

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan dalam bidang kesehatan merupakan bagian dari kesejahteraan umum yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita besar bangsa Indonesia yang termasuk dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.¹

Adapun amanat pembangunan juga dituangkan dalam pengembangan gagasan didalam hak-hak dasar manusia dibidang kesehatan, yaitu hak atas pemeliharaan kesehatan (*the right to healthcare*) dan hak untuk menentukan diri sendiri (*the right on selfdetermination*). Untuk mengetahui kaidah yang tertuang diatas, maka telah dijelaskan dalam Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 pada perubahan kedua, menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.²

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi kesehatan dan sumber daya yang harus dilaksanakan secara terpadu dan

¹ Zaeni Asyhadie, 2007, *Aspek Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Rajawali Pers, Depok, hlm. 1

² Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Depok, hlm. 4

berkesinambungan guna mencapai hasil yang baik. Dalam upaya kesehatan yang semula menitikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang kearah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Maka dari itu pelaksanaan jaminan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) haruslah dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan antara pemerintah dan masyarakat.³

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional yang diarahkan untuk 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. Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberi dasar bagi pembangunan kesehatan diperlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis.⁴

Adapun jaminan dalam memperoleh hak kesehatan tercantum pada Pasal 9 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Kesehatan disini diartikan sebagai hak asasi manusia atas standar hidup yang diakui juga secara internasional pemenuhannya yang dimana kesehatan yang diberikan oleh dunia

³ Pembukaan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Alinea I dan II)

⁴ Lalu Mariawan Alfarizi dan Baiq Fitria Maharani, 2022, "Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Kelalaian Apoteker Dalam Memberikan Resep Obat Pada Pelayanan Kesehatan", Jurnal Media Kesehatan, Volume 2, Nomor 1, Maret 2022, hlm. 1

internasional sebagai “*a state of complete physical, mental, and social, well being and not merely the absence of disease or infirmity*”.⁵

Hak atas kesehatan ini mencakupi atas hak kesehatan yang memadai, perawatan kesehatan dan pelayanan sosial yang diperlukan, dan hak atas keamanan diri serta pekerjaan yang sehat. *Article 25 Declaration of Human Rights (UDHR)* menyatakan;

Setiap orang berhak atas tingkat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan dirinya dan keluarganya, termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan, pelayanan kesehatan, pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, sakit, cacar, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang terjadi diluar kekuasaannya.⁶

Pasien sudah selayaknya mempunyai hak serta kewajiban dan pemahaman tentang hak pasien yang merupakan sesuatu hal penting bagi orang lain juga menjadi pasien yang paham, cerdas dan mandiri. Tujuan ini tiada lain adanya suatu usaha yang tidak adil terhadap diri sendiri, secara tidak langsung akan menyadari hal itu.⁷

Prinsip tentang tanggung jawab merupakan perihal yang sangat penting dalam hukum perlindungan pasien. Dalam kasus-kasus pelanggaran hak pasien, diperlukan kehati-hatian dalam menganalisis siapa yang harus bertanggung jawab dan seberapa jauh tanggung jawab yang dapat dibebankan kepada pihak-pihak terkait.⁸

⁵ World Health Organization, *Et Al.*, *A state of complete physical mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, Constitution of the World Health Organization Basic Documents*, 2006

⁶ Komnas HAM, *Deklarasi Universal Hak-hak Asasi Manusia*, Diterima dan diumumkan oleh Majelis Umum PBB pada tanggal 10 Desember 1948 melalui resolusi 217 A (III)

⁷ I Putu Rusdi Eka Pratama, I Nyoman Putu Budiarta dan Desak Gde Dwi Arini, 2021, “*Pelaksanaan Perlindungan Konsumen Obat-Obatan Dalam Kefarmasian*“, *Jurnal Interpretasi Hukum*, Volume. 2, Nomor. 1, 2021, hlm. 85

⁸ Sidharta, 2000, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Grasindo, Jakarta, hlm. 59

Untuk itu ahli hukum harus berupaya membangun kerangka dalam bidang kesehatan, yang dapat memberikan keleluasaan gerak bagi penyelenggaraan profesi yang berfungsi secara optimal demi kepentingan pasien. Peraturan yang mengatur mengenai kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang dalam tulisan ini akan disingkat sebagai Undang-Undang Kesehatan.⁹ Guna terselenggaranya suatu upaya dalam kesehatan yang dibutuhkan bagi masyarakat, maka perlu sumber daya kesehatan sebagai pendukung, yang dimana tenaga kesehatan antara lain yaitu dokter, dokter gigi, dan apoteker serta sarana kesehatan misalnya rumah sakit, praktik dokter gigi dan apotek.¹⁰

Tenaga kefarmasian khususnya apoteker merupakan sebagai salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting dalam pembangunan kesehatan karena terkait langsung dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui praktik kefarmasian. Praktik kefarmasian sebagaimana diatur dalam Pasal 145 Ayat (2) Undang-Undang Kesehatan, meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional

⁹ Lalu Mariawan Alfarizi dan Baiq Fitria Maharani, 2022, *Op. cit.*, hlm. 2

¹⁰ Veronica Komalawati, 2020, “*Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pelayanan Obat dengan Resep Dokter*”, Jurnal Poros Hukum Padjadjaran, Volume 1, Nomor 2, Mei 2020, hlm. 227

harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.¹¹

Salah satu bentuk tanggung jawab hukum pemerintah pada profesi apoteker adalah dengan menetapkan juga ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang dalam tulisan ini disingkat sebagai Undang-Undang Tenaga Kesehatan. Dalam regulasi ini ditetapkan tenaga kefarmasian merupakan bagian dari kelompok tenaga kesehatan di Indonesia.¹² Berdasarkan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Tenaga Kesehatan yaitu, 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.

Dalam praktik kefarmasian, apotek merupakan sebahagian fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan obat-obatan serta alat-alat kesehatan kepada masyarakat untuk menciptakan tercapainya derajat kesehatan yang maksimal.¹³ Apotek juga sebagai sarana pelayanan kefarmasian profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasiannya, sehingga apotek dapat didirikan oleh apoteker pengelola apotek sendiri ataupun bekerja sama dengan pemilik modal yang disebut dengan pemilik sarana apotek.¹⁴

¹¹ Alghazali samapta, 2020, "Tinjauan Hukum Kefarmasian Terhadap Pelayanan Apoteker Dalam Mengubah Resep Dokter", Jurnal Aktualita, Volume 3, No. 1, 2020, hlm. 636

¹² Wahyuddin dan Lale Syifaun Nufus, 2022, "Kebijakan Hukum Pelayanan Kefarmasian di Indonesia (Suatu Tinjauan Penguatan dan Perlindungan Hukum Apoteker dan Pasien Dalam Pelayanan Kefarmasian)", Jurnal Risalah Kenotariatan, Volume 3, Nomor 1, Juni 2022, hlm. 120

¹³ Mig Irianto Legowo, 2019, "Implementasi Tanggung Jawab Pengelola Apotik Terhadap Konsemen Obat", Jurnal Hukum dan Dinamika Masyarakat, Volume 16, No. 2, 2019, hlm 142

¹⁴ Widya Astuti, 2020, *Farmasi Komunitas*, Lakeisha, Kalimantan Tengah, hlm 18

Pasien yang menerima obat dari apoteker disebut sebagai konsumen, hal ini dikarenakan pasien mengonsumsi barang dan jasa dari apoteker yaitu berupa obat.¹⁵ Apoteker merupakan pengemban profesi yang dikenal oleh masyarakat melalui kemampuan serta keterampilannya dalam meracik obat sehingga menjadi obat jadi yang siap digunakan oleh pasien. Obat bukanlah dagangan biasa tetapi mempunyai fungsi sosial. Obat secara rasional menjadi salah satu faktor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan upaya kesehatan. Obat harus dikendalikan penggunaannya secara ketat sehingga tidak disalahgunakan atau digunakan secara salah dalam pengadaan, pengaturan dan pengawasan sehingga obat merupakan salah satu upaya pokok di dalam bidang kesehatan.¹⁶

Hubungan hukum apoteker dan pasien didasari atas kepercayaan pasien terhadap apoteker beserta sarana dimana apoteker melakukan pelayanan kefarmasian tidak selalu berjalan seperti yang diharapkan. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bisa saja terjadi konflik antara pasien dengan tenaga kesehatan seperti apoteker. Umumnya konflik ini terjadi akibat ketidakpuasan pasien terhadap apoteker dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan¹⁷

Ada beberapa kemungkinan dalam kesalahan apoteker dalam pelayanannya terhadap pasien, misalnya seorang pasien yang salah mengonsumsi obat, akibat dari apoteker salah memberikan obat serta bahan yang terkandung dalam obat tersebut tidak seharusnya dikonsumsi

¹⁵ Lalu Mariawan Alfarizi dan Baiq Fitria Maharani, 2022, *Op. cit.*, hlm. 2

¹⁶ Veronica Komalawati, 2020, *Op. cit.*, hlm. 236-237

¹⁷ Alghazali samapta, 2020, *Op. cit.*, hlm. 640

oleh pasien, sebab dapat dimungkinkan pasien akan bertambah parah penyakitnya setelah 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 tertera pada resep yang telah diberikan dokter kepada pasien, maka bukan dokter melainkan apoteker yang dapat dimintakan tanggung-jawabnya.¹⁸

Medication error merupakan penyebab yang paling signifikan pada morbiditas dan mortalitas. Sejak tahun 1992, *Food and Drug Administration* telah menerima lebih hampir 30.000 laporan *medication error*. Jumlah tersebut merupakan hasil laporan sukarela, sehingga jumlah *medication error* diperkirakan akan jauh lebih tinggi. Di Indonesia data tentang kejadian *medication error* tidak banyak diketahui, meskipun demikian *medication error* cukup sering dijumpai pada pelayanan kesehatan. Tingginya angka kejadian *medication error* menuntut apoteker untuk berkontribusi menurunkan *medication error*.¹⁹

Dalam prakteknya di kehidupan sehari-hari, apoteker yang disini sebagai salah satu tenaga kesehatan masih saja didapati lalai dalam pemberian obat kepada pasien, seperti contohnya pasien atas nama Nia Aprilia. Dalam wawancara penelitian yang dilakukan pada Selasa 21 Februari 2023 pukul 16.05 WIB, pasien yang bernama Nia tersebut menjelaskan bahwasanya pernah mengalami kesalahan dalam pembelian obat pada bulan Oktober 2022, yang dimana pasien An Nia mengalami

¹⁸ Lalu Mariawan Alfarizi dan Baiq Fitria Maharani, 2022, *Op. cit.*, hlm. 2

¹⁹ Alghazali samapta, 2020, *Op. cit.*, hlm. 637

alergi pada kulit sehingga pasien membeli obat di apotek di daerah Tarandam, Kota Padang.

Pihak apoteker menyarankan obat kepada pasien yang merupakan obat gatal pada alergi kulit yang bernama *Ceterizine*, namun selang beberapa hari tidak ada dampak perubahan yang baik, pasien merasakan obat yang diberikan kurang cocok pada kulitnya sehingga membuat proses penyembuhan pada kulitnya cukup lama. Pada keesokan harinya pasien An Nia berniat untuk mempertanyakan obat yang diberikan pihak apoteker kepadanya, sehingga pihak apoteker pun mengganti dengan obat lain berupa obat salep kulit alergi yang bernama salep kulit *Bevalex Cream*. Obat pengganti yang diberikan pihak apoteker tersebut dirasa lebih cocok pada pasien dan penyembuhan pun lebih optimal.²⁰

Adapun contoh kasus lainnya yaitu, dalam wawancara penelitian dengan pasien An Indira Mustika pada Rabu 22 Februari 2023, pukul 15.10 WIB. Pasien menuturkan bahwasanya pernah mengalami salah diberi obat setelah diberi resep oleh dokter sekitar bulan Juli 2020. Pasien An Indira mengalami sakit pada gusi gigi yang bengkak sehingga membeli obat di apotek di daerah Jati, Kota Padang. Pasien ditawarkan obat oleh pihak apoteker berupa obat *Aloclair Plus Mouthwash* 60 ml, karena dari pihak apoteker menjelaskan bahwa obat tersebut sama saja khasiatnya. Adapun obat yang diberikan ternyata merupakan obat sariawan mulut sehingga setelah penggunaan dua kali pakai pasien merasakan gusinya semakin membengkak sehingga tidak efektif dalam penyembuhan gusi pasien.

²⁰ Hasil Wawancara dengan Nia Aprilia, pada Selasa 21 Februari 2023 Pukul 16.05 WIB

Pada hari berikutnya pasien An Indira Mustika mendatangi kembali apotek tersebut, setelah pasien menjelaskan kepada pihak apoteker maka pihak apoteker memberikan obat ganti yang sesuai dengan resep dokter berupa obat kumur *Tantum Verde Gargle* 60 ml. Setelah pemakaian dua hari pasien merasa cocok dengan obat tersebut sehingga proses penyembuhan berjalan dengan baik.²¹

Kesalahan yang dilakukan oleh apoteker pada umumnya karena kelalaian bukan kesengajaan. Apabila penderita tidak mengonsumsi atau menggunakan obat itu, tidak akan terjadi kesalahan. Apabila penderita mengonsumsi obat tersebut tanpa mengetahui obat tersebut maka akan berdampak sehingga penderita dapat lebih parah sakitnya. Kesalahan yang dilakukan oleh apoteker terhadap pasien akibat kesalahannya dalam pemberian obat termasuk dalam suatu perbuatan yang melawan hukum, karena pasien mengalami kerugian material dan imaterial, memungkinkan sekali pasien dapat menderita penyakit yang lebih parah dari penyakit yang sebelumnya akibat telah mengonsumsi obat yang salah.²²

Dalam hal ini jika kita melihat peraturannya, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang dalam tulisan ini akan disingkat sebagai Peraturan Pemerintah tentang Pekerjaan Kefarmasian, merupakan bagian dari usaha pemerintah untuk memeratakan dan memperluas pelayanan kesehatan kepada masyarakat dari penggunaan obat yang salah, atau penyalahgunaan obat, atau penggunaan obat yang tidak sesuai dengan

²¹ Hasil Wawancara dengan Indira Mustika, pada Rabu 22 Februari 2023 Pukul 15.10 WIB.

²² Lalu Mariawan Alfarizi dan Baiq Fitria Maharani, 2022, *Op. cit.*, hlm. 3

resep dokter. Penggunaan obat juga bukan hanya mengandung khasiat untuk menghilangkan dan menyembuhkan penyakit, tetapi juga dapat menimbulkan kerugian apabila digunakan secara salah, disalahgunakan pemakaiannya, atau digunakan tidak sesuai dengan resep dokter.²³

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek yang dalam tulisan ini disingkat sebagai PERMENKES RI tentang Apotek, setiap apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghargai hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien. Peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan baik kepada pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.²⁴

Dapat disimpulkan bahwasanya obat-obatan adalah kebutuhan biologis bagi manusia dalam menunjang kesehatan dan keselamatan pasien. Dari penjelasan yang telah dipaparkan penulis sebelumnya, hal ini sangat merugikan bagi pihak pasien hingga bisa terjadi dampak terburuknya dapat memakan korban jiwa. Masyarakat sebagai pasien obat-obatan juga memiliki perlindungan hukum yang berlaku sehingga pasien memiliki hak untuk mendapatkan pertanggungjawaban oleh pihak apoteker.

²³ Veronica Komalawati, 2020, *Op. cit.*, hlm. 228

²⁴ Lydianita Oscar dan Mohammad Jauhar, 2016, *Dasar-dasar Manajemen Farmasi*, Prestasi Pustakarya, Jakarta, hlm. 3

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk mengkaji mengenai bagaimanakah peranan apoteker dalam pelaksanaan pemberian obat terhadap pasien berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian dan apa saja faktor yang menyebabkan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat pada pelayanan kefarmasian serta bagaimana pula bentuk tanggung jawab apoteker yang lalai dalam memberikan obat pada pelayanan kefarmasian. Untuk itu dalam menjawab permasalahan tersebut penulis melakukan penelitian dengan judul; **"TANGGUNG JAWAB APOTEKER YANG LALAI DALAM MEMBERIKAN OBAT TERHADAP PASIEN BERDASARKAN PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 51 TAHUN 2009 TENTANG PEKERJAAN KEFARMASIAN DI KOTA PADANG"**.

B. Rumusan Masalah

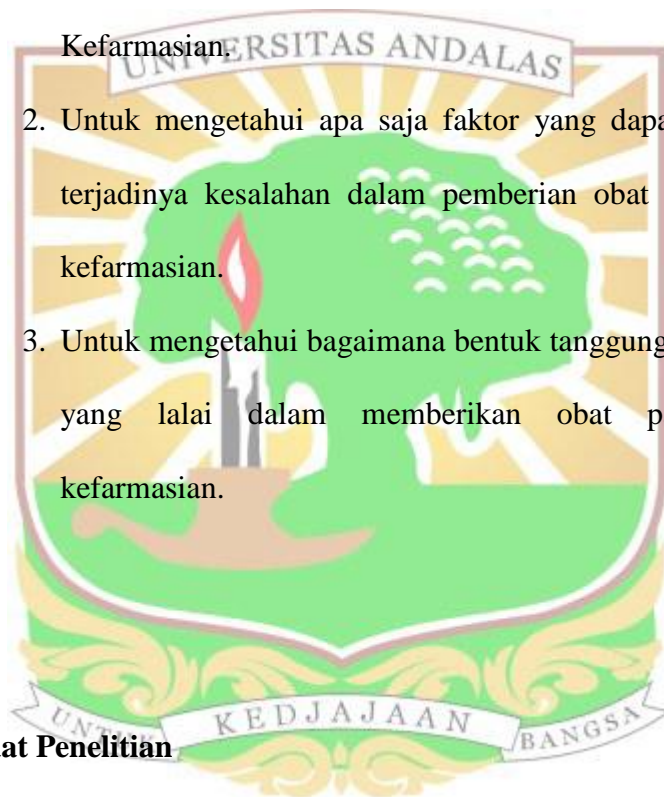
Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana peranan apoteker dalam pelaksanaan pemberian obat terhadap pasien berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian?
2. Apakah faktor yang menyebabkan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat pada pelayanan kefarmasian?
3. Bagaimana bentuk tanggung jawab apoteker yang lalai dalam memberikan obat pada pelayanan kefarmasian?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yang ingin dicapai adalah untuk mengetahui dan menganalisis secara konkrit mengenai persoalan yang diungkapkan dalam perumusan masalah diatas, yaitu :

1. Untuk mengetahui peranan apoteker dalam pelaksanaan pemberian obat terhadap pasien berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan Kefarmasian.
2. Untuk mengetahui apa saja faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kesalahan dalam pemberian obat pada pelayanan kefarmasian.
3. Untuk mengetahui bagaimana bentuk tanggung jawab apoteker yang lalai dalam memberikan obat pada pelayanan kefarmasian.



D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman serta pengembangan dalam ilmu hukum terutama dalam bidang hukum perdata.

b. Dari penelitian ini diharapkan agar dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain yang akan meneliti tentang tanggung jawab apoteker terhadap pasien obat-obatan. Bagi sivitas akademika hasil penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa fakultas hukum untuk lebih memahami tentang aspek-aspek hukum terkait tanggung jawab apoteker yang lalai terhadap pasien obat-obatan.

c. Untuk memperluas ilmu pengetahuan bagi penulis baik di bidang hukum pada umumnya maupun di bidang hukum kesehatan.

d. Sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Andalas.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada pasien obat-obatan dan masyarakat umum terutama untuk menambah pengetahuan tentang peranan apoteker dalam pelaksanaan pelayanan obat dan apa faktor yang menyebabkan terjadinya kesalahan pada pemberian obat serta tanggung jawab apoteker yang lalai dalam memberikan obat, sehingga pasien maupun masyarakat umum lebih sadar akan hak-haknya jika dilanggar.

b. Penulis juga berharap dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan rasa kepercayaan masyarakat terhadap apoteker dalam melaksanakan pelayanan pemberian obat-obatan, yang

akan berdampak pada baiknya hubungan pasien dengan apoteker dalam upaya meningkat kesehatan serta kesejahteraan masyarakat.

E. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah segala aktivitas seseorang untuk menjawab permasalahan hukum yang bersifat akademik dan praktisi, baik yang bersifat asas-asas hukum ataupun norma-norma hukum yang hidup dan berkembang dalam masyarakat. Dalam mencapai tujuan dan manfaat penulisan sebagaimana yang telah ditetapkan, maka diperlukan suatu metode yang berfungsi sebagai pedoman dalam pelaksanaan penulisan. Metode pada hakikatnya memberikan pedoman, tentang cara-cara seorang ilmuwan mempelajari, menganalisis, dan memahami lingkungan yang dihadapinya.²⁵

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis adalah penelitian yuridis empiris. Penelitian yuridis empiris dengan maksud kata lain merupakan jenis penelitian hukum sosiologis dan dapat disebut sebagai penelitian secara lapangan, yang mengkaji berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku serta yang telah terjadi didalam kehidupan masyarakat.²⁶

Adapun dengan kata lain merupakan suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang telah terjadi

²⁵ Soerjono Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, jakarta, hlm. 6

²⁶ Bambang Waluyo, 2002, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 15

dimasyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta dan data yang dibutuhkan.²⁷

2. Pendekatan Masalah

Dalam pendekatan masalah ini penulis menggunakan pendekatan permasalahan *Non Doctrinal*, yaitu sosiologi hukum. Pendekatan ini merupakan pendekatan masalah yang mengubungkan *Das Sollen (Law in Books)* dimana dihubungkannya dengan hukum dalam dunia nyata sebagai *Das Sein (Law in Action)* guna mengungkapkan suatu kesenjangan antara hukum sebagai sistem nilai yang ideal dan hukum sebagai suatu realitas sosial dalam bermasyarakat. Sosiologi hukum tersebut mempelajari hukum dalam bentuknya atau kontrol sosial oleh pemerintah, sehingga dalam hal ini sosiologi mempertimbangkan seperangkat aturan tertentu yang berlaku dan diperlukan untuk menjaga ketertiban dan kehidupan sosial.²⁸

3. Sifat Penelitian

Dalam penelitian ini spesifikasi penelitian yang digunakan penulis adalah deskriptif, yaitu untuk memberikan gambaran secara terperinci, komprehensif, dan sistematis. Penelitian deskriptif juga ditujukan untuk menemukan ada atau tidaknya hubungan antar suatu gejala dengan gejala lain didalam masyarakat.²⁹ Untuk itu penulis memberikan suatu gambaran terhadap Tanggung Jawab Apoteker yang Lalai Dalam Memberikan Obat Terhadap Pasien Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian di Kota Padang.

²⁷ *Ibid.*

²⁸ Nurul Qamar, Aan Aswari, dan Hardianto Djanggih, 2017, *Metode Penelitian Hukum (Legal Research Methods)*, CV Social Politic Genius, Makassar, hlm. 4

²⁹ Amiruddin dan Zainal Asikin, 2004, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. RadjaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 25

4. Populasi dan Sempel Penelitian

a. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan unit atau objek suatu penelitian yang memenuhi syarat berupa manusia, gejala, atau peristiwa yang memiliki ciri yang sama.³⁰ Populasi dilakukan untuk menentukan besarnya anggota sampel yang diambil dari anggota populasi serta membatasi berlakunya daerah generalis, sehingga populasi memiliki 2 bentuk, yang pertama populasi terbatas/terhingga dan populasi tak terbatas/tak terhingga. Dalam penelitian ini jumlah populasi 234 apotek maka jenis populasinya ialah populasi tak terbatas dimana sumber data tidak dapat ditentukan batasannya sehingga dapat dinyatakan dalam bentuk jumlah secara kualitatif.³¹

b. Sampel

Sampel atau contoh adalah sebahagian anggota populasi yang diambil dengan menggunakan teknik sampling.³² Teknik menggunakan sampling merupakan cara yang digunakan untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan digunakan sebagai sumber data sebenarnya dengan memperhatikan sifat maupun penyebaran populasi sehingga dapat memperoleh sampel yang representative atau benar-benar mewakili populasi.³³ Dalam penelitian ini penulis menggunakan Teknik *Purposive Sampling* (sampling secara bertujuan) yaitu pengambilan sampel yang dipilih secara khusus

³⁰ Ishaq, 2017, *Metode Penelitian Hukum dan Penulisan Skripsi, Tesis, Serta Disertasi*, Alfabeta, Bandung, hlm. 106

³¹ *Ibid.*

³² *Ibid*

³³ Hudari Nawawi dilihat dalam buku Ishaq, *Ibid*, hlm. 107

berdasarkan tujuan penelitian. Setelah penjelasan diatas maka sampel dari penelitian ini adalah 5 (lima) apotek yang nantinya akan dipilih oleh penulis sesuai dengan tujuan penelitian penulis. Pemilihan pada 5 (lima) apotek ini diantaranya didasari karena letak apotek tersebut merupakan pusat disentralisasi kesehatan dalam penyaluran obat-obatan terhadap masyarakat di Kota Padang.

5. Sumber Data

a. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini penulis juga melakukan studi dokumen dan kepustakaan terhadap undang-undang, buku-buku, jurnal, serta peraturan-peraturan yang terkait dengan permasalahan yang di angkat. Bahan penelitian tersebut diperoleh dari;

- 1) Perpustakaan Pusat Universitas Andalas
- 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas
- 3) Jurnal-jurnal hukum dan artikel internet yang diperoleh dari internet.

b. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan yaitu penelitian yang dilakukan dengan langsung turun ke lapangan sehingga memperoleh data yang berhubungan dengan tanggung jawab apoteker yang lalai dalam memberikan obat kepada pasien obat-obatan.

6. Jenis Data

Untuk penelitian ini maka digunakan data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari lapangan berdasarkan dari narasumber yang dimana data tersebut dilakukan dengan wawancara.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian, skripsi, tesis, disertasi, serta peraturan perundang-undangan. Data sekunder terdiri dari ;

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang bersifat mengikat dan autoritatif serta memiliki keterkaitan dengan penelitian.³⁴ Bahan hukum primer yang berkaitan dengan penelitian ini adalah;

a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

b) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

d) Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian

³⁴ Suteki dan Galang Taufani, 2018, *Metodologi Penelitian Hukum*, Rajawali Press, Depok, hlm. 215

- e) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standart Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- f) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek
- g) Kode Etik Apoteker Nomor 006/2006 Kongres Nasional XVII ISFI Tahun 2009

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder juga dapat diartikan sebagai publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. Macam-macam dari bahan hukum sekunder berupa buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum dan komentar-komentar atas putusan pengadilan.³⁵

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan hukum yang ditujukan untuk memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder. Bahan hukum ini dapat berupa kamus hukum, ensiklopedia, kamus bahasa inggris, dan lain sebagainya.³⁶

³⁵ Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 67

³⁶ Jonaedi Effendi dan Johnny Ibrahim, 2016, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Prenada Media Group, Depok, hlm. 3

7. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan data dengan mempelajari buku, dokumen, ataupun literatur lainnya yang berkaitan dengan pokok bahasan penelitian ini.

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung kepada narasumber dengan memberikan pertanyaan yang sudah tersusun secara sistematis, jelas, dan terarah serta memiliki nilai validitas dan reliabilitas.³⁷ Wawancara dalam penelitian ini akan dilakukan dengan sistem wawancara terstruktur terhadap pihak apoteker di Kota Padang.

8. Pengolahan Data dan Analisis Data

a. Pengolahan data

Setelah data dikumpulkan maka selanjutnya diproses melalui pengolahan data yang mencakup editing. Editing sendiri ialah memeriksa dan meneliti data yang diperoleh agar menjamin apakah sudah dapat dipertanggungjawabkan dengan kenyataan.³⁸ Setelah editing ini nantinya penulis akan membahas hasil dari penelitian tersebut yang nantinya akan dibuktikan kebenarannya serta kecocokan satu sama lainnya, kemudian hasil tersebut akan dibandingkan pula dengan peraturan yang ada apakah sudah sesuai atau tidak.

³⁷ Ishaq, 2017, *Op.Cit*, hlm. 115

³⁸ *Ibid*, hlm. 121

b. Analisis Data

Analisis data adalah tindak lanjut suatu proses pengolahan data yang didapatkan dan dibuat tergantung kebiasaan dan kemampuan masing-masing peneliti.³⁹ Analisis yang digunakan oleh penulis merupakan Analisis Kualitatif, yaitu analisis data yang digunakan untuk aspek-aspek normatif (yuridis) menggunakan metode yang bersifat deskriptif analisis dengan menguraikan data yang diperoleh guna menghubungkan data tersebut untuk mendapatkan suatu kejelasan terhadap kebenaran maupun sebaliknya, sehingga nantinya dapat memperoleh gambaran yang baru ataupun menguatkan suatu gambaran yang ada/sebaliknya.⁴⁰



³⁹ *Ibid*, hlm. 125

⁴⁰ *Ibid*, hlm. 126