

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA ATAS KELALAIAN APOTEKER DALAM PERACIKAN OBAT YANG MENGAKIBATKAN KEMATIAN

Oleh :

Tobi Haryadi, S.H., M.H.^{1*}

ABSTRAK

Pada dasarnya kaitan tugas farmasi dalam melangsungkan sebagai proses kefarmasian, bukannya sekedar membuat obat, melainkan juga menjamin serta meyakinkan bahwa produk kefarmasian yang dibuat adalah bagian yang tidak dipisahkan dari proses penyembuhan penyakit yang diderita pasien. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat serta komoditi menjadi pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Ada atau tidaknya malpraktik bukanlah ditentukan atas dasar “hasil akhirnya” melainkan atas dasar “prosesnya”. Dengan demikian, suatu dugaan adanya malpraktik apoteker harus ditelusuri dan dianalisa terlebih dahulu untuk dapat dipastikan adanya atau tidaknya malpraktik, kecuali apabila faktanya sudah membuktikan bahwa telah terdapat kelalaian yaitu *res ipsa loquitur (the thing speaks for it self)*.

A. Pendahuluan

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun nonfisik. Pada dasarnya masalah kesehatan menyangkut semua segi kehidupan dan melingkupi sepanjang waktu kehidupan manusia, baik kehidupan masa lalu, keadaan sekarang maupun masa yang akan datang.¹

Untuk dapat mewujudkan kesehatan masyarakat yang optimal maka menurut Alexandra Indriyati Dewi perlu diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan

^{1*} Dosen Tetap STIH - Sumpah Pemuda Palembang

¹ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 1

pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.²

Salah satu penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan pengamanan kegiatan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Sediaan farmasi yang berupa obat dan bahan obat harus memenuhi syarat *farmakope* Indonesia atau standar lainnya. Howard C. Ansel menerangkan *farmakope* sebagai berikut:

Farmakope adalah suatu resep atau formula atau standar lainnya yang dibutuhkan untuk membuat atau menyiapkan suatu obat. Tujuan dari farmakope adalah untuk memilih diantara zat-zat yang mempunyai khasiat dalam pengobatan yang manfaatnya paling nyata dan paling dikenal, serta untuk membuat sediaan-sediaan dan campuran dari obat-obta tersebut, dimana khasiatnya dipakai untuk manfaat yang sebesar-besarnya. Farmakope juga harus membedakan obat-obat dengan nama yang mudah dan jelas, sehingga diantara dokter dan apoteker tidak ada kekeliruan penafsiran dan kergu-ruguan.³

Farmasi adalah tenaga ahli yang mempunyai kewenangan dibidang kefarmasian melalui keahlian yang diperolehnya selama pendidikan tinggi kefarmasian. Sifat kewenangan yang berlandaskan ilmu pengetahuan ini memberinya semacam otoritas dalam berbagai aspek obat atau proses kefarmasian yang tidak dimiliki oleh tenaga kesehatan lainnya. Penanggungjawab apotek, dengan pesatnya perkembangan ilmu kefarmasian maka apoteker dikenal pula dengan sebutan farmasis, telah dapat menempati bidang pekerjaan yang makin luas meliputi apotek, rumah sakit, lembaga pemerintahan, perguruan tinggi, lembaga penelitian, laboratorium pengujian, laboratorium klinis, laboratorium forensik, berbagai jenis industri, meliputi industri obat, kosmetik, jamu, obat herbal dan industri vaksin, lembaga informasi obat serta badan asuransi kesehatan adalah tempat-tempat untuk farmasis melaksanakan pengabdian profesi farmasis.

² Alexandra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008, hlm. 174

³ Howard C. Ansel, *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi* (edisi terjemahan oleh Farida Ibrahim), UI Press, Jakarta, 1989, hlm. 12

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

Pada dasarnya kaitan tugas farmasi dalam melangsungkan sebagai proses kefarmasian, bukannya sekedar membuat obat, melainkan juga menjamin serta meyakinkan bahwa produk kefarmasian yang dibuat adalah bagian yang tidak dipisahkan dari proses penyembuhan penyakit yang diderita pasien. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat serta komoditi menjadi pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan obat kepada penderita melalui berbagai tahapan pekerjaan meliputi diagnosis penyakit, pemilihan, penyiapan, dan penyerahan obat kepada penderita yang menunjukkan suatu interaksi antara dokter, farmasis, penderita sendiri dan khusus dirumah sakit melibatkan perawat. Dalam pelayanan kesehatan yang baik, informasi obat menjadi sangat penting terutama informasi dari farmasis, baik untuk dokter, perawat, dan penderita. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. Oleh sebab itu apoteker dalam menjalankan praktek harus sesuai standar prosedur. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan pengguna obat yang rasional. Pelayanan apoteker dalam meracik obat terhadap pasien masih berlangsung amat baik. Segala upaya yang dilakukan oleh apoteker dalam meracik obat masih serba kehati-hatian. Adanya isu hukum yang berkembang dimasyarakat apabila ada orang yang meninggal disebabkan oleh obat bukan berarti apotekernya yang lalai tetapi pengguna obat tersebut yang lalai dalam penggunaan obat.

Mengingat asas *legalitas* sebagai ketentuan dalam pidana Indonesia, maka seseorang baru dapat dikatakan melakukan perbuatan pidana, apabila perbuatannya tersebut telah memenuhi rumusan dalam kitab undang-undang hukum pidana atau disebut telah dilakukan perbuatan pidana, belum tentu dapat dijatuhi pidana karena

masih harus dibuktikan kesalahannya. Jika ternyata tidak dapat dibuktikan kesalahannya, maka berlakulah asas *Geen Straf Zonder Schuld* (tidak ada pidana jika tidak ada kesalahan). Dengan demikian, bahwa untuk mengetahui seseorang dijatuhi pidana harus memenuhi unsur-unsur perbuatan pidana dan pertanggungjawaban dalam hukum pidana (mempunyai kesalahan).

Pertanggungjawaban dalam hukum pidana, yang dinamakan *criminal liability* atau *responsibility*, adalah merupakan kelanjutan dari pengertian perbuatan pidana. Jika orang telah melakukan perbuatan pidana, belum tentu dapat dijatuhi pidana sebab harus dapat dilihat pula apakah orang tersebut dapat dipersalahkan atas perbuatan yang telah dilakukannya sehingga orang tersebut dapat dipertanggungjawabkan dalam hukum pidana. Sehingga penulis mengangkat kasus ini melalui isu-isu dan diskusi yang berkembang dimasyarakat mengenai kelalaian seorang apoteker dalam hal meracik obat yang menyebabkan matinya orang di Rumah Sakit.

Berdasarkan hal tersebut pelayanan obat oleh apoteker atau staf apotek dapat dikategorikan sebagai kesalahan atau kelalaian tergantung dari fakta bahwa dalam proses pemberian pelayanan obat memang telah terjadi perbuatan yang tidak hati-hati dan atau tidak cermat. Meskipun apoteker hanya melakukan peracikan, pencampuran, pengubahan bentuk, pengemasan dan pemberian petunjuk pemakaian obat berdasarkan suatu resep dokter, namun karena perbuatan tersebut lalai terhadap pemakaian obat dengan sendirinya kepada pelakunya harus dapat dipertanggungjawabkan.

Sesuatu perbuatan yang dalam kenyataannya menimbulkan akibat atau perbuatan yang dilarang oleh Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), maka perbuatan tersebut harus dipertanggungjawabkan dan oleh karenanya dapat dijatuhi pidana. Hal itu sesuai dengan ajaran pertanggungjawaban pidana yang menyebutkan, bahwa timbulnya tanggung jawab pidana disebabkan oleh adanya suatu perbuatan pidana. Perbuatan pidana itu sendiri adalah perbuatan yang dilarang oleh hukum pidana.

B. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan antara lain sebagai berikut :

1. Sejauhmana pertanggungjawaban pidana kelalaian apoteker dalam peracikan obat yang mengakibatkan kematian ?

2. Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap korban atas kelalaian apoteker ?

C. Pembahasan

1. Pertanggungjawaban Pidana Kelalaian Apoteker Dalam Peracikan Obat Yang Mengakibatkan Kematian

Pertanggungjawaban dalam hukum pidana, menurut *Black's Law Dictionary*, tanggung jawab (*liability*) mempunyai tiga arti, antara lain :

- a. Merupakan satu kewajiban terikat dalam hukum atau keadilan untuk melakukan sesuatu.
- b. Kondisi menjadi bertanggung jawab atas kerugian atau aktual.
- c. Kondisi yang menciptakan tugas untuk melakukan tindakan segera atau di masa depan.

Sedangkan menurut Nusye Ki Jayanti dalam Teguh Prasetyo, tanggung jawab mengandung makna keadaan cakap terhadap beban kewajiban atas segala sesuatu akibat perbuatannya. Pengertian tanggung jawab tersebut harus memiliki unsur :⁴

- a. Kecakapan

Cakap menurut hukum mencakup orang dan badan hukum. Seseorang dikatakan cakap pada dasarnya karena orang tersebut sudah dewasa atau akil baligh serta sehat pikirannya.

- b. Beban berkewajiban

Untuk kewajiban mengandung makna sesuatu yang harus dilakukan, tidak boleh dilaksanakan, jadi sifatnya harus ada atau keharusan. Sedangkan,

- c. Perbuatan

Unsur perbuatan mengandung arti segala sesuatu yang dilakukan. Dengan demikian, tanggung jawab adalah keadaan cakap menurut hukum baik orang atau badan hukum, serta mampu menanggung kewajiban terhadap segala sesuatu yang dilakukan.

Praktek apoteker bukanlah pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional apoteker tertentu yang berkompentensi dan memenuhi standar tertentu dan telah mendapat izin dari institusi

⁴ Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, PT. Raja Grafindo, Jakarta, 2010, hlm. 177

yang berwenang, serta bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang diterapkan oleh organisasi profesi.

Berdasarkan dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian tanggung jawab apoteker adalah sebagai berikut :

- a. Melaksanakan tugas fungsi dengan keilmuan melalui pendidikan yang berjenjang.
- b. Sesuai dengan kompetensi dan memenuhi standar tertentu.
- c. Mendapat izin dari institusi yang berwenang.
- d. Bekerja sesuai dengan standar profesi

Dengan melihat pengertian-pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa ada atau tidaknya malpraktik bukanlah ditentukan atas dasar "hasil akhirnya" melainkan atas dasar "prosesnya". Suatu hasil buruk yang tidak diharapkan dibidang medik sebenarnya dapat disebabkan oleh beberapa kemungkinan, yaitu :

1. Hasil dari suatu perjalanan penyakitnya sendiri, tidak berhubungan dengan tindakan medis yang dilakukan dokter
2. Hasil dari suatu risiko yang dapat dihindari, yaitu risiko yang dapat diketahui sebelumnya (*unforeseeable*), atau risiko yang meskipun telah diakui sebelumnya (*foreseeable*) tetapi dianggap *acceptable*, sebagaimana telah diuraikan diatas.
3. Hasil dari suatu kelalaian medik
4. Hasil dari suatu kesengajaan

Dengan demikian, suatu dugaan adanya malpraktik apoteker harus ditelusuri dan dianalisa terlebih dahulu untuk dapat dipastikan adanya atau tidaknya malpraktik, kecuali apabila faktanya sudah membuktikan bahwa telah terdapat kelalaian yaitu *res ipsa loquitur* (*the thing speaks for it self*).

Sebagai seorang profesionalisme dibidang obat-obatan, tindakan apoteker harus didasarkan atas ketelitian dalam menjalankan fungsi dan tanggungjawabnya, karena kecerobohan dalam bertindak yang berakibat terancamnya jiwa pasien, hal ini dijelaskan didasarkan pada asas kehati-hatian,

Tanggung jawab hukum pidana dapat dilihat jika terjadi pelayanan obat yang dilakukan di apotik mengakibatkan pemakai obat mati atau menderita cacat sementara atau cacat tetap. Dalam Pasal 359 kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)

menegaskan bahwa: “Barang siapa karena ke khilafannya menyebabkan matinya orang, dipidana penjara selama-lamanya lima tahun atau pidana kurungan selama-lamanya satu tahun”.

Ketentuan tersebut merupakan ketentuan yang berlaku umum yang memberikan dasar hukum untuk tuntutan pidana kepada subyek hukum yang melakukan perbuatan yang menyebabkan matinya orang. Hal yang sama juga terjadi pada akibat perbuatan yang menyebabkan luka berat atau menderita sakit.

Adapun unsur-unsur yang dapat dipakai sebagai syarat untuk menentukan suatu perbuatan itu adalah perbuatan yang dapat dipidana adalah adanya kaitan dengan hal diatas, maka ada tiga syarat yang harus dipenuhi manakala terjadinya kesalahan atau kelalaian dalam memberikan obat oleh apoteker diapotik sebagai berikut :

1. Menentukan pelayanan obat oleh apoteker atau staf apotik dapat dikategorikan sebagai kesalahan atau kelalaian tergantung dari fakta bahwa dalam proses pemberian pelayanan obat memang telah terjadi perbuatan yang tidak hati-hati atau tidak cermat.
2. Di apotik hanya dilakukan peracikan, pencampuran, pengubahan bentuk, pengemasan dan pemberian petunjuk pemakaian obat berdasarkan suatu resep dokter, namun karena perbuatan tersebut lalai terhadap pemakaian obat dengan sendirinya kepada pelakunya harus dapat dipertanggungjawabkan, atau dengan kata lain bahwa suatu perbuatan yang dalam kenyataannya menimbulkan akibat atau perbuatan yang dilarang oleh KUHP, maka perbuatan tersebut harus dipertanggungjawabkan dan oleh karenanya dapat dijatuhi pidana
3. Hal itu sesuai dengan ajaran pertanggungjawaban pidana yang menyebutkan, bahwa timbulnya tanggungjawab pidana disebabkan oleh adanya suatu perbuatan pidana

Mengenai penentuan suatu perbuatan dapat disebut perbuatan pidana, KUH Pidana kita menganut asas bahwa tiap-tiap perbuatan pidana harus ditentukan sebagai demikian oleh suatu aturan undang-undang yang disebut sebagai asas legalitas. Adanya asas legalitas tersebut dikenal pula asas kejujuran yang bertujuan untuk seberapa besar apoteker jujur dalam menghadapi tindakan melanggar hukum dalam hal ini adalah malpraktik oleh pasien yang menyebabkan kematian.

Menurut Ninik Mariyanti menjelaskan bahwa asas kejujuran merupakan salah satu asas yang terpenting untuk dapat menumbuhkan kepercayaan pasien kepada dokter (apoteker). Berdasarkan asas kejujuran ini dokter (apoteker) berkewajiban untuk memberikan pertolongan sesuai dengan yang dibutuhkan pasien, yaitu sesuai dengan standar profesinya.⁵ Berkenaan dengan pemberian pelayanan obat itu dapat dikatakan perbuatan pidana atau tidak maka akan sangat ditentukan oleh fakta sejauh mana apoteker atau staf apotik bertindak tidak hati-hati, tidak cermat dan tidak teliti sehingga menyebabkan lalai dan khilaf dalam bertindak.

Sesuai dengan ajaran mengenai kesalahan atau kelalaian haruslah memenuhi syarat sebagai berikut: ada kepastian tentang adanya perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana merupakan dua pengertian dasar. Untuk memastikan tentang adanya perbuatan pidana harus diteliti terlebih dahulu apakah seorang telah melakukan perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan undang-undang hukum pidana yang disertai ancaman pidana pada barang siapa yang melanggar aturan tersebut.

Didalam hukum pidana dikenal pula dengan asas *lex specialis derogat lege generali* merupakan asas hukum yang menyatakan peraturan atau Undang-undang yang bersifat khusus mengesampingkan peraturan atau Undang-undang yang umum. Oleh karena itu, sesuai dengan contoh kasus tersebut diberlakukanlah asas *lex specialis derogate lege generali* untuk dapat menentukan peraturan yang berlaku untuk kasus itu.

Dalam tinjauan terhadap berlakunya peraturan perundangan-undangan, yang dikenal dengan asas undang-undang yang bersifat khusus mengesampingkan adanya undang-undang yang bersifat umum. Penggunaan asas ini sudah bersifat universal. Asas-asas ini dikenal pula untuk mengantisipasi jika terjadinya pertentangan antara dua peraturan perundang-undangan yang sederajat. Misalnya pertentangan antara undang-undang. Sebagaimana kita ketahui dalam hukum pidana, dikenal adanya peraturan kitab undang-undang hukum pidana (KUHP), peraturan tersebut mengatur tentang perbuatan tindak pidana yang bersifat umum, sehingga sanksi yang diperoleh oleh tersangka berasal dari KUHP.

⁵ Ninik Mariyanti, *Malpraktik Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 1988, hlm. 80

Beda halnya undang-undang yang telah dibuat pemerintah tentang undang-undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 yang mengatur tentang perbuatan tindak pidana bersifat khusus, dan tidak lagi diatur didalam KUH Pidana. Seperti halnya tindak pidana yang dilakukan oleh seorang apoteker, dokter, perawat, bidan serta tenaga kesehatan lainnya diatur dalam undang-undang kesehatan.

Apabila dihubungkan dengan pandangan Dworkin, dengan asas *lex specialis derogat lege generali*, maka aturan ayang bersifat umum ketika telah ada aturan yang bersifat khusus. Dengan kata lain, aturan yang khusus itulah sebagai hukum yang valid, dan mempunyai kekuatan mengikat untuk diterapkan terhadap peristiwa-peristiwa konkrit. Penerapan asas ini dalam ketentuan peraturan perundang-undangan, menjadi tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat, aturan tersebut hanya menjadi aturan perundang-undangan, tetapi tidak merupakan suatu aturan hukum. Dalam sistem hukum Indonesia, selalu menjadi keyakinan bahwa hukum tidak selalu indentik dengan undang-undang.⁶

Menurut Friedman, suatu aturan hukum adalah sebagian dari substansi (materi) hukum itu sendiri, karena suatu sistem hukum terdiri substansi, struktur dan budaya. Dengan demikian, aturan pidana adalah sebagian hukum yang masuk ke dalam ruang lingkup hukum pidana itu sendiri.⁷

Hal itu diperkuat dengan tanggapan yang dikemukakan oleh Packer, meliputi pengaturan tentang tindak pidana (*crime*), pertanggungjawaban pidana (*responsibility*) dan pemidanaan (*punishment*), maka aturan pidana disini adalah aturan tentang tindak pidana, pertanggungjawaban pidana dan pemidanaan. Sepanjang terdapat aturan yang sifatnya khusus mengenai tindak pidana, pertanggungjawaban pidana dan pemidanaan, maka aturan yang sifatnya umum menjadi tidak valid.

Oleh karena itu, dengan pendekatan kasus tersebut bentuk pertanggungjawaban Apoteker dapat diatur didalam Undang-undang kesehatan tahun 2009 bukan berarti pertanggungjawaban apoteker diatur didalam KUHP pidana yang diterapkan didalam pasal 359.

⁶ Lamintang, *Dasar-Dasar Pidana Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1997, hlm. 12

⁷ *Ibid.*

Jadi pertanggungjawaban pidana dapat dijelaskan didalam Undang-undang kesehatan nomor 36 tentang kesehatan pasal 190 ayat (2) dijelaskan bahwa dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan atau tenaga kesehatan tersebut dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)

Berdasarkan hal diatas pertanggungjawaban (*personal liability*) adalah tanggungjawab yang melekat pada individu seseorang. Artinya adalah siapa yang berbuat dialah yang bertanggungjawab. Berdasarkan hasil penelitian penulis, melalui studi kepustakaan dari dokumen-dokumen terkait, maka penulis berkesimpulan bahwa apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadi kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanannya. Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan penggunaan obat yang rasional.

2. Perlindungan Hukum Terhadap Korban Atas Kelalaian Apoteker

Korban malpraktik apoteker dapat dilindungi dengan peraturan-peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam Undang-undang Nomor 13 tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban memberikan definisi pada pasal 1 angka 2 menjelaskan bahwa Korban adalah seseorang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh suatu tindak pidana.

Di dalam Undang-Undang itu juga memberikan definisi pada pasal 1 angka 6 memberikan definisi tentang Perlindungan adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada Saksi dan/atau Korban yang wajib dilaksanakan oleh LPSK atau lembaga lainnya sesuai dengan ketentuan Undang-undang ini.

Undang-Undang tersebut sudah sangat jelas bahwa korban Makpraktek yang dilakukan oleh apoteker harus dapat dilindungi sesuai peraturan perundang-undangan yang telah mengaturnya. Pada undang-undang itu, bentuk dari asas-asas perlindungan korban, pasal 3 mengatakan bahwa Perlindungan Saksi dan Korban berasaskan pada :

- a. Penghargaan atas harkat dan martabat manusia
- b. Rasa aman
- c. Keadilan
- d. Tidak diskriminatif

e. Kepastian hukum.

Bentuk perlindungan hukum terhadap korban Malpraktik oleh apoteker dapat dijelaskan menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 2006 tentang perlindungan saksi dan korban pasal 5 menjelaskan bahwa angka (1) Korban berhak :

- a. Memperoleh perlindungan atas keamanan pribadi, keluarga, dan harta bendanya, serta bebas dari Ancaman yang berkenaan dengan kesaksian yang akan, sedang, atau telah diberikannya;
- b. Ikut serta dalam proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan keamanan;

Didalam bentuk perlindungan korban Malpraktik oleh apoteker sudah sangat jelas seperti halnya diatas bahwa korban berhak memperoleh perlindungan keamanan pribadi dan ikut serta dalam proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan keamanan, apabila korban sudah mati maka apoteker dapat melindungi keluarga dan harta bendanya dari segala ancaman yang telah diberikannya.

Hukum dapat melindungi korban malpraktik apoteker dapat dikenakan hukuman pidana. Hal itu dapat diatur dalam Undang-undang Nomor 13 tahun 2006 tentang perlindungan saksi dan korban pada pasal 37 ayat (1) Setiap orang yang memaksakan kehendaknya baik menggunakan kekerasan maupun cara-cara tertentu, yang menyebabkan Saksi dan/atau Korban tidak memperoleh perlindungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a atau huruf d sehingga Saksi dan/atau Korban tidak memberikan kesaksiannya pada tahap pemeriksaan tingkat manapun, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 5 (lima) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp. 40.000.000,00 (empat puluh juta rupiah) dan paling banyak Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

D. Penutup

1. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan pada sub-sub sebelumnya, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan antara lain sebagai berikut :

1. Pertanggungjawaban pidana kelalaian apoteker dalam peracikan obat yang mengakibatkan kematian adalah dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu

miliar rupiah) yang didasarkan pada pasal 190 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

2. Perlindungan hukum terhadap korban atas kelalaian apoteker bahwa korban berhak memperoleh perlindungan keamanan pribadi dan ikut serta dalam proses memilih dan menentukan bentuk perlindungan dan dukungan keamanan, apabila korban sudah mati maka apoteker dapat melindungi keluarga dan harta bendanya dari segala ancaman yang telah diberikannya.

2. Saran

1. Apoteker yang baik harus berjiwa hati-hati sebagaimana asas kehati-hatian telah dijelaskan dalam peracikan obat sehingga tidak terjadi malpraktik terhadap pasien yang sedang ditanganinya. Apoteker dapat memberikan pernyataannya yang jujur dipersidangan, karena didalam kesehatan menganut asas kejujuran. Apoteker juga harus bekerja sebagai mana ketentuan SOP (standar operasional) agar menghindari terjadinya kesalahan atau kelalaian.
2. Pasien atau korban malpraktik apoteker, dalam hal ini adalah keluarga dapat menuntaskan kasus ini sampai ke pengadilan, jangan kasus ini berlarut-larut sehingga apoteker dalam semena-mena menganggap hukum itu lemah dimata mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku :

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

Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2005.

Howard C. Ansel, *Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi* (edisi terjemahan oleh Farida Ibrahim), UI Press, Jakarta, 1989.

Lamintang, *Dasar-Dasar Pidana Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1997.

Ninik Mariyanti, *Malpraktik Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata*, Bina Aksara, Jakarta, 1988.

Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, PT. Raja Grafindo, Jakarta, 2010.

Peraturan Perundang-Undangan :

Undang-Undang Dasar (UUD) 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-undang Nomor 13 tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.1332/Menkes/SK/X/2002 tentang apoteker.