upaya perlindungan konsumen yang mengatur keseimbangan antara pelaku usaha dengan konsumen. Banyak masalah maupun kasus yang terdapat dalam masyarakat berkaitan dengan perlindungan konsumen dimana konsumen disini merupakan korban. Kerugian yang dialami konsumen tidak hanya berfokus pada motif mencari keuntungan semata yang dilakukan pelaku usaha, tetapi juga terkadang terdapat unsur kelalaian oleh pelaku usaha yang menyebabkan konsumen menderita kerugian, misal adalah dalam kesalahan penulisan resep yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pasien dapat diartikan sebagai konsumen karena kegiatan yang dilakukan oleh pihak apotek baik oleh seorang apoteker, setiap orang yang memakai dan/atau menggunakan barang dan/atau jasa untuk kepentingan sendiri dan untuk kepentingan orang lain merupakan konsumen. Disisi lain, produk barang sebagaimana dimaksud meliputi obat-obatan, suplemen, dll. Dengan diundangkannya keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.756/Menkes/SK/VI/2004 Tentang Persiapan Liberallisasi Perdagangan dan Jasa dibidang Kesehatan menandakan bahwa UndangUndang Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen juga dapat diberlakukan dalam bidang kesehatan. Pertanggungjawaban atas tindakan dan/atau perbuatan yang dilakukan apoteker ditentukan dengan jenis pelanggaran, adapun meliputi pelanggaran dan pertanggungjawaban secara disiplin, etik maupun secara hukum.

Perbuatan pidana tidak selalu merujuk pada dilarang dan diancamnya perbuatan dengan suatu pidana. Apakah dalam hal ini seseorang yang melakukan perbuatan kemudian juga dijatuhi pidana, sebagaimana telah diancamkan, persoalan ini tergantung dari dalam melakukan perbuatan ini dia mempunyai kesalahan. Dikatakan dalam asas pertanggung jawaban yang terdapat dalam hukum pidana tidak dapat dipidana jika tidak terdapat unsur kesalahan. Dalam asas tersebut tidak dijelaskan dalam hukum yang sudah terkodifikasi tetapi dalam hukum yang belum terkodifikasi (tidak tertulis) di Indonesia. Pada dasarnya hukum pidana fiscal tidak menggunakan arti *Schuld* (Kesalahan) Setiap orang yang melakukan perbuatan

dan melanggar ketentuan akan diberi pidana denda.<sup>18</sup>

Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian mencantumkan mengenai definisi Apoteker. Apoteker merupakan sarjana farmasi yang lulus sebagai apoteker dan sudah mengucapkan sumpah jabatan. Sebagaimana diatur dalam Pasal 21 ayat (2) PP No. 51/2009 bahwa apoteker merupakan tenaga kesehatan yang memiliki bidang dalam melakukan pelayanan pemberian obat berdasarkan resep dokter.<sup>19</sup> Dalam bab ini, akan dibahas mengenai tanggung jawab apoteker selaku tenaga kesehatan yang telah melakukan kesalahan dalam pemberian obat yang diberikan kepada Konsumen. Pertanggungjawaban berdasarkan hukum pidana adalah kemampuan seseorang dalam bertanggungjawab terhadap kesalahan. Setiap orang bertanggungjawab atas segala perbuatannya, hanya kelakuannya yang menyebabkan hakim menjatuhkan hukuman yang dipertanggungjawabkan pada setiap diri pelaku. Penjatuhan sanksi pidana dapat dilakukan apabila seseorang melakukan perbuatan baik itu perbuatan aktif maupun pasif seperti yang ditentukan dalam KUHP.<sup>20</sup>

Terdapat 2 (dua) bentuk jenis kesalahan dalam ilmu hukum pidana, dijelaskan bahwa bentuk kesalahan tersebut adalah kesengajaan (*dolus*) serta kealpaan (*culpa*). Dari sekian rumusan pasal yang terdapat dalam KUHP, mayoritas atau sebagian besar membuat kesalahan dalam bentuk kesengajaan dengan pelbagai rumusan, disamping beberapa perbuatan pidana yang dirumuskan, dengan kealpaan, missal dalam perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 359 dan 360 KUHP sangat sering diterapkan dalam peristiwa yang terajdi di lalu lintas (Kecelakaan lalu lintas). Adapun bentuk kesalahan tersebut yaitu :

#### 1. Kesengajaan (*dolus*)

*Dolus* yang dalam bahasa *Netherlands* disebut sebagai *opzet* atau disebut juga sebagai (*intention*) dalam bahasa inggris yang dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai sengaja atau kesengajaan. Perlu diketahui bahwa dalam Kitab

---

<sup>18</sup> Moeljatno, *Asas–Asas Hukum Pidana* (Rineka Cipta 2008).[165].

<sup>19</sup> Amelia Nastiti dkk, 'Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pemberian Obat Resep Pasien Selaku Konsumen Bila Terjadi Medication Error (Studi Pada Apotek di Kota Solo)' (2016) 5 Diponegoro Law Review.[2].

<sup>20</sup> *ibid.*

Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tidak merumuskan apa yang dikenal sebagai opzet. oleh karena dijadikan sebagai unsur pidana disamping peristiwa yang memuat unsur *culpa*, pengertian opzet ini sangatlah penting.<sup>21</sup> Pemaknaan mengenai kesengajaan dan kealpaan sendiri tidak secara jelas didefinisikan oleh KUHP. Berdasarkan *MvT* apa yang dimaksud sebagai kesengajaan ialah merupakan *willens en waten* yang bermakna mengehendaki dan menginsyafi / mengetahui atau secara lengkap setiap orang yang bertindak atau berbuat sesuatu dengan sengaja haruslah memiliki kehendak atas perbuatannya dan harus menginsyafi / mengetahui setiap dampak yang mungkin terjadi karena perbuatannya tersebut. Dalam teori kesengajaan terdapat corak/ karakteristik kesengajaan, yakni:

a. Kesengajaan Sebagai Maksud (*dolus directus*)

Karakteristik bentuk kesengajaan ini paling sederhana, ditandai dengan perbuatan memang dikehendaki pelaku, serta atas perbuatan tersebut juga dikehendaki akibat yang dilarang. Bahwa terhadap akibat yang dikehendaki atau dibayangkan ini tidak ada makaa, ia tidak akan akan melakukan pebuatan. Contoh: Dengan senapannya X dengan sengaja mengarahkan dan menembakkan senapan itu kepada Z dengan kehendak matinya Z.

- 1) Apabila dilihat sebagai delik formal menandakan berarti bahwa X sudah melakukan suatu perbuatan dengan sengaja, sedang perbuatan itu memanglah dikehendaki atau memang dimaksud sebagai demikian.
- 2) Apabila dilihat sebagai delik materiil hal demikian menandakan bahwa akibat matinya orang lain itu memang dikehendaki atau memang dimaksud agar terjadi.

b. Kesengajaan dengan Sadar sebagai Kepastian

Adapun corak ini bersandar kepada akibat yang ditimbulkan. Akibat itu dapat berdiri sebagai delik tersendiri maupun tidak. Disamping akibat tersebut, terdapat akibat lain yang seharusnya tidak dikehendaki pasti akan

---

<sup>21</sup> Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana* (Raja Grafindo Persada 2011).[95-96].

terjadi.

c. Kesengajaan dengan Sadar Kemungkinan (*dolus eventualis*)

Bentuk kesengajaan ini terkadang disebut sebagai kesengajaan dengan syarat. Adanya perbuatan yang dikehendai atau dibayangkan pelaku beserta akibat yang timbul secara tertentu merupakan kesengajaan sebagai maksud, sedangkan di sisi lain terkadang terjadi akibat lain yang dilarang ternyata tidak dikehendaki maupun dibayangkan oleh pelaku.

2. **Kealpaan (*culpa*)**

Kealpaan atau culpa merupakan kesalahan pada umumnya, namun dalam ilmu hukum kealpaan memiliki arti teknis semacam kesalahan sebagai dampak dari perbuatan yang kurang hati-hati sehingga sesuatu terjadi tanpa dikehendaki. Di sisi lain, KUHP tidak menegaskan makna kealpaan tersebut. Vos salah satu sarjana menyatakan bahwa kealpaan memiliki 2 unsur yakni:<sup>22</sup>

- a. Kemungkinan atas praduga pada akibat yang terjadi
- b. Kurang berhati-hati perihal apa yang dilakukan (diperbuat) atau tidak dilakukan (diperbuat).

Tanggungjawab pidana dapat dimaknai sebagai akibat lebih lanjut yang harus ditanggung oleh siapa saja yang telah bersikap, bertindak, baik yang selaras dengan hukum atau yang bertentangan dengan hukum. Tanggungjawab pidana adalah akibat lebih lanjut yang harus diterima, dibayar atau ditanggung seseorang yang melakukan tindak pidana secara langsung dan tidak langsung. Atas suatu perbuatan dapat dikatakan telah melanggar hukum, dan dapat dikenakan sanksi pidana maka harus dipenuhi 2 (dua) unsur yakni adanya unsur perbuatan pidana (*actus reus*) dan keadaan sifat batin pembuat (*mens rea*). Kesalahan (*schuld*) adalah salah satu unsur dalam pembuat delik, sehingga merupakan termasuk dalam unsur pertanggungjawaban pidana yang bermakna dapat dicelanya pelaku terhadap perbuatan yang dilakukan. Perihal kesalahan tidak dapat dibuktikan, bermakna bahwa atas perbuatan pidana (*actus reus*) tidak terbukti, dikarenakan tidak mungkin

---

<sup>22</sup> Kansil, *Pokok-Pokok Hukum Pidana* (Pradnya Paramita 2004).[54-55].

seorang hakim akan membuktikan terdapatnya kesalahan jika telah mengetahui terlebih dahulu atas perbuatan pidana yang dilakukan tidak ada atau tidak terbukti diwujudkan oleh seorang terdakwa.<sup>23</sup>

Terdapat beberapa alasan seseorang tidak dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatan pidana yang dilakukan, yakni:<sup>24</sup>

1. Cacatnya jiwa si pelaku;
2. Adanya tekanan jiwa yang oleh pelaku tidak dapat ditahan;
3. Adanya penyakit jiwa atau gangguan kejiwaan.

Menurut KUHP permasalahan atas kemampuan bertanggungjawab tercantum dalam Pasal 44 ayat (1) KUHP yang menyebutkan bahwa: *“Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena cacat, tidak dipidana”*. Pasal 44 ayat (1) tersebut tidak dapat dikenakan apabila seseorang tidak dapat bertanggungjawab atas jiwanya yang tidak normal dikarenakan masih muda.

Sebagai seorang yang memiliki kompetensi dalam bidang kefarmasian, setiap perbuatan apoteker harus berdasarkan ketelitian dalam menjalankan setiap pekerjaan dan tanggungjawabnya, apabila terdapat kelalaian dalam bertindak serta dapat mengancam jiwa pasien hal ini harus dijelaskan berdasar asas kehati-hatian. Pertanggungjawaban menurut hukum pidana dapat terlihat dalam pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotik menyebabkan pasien sebagai konsumen kehilangan nyawa atau mendapat cacat sementara maupun permanen. Dijelaskan pada Pasal 359 KUHP bahwa *“Barang siapa karena ke khilafannya menyebabkan matinya orang, dipidana penjara selama-lamanya lima tahun atau pidana kurungan selama-lamanya satu tahun”*. Berdasarkan unsur yang disebutkan dalam pasal tersebut, ketentuan yang tertuang dalam Pasal 359 KUHP merupakan ketentuan yang berlaku umum yang memberikan landasan untuk pemberian sanksi kepada subyek hukum yang melakukan perbuatan sebagaimana diatur dalam Pasal 359 KUHP. Sanksi tersebut juga berlaku pada perbuatan yang mengakibatkan luka berat

<sup>23</sup> Andi Zainal Abidin, Asas-Asas Hukum Pidana Bagian Pertama (Alumni 1987).[72].

<sup>24</sup> *ibid.*

atau menderita sakit. Adapun beberapa ketentuan dalam pasal yang dirumuskan KUHP sebagai hukum umumk (*lex generalis*) yang dapat digunakan, pada umumnya berkenaan dengan kesengajaan serta pelanggaran, seperti pada kejahatan pemalsuan surat, terhadap kesusilaan, membiarkan orang yang seharusnya ditolong, pelanggaran atas rahasia kefarmasian serta kedokteran, membantu melakukan aborsi, serta kejahatan terhadap nyawa.

Pertanggungjawaban pada *criminal negligence* dalam hukum bersifat individual/personal sehingga tidak dapat dialihkan kepada individu lain atau kepada rumah sakit maupun sarana kesehatan. Adapun unsur-unsur yang bisa digunakan sebagai syarat untuk menentukan suatu perbuatan itu adalah perbuatan yang dapat dipidana adalah adanya keterkaitan dengan hal di atas, sehingga tiga syarat yang harus dipenuhi apabila terjadi kesalahan atau kelalaian dalam pemberian obat oleh apoteker di apotek adalah demikian:

1. Menentukan pelayanan obat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (apoteker maupun staf apotek) dapat dijelaskan dan terqualifikasi sebagai suatu kesalahan ataupun kelalaian berdasarkan fakta bahwa dalam proses pemberian pelayanan terjadi perbuatan yang kurang teliti atau kurang cermat.
2. Apotek merupakan tempat yang hanya dapat dilakukan pengubahan bentuk, peracikan, pemberian petunjuk dan pengemasan atas pemaknaan obat berdasarkan resep yang diberikan dokter. Tetapi, karena perbuatan yang demikian dianggap lalai maka kepada pelaku harus bertanggungjawab, atau yang dalam KUHP dikatakan bahwa suatu perbuatan yang menimbulkan akibat sebagaimana dilarang oleh KUHP, maka perbuatan itu harus dipertanggungjawabkan secara pidana dan oleh karena perbuatan itu dapat dijatuhi sanksi pidana.
3. Bahwa berdasarkan penjelasan diatas, maka sesuai dengan pertanggungjawaban pidana yang menyebutkan bahwa munculnya pertanggungjawaban pidana disebabkan oleh perbuatan pidana. Berkenaan dengan menentukan suatu perbuatan dapat dimaksud sebagai perbuatan pidana, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana kita mengenal asas legalitas yang menyebutkan bahwa tiap-



tiap perbuatan pidana harus ditentukan sebagai demikian oleh suatu aturan perundang-undangan terlebih dahulu.

Berdasarkan apa yang dikemukakan diatas maka pertanggungjawaban (*personal liability*) merupakan tanggungjawab yang memang melekat pada individu/seseorang. Sehingga bermakna setiap orang yang melakukan perbuatan maka atas perbuatan tersebut harus bertanggungjawab. Berdasarkan uraian diatas, penulis menyimpulkan bahwa seorang tenaga kesehatan harus memahami dan menyadari setiap kemungkinan terjadinya suatu kesalahan pengobatan. Setiap tenaga kesehatan khususnya apoteker harus dituntut untuk mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menentukan standard penggunaan obat yang rasional.<sup>25</sup>

Kode Etik Profesi merupakan salah satu norma yang ditetapkan oleh sekelompok profesi. penyimpangan terhadap norma yang ditetapkan oleh organisasi Keprofesian merupakan pelanggaran kode etik. Kode etik profesi ini bertujuan untuk mengarahkan dan memberi petunjuk kepada setiap anggota profesi yang terikat dengan keprofesian mengenai standard dalam menjalankan tugas keprofesian sekaligus menjamin kualitas keprofesian. Kode etik ini dijadikan sebagai landasan sekaligus sebagai sarana untuk mengontrol anggota keprofesian, serta memiliki tujuan untuk melindungi kepentingan masyarakat terhadap perbuatan profesi yang merugikan masyarakat (tidak professional).

Dalam praktiknya, pelanggaran atas kode etik profesi terdapat dalam pelbagai bentuk, tetapi secara umum dijumpai 2 (dua) kasus utama, yakni:

- a. Adanya dugaan pelanggaran atas perbuatan yang kurang mencerminkan nilai-nilai dalam etika profesi seperti, praktik perdagangan jasa yang dilakukan sering membedakan pelayanan jasa berdasarkan keuntungan atau kekuasaan yang merupakan pelanggaran kode etik profesi.
- b. Terdapat pelanggaran terhadap pelayanan jasa yang dilakukan tidak menggambarkan kualitas berdasarkan keahlian ataupun tidak dapat dipertanggungjawabkan baik berdasarkan standard dan kriteria profesionalitas.

---

<sup>25</sup> Tobi Haryadi, 'Pertanggungjawaban Pidana atas Kelalaian Apoteker Dalam Peracikan Obat yang Mengakibatkan Kematian' (2017) *Varia Hukum*. [8].

Kode Etik Apoteker Indonesia (KEAI) telah mengatur setiap perbuatan dan/atau tindakan etika profesi, sehingga apabila seorang apoteker melakukan perbuatan dan/atau tindakan tidak sebagaimana diatur dan justru bertentangan dengan kode etik serta telah melanggar sumpah atau janji apoteker yang menjadi seperangkat standar etis, *guidance*, aturan maupun norma ditetapkan untuk apoteker, maka perbuatan tersebut merupakan tindakan Melanggar etik.

Berdasarkan apa yang ditetapkan organisasi keprofesian, kriteria pelanggaran akan mudah dibedakan berdasar:

1. Berdasarkan *ignorant* (Ketidaktahuan);
2. Terdapat unsur lalai(*kealpaan*);
3. Karena kurang berhati-hati;
4. Terdapat unsur tidak terampil;
5. Terdapat unsur kesengajaan.

Perlu diketahui bahwa pelanggaran etik belum tentu termasuk dalam pelanggaran hukum, apabila apoteker melakukan perbuatan yang melanggar etik profesi, maka akan diputus oleh Majelis Etik dan Disiplin Apoteker Indonesia (MEDAI) serta biasanya sanksi yang dikenakan lebih bersifat administratif. Landasan bagi MEDAI untuk memutus adalah Kode Etik Apoteker Indonesia serta sumpah/janji apoteker.

## Kesimpulan

Kesalahan pemberian obat merupakan jenis kelalaian medik yang paling umum terjadi. Terjadinya kelalaian oleh apoteker menjadi kualifikasi suatu perbuatan yang dapat merugikan pasien selaku konsumen pada marwahnya seorang apoteker memiliki tanggung jawab penuh akan perbuatannya karena menyangkut nyawa seseorang. Adanya Undang-undang yang harus dipahami oleh seorang apoteker meliputi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian, Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang pekerja kefarmasian, dan Undang-undang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 yang mengatur terkait kewenangan seorang tenaga kefarmasian.

Berdasarkan hal diatas pertanggungjawaban pidana yang melekat pada apoteker adalah (personal liability) atau tanggungjawab yang melekat pada individu seseorang. Hal ini dikarenakan perbuatan yang dilakukan oleh apoteker termasuk dalam kategori criminal negligence yang bersifat individual dan tidak dapat serta merta dialihkan kepada pihak lainnya. Untuk menentukan adanya kesalahan pada pelayanan yang diberikan apoteker maka harus ditelaah dan diteliti terkait fakta-fakta yang terjadi dan disesuaikan dengan aturan yang terdapat 359, Pasal 360, Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum pidana (KUHP) jo. Pasal 58 undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dengan tetap memperhatikan unsur kesalahan dalam bathiniah apoteker sebagai tolak ukur pertanggungjawaban apoteker dalam melakukan suatu tindak pidana.

### **Daftar Bacaan**

#### **Buku**

Andi Zainal Abidin, *Asas-Asas Hukum Pidana Bagian Pertama* (Alumni 1987).

Moeljatno. *Asas–Asas Hukum Pidana* (Rineka Cipta 2008).

Midian Sirait, *Tiga Dimensi Farmasi, Ilmu Teknologi, Pelayanan Kesehatan, dan Potensi Ekonomi* (Mahardika 2001).

Poernomo, *Bambang Hukum Kesehatan Pertumbuhan Hukum Eksepsional di Bidang Kesehatan* (Aditya Media 1977).

Kansil, *Pokok-Pokok Hukum Pidana* (Pradnya Paramita 2004).

Makmur Jaya Yahya, *Pelimpahan Wewenang dan Perlindungan Hukum Tindakan Kedokteran Kepada Tenaga Kesehatan dalam Kontek Hukum Administrasi Negara* (Refika Aditama 2020).

Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan (suatu kumpulan catatan)* (IND-Hill-CO, 1989).

Suharjo B. Cahyono, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien* (Kanisius 2008).

Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan (suatu kumpulan catatan)* (IND-Hill-CO, 1989).

**Jurnal**

Amelia Nastiti dkk, 'Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pemberian Obat Resep Pasien Selaku Konsumen Bila Terjadi Medication Error (Studi Pada Apotek di Kota Solo)' (2016) 5 Diponegoro Law Review.

Tobi Haryadi, 'Pertanggungjawaban Pidana atas Kelalaian Apoteker Dalam Peracikan Obat yang Mengakibatkan Kematian, Edisi No. XXXVIII Tahun XXIX' (2017) Varia Hukum.

Chintia Timbongol, Widya Astuty L, Sri Sudewi. 'Identifikasi Kesalahan Pengobatan (*Medication Error*) pada Tahap Peresepan (*Prescribing*) Di Poli Interna RSUD Bitung' (2016) 5 Pharmacon.

Hartati, Nike Herpianti Lolok, Achmad Fudholi, Satibi, 'Analisis Kejadian Medication Error pada Pasien ICU' (2014) 4 Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi.

Rizky Rahmah Fauzia, 'Budaya Hukum Apoteker dalam Pemberian Informasi, Edukasi, dan Penyerahan Obat Keras (Daftar G)' (2019) 4 Jurnal Ilmiah Indonesia.

Yolanda Yusuf, Klasifikasi Tindak Pidana Atas Kesalahan Pembacaan Resep Oleh Apoteker Yang Menimbulkan Kerugian Pasien (2019) Vol. 1, No. 1 Jurnal Simposium Hukum.

**Laman**

Khairurrijal, '*Medication Error*', (Farmasetika, 2018) <<https://farmasetika.com/2018/02/25/medication-error-pada-tahap-prescribing-transcribing-dispensingdan-administration/>> dikunjungi pada 01 Juni 2021.

Muhammad Yasin, 'Makna Asas Legalitas dalam Hukum Administrasi Negara', (Hukum Online, 2017) <[www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com)> dikunjungi pada 14 November 2020.

**Peraturan Perundang-Undangan**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044).

**--halaman ini sengaja dibiarkan kosong--**