

BAB II

**PROFESI APOTEKER, MORAL DAN ETIK APOTEKER, KEWENANGAN,
KEWAJIBAN DAN HAK APOTEKER DAN PASIEN SERTA HUBUNGAN
APOTEKER DAN PASIEN**

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sesuai dengan Undang-undang tenaga kesehatan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Sebagai tenaga kesehatan tak terkecuali apoteker memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk

meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

A. Profesi Apoteker

Landasan hukum keberadaan profesi apoteker di Indonesia di masukkan sebagai kelompok tenaga kesehatan adalah UU RI No. 36 Tahun 2014 pasal 11 ayat(1) huruf e.tenaga kefarmasian dan ayat (6) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah suatu profesi yang merupakan panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan pada bidang kesehatan, membutuhkan ilmu pengetahuan yang tinggi yang didapat dari pendidikan formal, orientasi primernya harus ditujukan untuk kepentingan masyarakat. Ciri- ciri minimal profesi secara umum antara lain sebagai berikut ¹:

1. Profesi merupakan okupasi/pekerjaan berkedudukan tinggi yang terdiri dari para ahli yang trampil untuk menerapkan peranan khusus dalam masyarakat.
2. Suatu profesi mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan ketrampilan tertentu yang sangat penting bagi masyarakat maupun klien-kliennya secara individual
3. Pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu mengembangkan suatu taraf solidaritas dan dan eksklusifitas tertentu
4. Berdasarkan penguasaan pengetahuan dan ketrampilan maupun tanggung jawabnya untuk mempertahankan kehormatan dan pengembangannya, maka profesi mampu mengembangkan etika tersendiri dan menilai kualitas pekerjaannya

¹ Soerjono Soekanto, *Aspek Hukum Kesehatan (suatu kumpulan catatan)*, IND-Hill-CO, cetakan kesatu, Jakarta hlm 54

5. Profesi cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat maupun klien-kliennya
6. Profesi dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok-kelompok kepentingan tertentu maupun organisasi profesional lainnya, terutama dari segi pengakuan terhadap dirinya.

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah/janji apoteker, seorang sarjana farmasi meskipun sudah lulus dari program pendidikan apoteker dan bisa mempunyai sertifikat kompetensi apoteker belum dapat disebut sebagai apoteker sebelum yang bersangkutan disumpah menurut agama dan keyakinannya untuk mengucapkan sumpah/janji apoteker. Peraturan Pemerintah No.20 tahun 1962 sumpah/janji apoteker adalah sebagai berikut :

1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan terutama dalam bidang Kesehatan;
2. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan keilmuan saya sebagai apoteker;
2. Sekalipun diancam, saya tidak akan mempergunakan pengetahuan kefarmasian saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan hukum perikemanusiaan;
3. Saya akan menjalankan tugas saya dengan sebaik-baiknya sesuai dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kefarmasian;
4. Dalam menunaikan kewajiban saya, saya akan berikhtiar dengan sungguh–sungguh supaya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, politik kepartaian, atau kedudukan sosial;

5. Saya ikrarkan Sumpah/Janji ini dengan sungguh-sungguh dan dengan penuh keinsyafan

Sumpah apoteker menjadi pegangan moral bagi apoteker dalam mengemban sebagai profesi apoteker, seorang apoteker antara lain memiliki karakteristik:²

1. Telah mengucapkan, menghayati dan senantiasa mentaati sumpah/janji dan Kode Etik Apoteker Indonesia.
2. Selalu memelihara kompetensi melalui penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi khusus dalam bidang kefarmasian.
3. Memahami dan memiliki seperangkat sikap yang mempengaruhi perilaku yang mementingkan klien, khususnya peduli terhadap kesehatan pasien.
4. Melaksanakan pekerjaan/praktik berdasarkan standar profesi, antara lain standar pelayanan dan sistem penjaminan mutu.
5. Mempunyai kewenangan profesi, sehingga untuk itu apoteker harus bersedia memperoleh sanksi, sebagai konsekwensi dari hak mendapatkan surat izin kerja/praktik .

B. Moral dan Etika Apoteker

Bertens mengungkapkan bahwa kaidah moral menentukan apakah seseorang berperilaku baik atau buruk dari sudut etis, oleh karena itu, kaidah moral adalah kaidah yang tertinggi dan tidak dapat ditaklukkan oleh kaidah yang lainnya³. Kaidah moral dapat diwujudkan secara positif maupun secara negatif. Bentuk positif dari kaidah moral adalah perintah yang mengharuskan atau mewajibkan seseorang melakukan sesuatu, misalnya : apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian dilakukan berdasarkan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan

² Kode Etik dan Pedoman Disiplin *opcit.*, .hlm19

³ Alexandra ide, *Etika dan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, cetakan kesatu (Yogyakarta:Grasia Book Publisher) hlm.27

pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu, dan kemanfaatan dan disertai kejujuran serta menggunakan ilmu pengetahuannya dan keahliannya sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan dalam bentuk yang negatif kaidah moral merupakan suatu larangan atas tindakan tertentu contoh apoteker melanggar sumpah/janji apoteker

Hubungan moral dengan etika sangat erat, mengingat etika membutuhkan moral sebagai landasan atau pijakan dalam melahirkan sikap tertentu. Apoteker sebagai individu maupun sebagai kelompok dalam melakukan tindakan juga harus berpegang pada moral yang baik, yang diwujudkan dalam bentuk Kode Etik Apoteker Indonesia. Dalam mukadimah kode etik apoteker Indonesia disebutkan:⁴

1. Setiap apoteker dalam melakukan pengabdian dan pengamalan ilmunya harus didasari oleh sebuah niat luhur untuk kepentingan makhluk hidup sesuai dengan tuntunan Tuhan Yang Maha Esa.
2. Apoteker dalam dalam pengabdianya serta dalam mengamalkan keahliannya selalu berpegang teguh pada sumpah dan janji apoteker sebagai komitmen seorang apoteker yang harus dijadikan landasan moral dalam pengabdian profesinya
3. Apoteker dalam pengabdian profesinya berpegang pada ikatan moral yaitu kode etik sebagai kumpulan nilai-nilai atau prinsip harus diikuti oleh apoteker sebagai pedoman dan petunjuk serta standar perilaku dalam bertindak dan mengambil keputusan

⁴ Kode etik dan Pedoman Disiplin Op cit., hlm27-28

Kode etik sebagai kumpulan nilai-nilai atau prinsip harus diikuti oleh seluruh apoteker, yang dibuat oleh sekumpulan apoteker/organisasi apoteker dan menjadi aturan bersama yang digunakan oleh apoteker sebagai pedoman dan petunjuk serta standar perilaku dalam bertindak dan mengambil keputusan. Bagaimana seorang apoteker bertindak atau berperilaku atau kewajiban yang harus dilakukan terhadap dirinya sendiri, pasien, tenaga kesehatan lainnya dan terhadap masyarakat. Tidak semua apoteker berperilaku baik atau selalu taat terhadap kode etik apoteker, beberapa apoteker melakukan pelanggaran etik. Penyimpangan atau pelanggaran terhadap kode etik yang dibuat oleh organisasi profesi dikelompokkan menjadi 2 (dua) pertama Pelanggaran Etik Murni dalam arti tidak ada unsur lain dalam pelanggaran yang dilakukan oleh apoteker selain masalah moral contoh pelanggaran etik murni yang dilakukan apoteker : memuji diri sendiri dan menganggap pelayanan yang dilakukan oleh apoteker lain tidak baik, tidak meningkatkan pengetahuan mutakhir, mengabaikan kesehatan diri, pelecehan sosial dan seksual. Kedua : pelanggaran etik yang disertai unsur-unsur lain yang disebut pelanggaran Etikolegal yaitu pelanggaran etik selalu disertai pelanggaran disiplin profesi dan mungkin juga pelanggaran hukum. Contoh pelanggaran etikolegal: apoteker memberikan pelayanan dibawah standar, pelayanan bukan kompetensi kecuali darurat, menjual obat palsu dan lain sebagainya.

C. Kewenangan, Kewajiban dan Hak Apoteker

1. Kewenangan Apoteker

Pengertian kewenangan menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah kekuasaan membuat keputusan memerintah dan melimpahkan tanggung

jawab kepada orang lain. Kewenangan adalah dasar untuk melakukan suatu tindakan, perbuatan dan melakukan kegiatan/aktivitas.

Van der Mijl ahli hukum kesehatan dari Belanda berpendapat bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang pada 3 (tiga) ukuran umum, yaitu :⁵

- a. Kewenangan
- b. Kemampuan rata-rata
- c. Ketelitian yang umum

Menurut sifatnya ada dua landasan kewenangan yang dapat dibedakan tetapi menjadi satu kesatuan yang bulat dan tidak dipisahkan. Pertama, kewenangan berdasarkan keahlian atau kewenangan materiil yang semata-mata melekat pada individu apoteker, kewenangan menurut undang-undang yang disebut kewenangan formal. Seorang apoteker dapat melakukan praktik atau melakukan pekerjaan kefarmasian jika memiliki kedua kewenangan tersebut.⁶

Kewenangan apoteker menurut keahliannya di peroleh dengan pendidikan tinggi farmasi dan pendidikan profesi apoteker, setelah apoteker menyelesaikan pendidikan profesi dan lulus dalam uji kompetensi sebagai apoteker serta sudah disumpah sebagai apoteker maka pada diri seorang apoteker tersebut sudah mempunyai kemampuan akademik; dan kemampuan profesi untuk diaplikasikan kemampuannya dalam Pekerjaan Kefarmasian. dan pada dirinya melekat kewenangan berdasarkan keahliannya atau kewenangan materiil, akan tetapi kewenangan berdasarkan keahlian tersebut belum cukup untuk bisa menjalankan pekerjaan kefarmasian karena ada kewenangan menurut

⁵ Syahrul Machmud, *opcit.*, hlm 148

⁶ Adami chazawi, *Malpraktik Kedokteran Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum*, Cetakan Pertama, (Malang: Bayu Media publishing, 2007), hlm 28-29

hukum yang diberikan kepada apoteker atau kewenangan formal. Undang – Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 Pasal 23 ayat (1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. serta pasal 108 ayat (1) mengatur kewenangan seorang tenaga kefarmasian (apoteker) : Praktik kefarmasian yang meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam pasal tersebut adalah apoteker.

Kewenangan apoteker dalam pelayanan kefarmasian sesuai pasal 108 Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tersebut pernah di *judicial review* ke Mahkamah konstitusi, Namun putusan sidang Mahkamah konstitusi secara substantive justru menguatkan kedudukan pasal 108 tersebut sebagaimana kutipan putusan Mahkamah Konstitusi berikut :

Pasal 108 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sepanjang kalimat, “ harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan” bertentangan dengan UUD 1945 sepanjang tidak dimaknai bahwa tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian, dan dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, antara lain, dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat yang melakukan tugasnya dalam keadaan darurat yang mengancam keselamatan jiwa dan diperlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan pasien.⁷

⁷ Putusan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia uji materi atas pasal 108 ayat 1 jo pasal 190 UU ayat 1 nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan oleh Misran Perawat dari Kalimantan Timur Putusan Nomor 12/PUU-VIII/2010

Kewenangan apoteker dalam menjalankan praktek juga harus memenuhi persyaratan hukum administratif seperti dalam PP No. 51 tahun 2009 pasal 37 (1) Apoteker yang menjalankan Pekerjaan Kefarmasian harus memiliki sertifikat kompetensi profesi. Pasal 39 (1) Setiap Tenaga Kefarmasian yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi. Pasal 52 (1) Setiap tenaga kefarmasian yang melaksanakan pekerjaan kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja, yaitu SIPA (Surat izin Praktek Apoteker) untuk yang bekerja di fasilitas pelayanan kefarmasian dan SIKA (Surat Izin Kerja Apoteker) untuk yang bekerja di fasilitas produksi dan distribusi kefarmasian.

Beberapa contoh kewenangan apoteker dalam pelayanan kefarmasian : mengangkat apoteker pendamping/tenaga kefarmasian lain, mengganti obat merek dagang dengan obat generik tanpa izin dokter & pasien, menyerahkan obat keras, narkotika & psikotropika

Kemampuan rata-rata adalah kemampuan minimal dan keilmuan yang harus dimiliki oleh seorang apoteker, kemampuan rata-rata tidak diukur dari seorang apoteker yang sangat genius atau apoteker yang minim ilmunya, jadi kemampuan rata-rata diukur dari keilmuan rata-rata dari apoteker dan harus disesuaikan dengan situasi dan kondisi dimana apoteker bekerja. Tidak bisa disamakan antara apoteker yang bekerja dengan peralatan yang serba modern di kota besar dengan apoteker yang bekerja di pedalaman dengan sarana dan prasarana yang sangat minim. Kemampuan rata-rata seorang apoteker dalam *knowledge*, *skill* dan *personal attitude* apoteker dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor tersebut diantaranya pengalaman dalam praktek, lamanya praktek, daerah praktek dan lain-lain.

Ketelitian yang umum yaitu melakukan segala sesuatu dalam praktek kefarmasian penuh dengan kecermatan, teliti, kehati-hatian, dan tidak ceroboh. Ketelitian dalam pelayanan kefarmasian contohnya dalam pelayanan resep dokter, sebelum resep dilayani harus diteliti terlebih dahulu diantaranya : keabsahan resep, resep digunakan untuk siapa, dewasa atau anak-anak, dosis dan jumlah obat yang diresepkan, ada tidaknya interaksi obat yang diresepkan, pelabelan dan pemberian informasi saat menyerahkan, semua harus dipastikan sebelum obat diberikan pada pasien.

2. Kewajiban Apoteker

Sebagai tenaga kesehatan profesi apoteker selain mempunyai kewenangan juga mempunyai hak dan kewajiban yaitu kewajiban yang bersumber sebagai profesi apoteker, kewajiban yang berdasarkan pada penerapan keilmuannya saat memberikan pelayanan dan kewajiban yang bersumber pada peraturan perundang-undangan yang ditetapkan pemerintah. Kewajiban sebagai profesi apoteker dalam komunitasnya tertuang dalam bentuk kode etik apoteker, sedangkan sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kefarmasian diatur oleh organisasi contoh pedoman disiplin dan dalam bentuk perundang-undangan yang ditetapkan oleh pemerintah

Kewajiban yang timbul sebagai seorang profesi apoteker yang ditetapkan oleh organisasi profesinya dalam Kode Etik Apoteker Indonesia. Kewajiban apoteker yang tercantum dalam kode etik yaitu, kewajiban umum, kewajiban apoteker kepada pasien, kewajiban apoteker kepada teman sejawat dan kewajiban apoteker kepada tenaga kesehatan lainnya adalah sebagai berikut :⁸

Kewajiban umum profesi apoteker secara berurutan Pasal 1-8

⁸ Kode Etik dan Pedoman Disiplin opcit., hlm 28-43

1. Sumpah/janji apoteker, setiap apoteker harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah/janji apoteker.
2. Setiap apoteker harus berusaha dengan sungguh-sungguh menghayati dan mengamalkan Kode Etik Apoteker Indonesia.
3. Setiap apoteker harus senantiasa menjalankan profesinya sesuai kompetensi apoteker Indonesia serta selalu mengutamakan dan berpegang teguh pada prinsip kemanusiaan dalam melaksanakan kewajibannya.
4. Setiap apoteker harus selalu aktif mengikuti perkembangan di bidang kesehatan pada umumnya dan di bidang farmasi pada khususnya.
5. Di dalam menjalankan tugasnya seorang apoteker harus menjauhkan diri dari usaha mencari keuntungan diri semata yang bertentangan dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kefarmasian.
6. Seorang apoteker harus berbudi luhur dan menjadi contoh yang baik bagi orang lain.
7. Seorang apoteker harus menjadi sumber informasi sesuai dengan profesinya.
8. Seorang apoteker harus aktif mengikuti perkembangan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan pada umumnya dan di bidang farmasi pada khususnya.

Kewajiban apoteker terhadap pasien pasal 9

9. Seorang apoteker dalam melakukan praktik kefarmasian harus mengutamakan kepentingan masyarakat, menghormati hak azasi pasien dan melindungi makhluk hidup insani.

Kewajiban apoteker terhadap teman sejawat pasal 11-12

10. Seorang apoteker harus memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan.

11. Sesama apoteker harus selalu saling mengingatkan dan saling menasehati untuk mematuhi ketentuan-ketentuan kode Etik.
12. Seorang apoteker harus mempergunakan setiap kesempatan untuk meningkatkan kerjasama yang baik sesama apoteker di dalam memelihara keluhuran martabat jabatan kefarmasian, serta mempertebal rasa saling mempercayai di dalam menunaikan tugasnya

Kewajiban apoteker terhadap petugas kesehatan lainnya pasal 13-14

13. Seorang apoteker harus mempergunakan setiap kesempatan untuk membangun dan meningkatkan hubungan profesi, saling mempercayai, menghargai dan menghormati sejawat petugas kesehatan lain.
14. Seorang apoteker hendaknya menjauhkan diri dari tindakan atau perbuatan yang dapat mengakibatkan berkurangnya atau hilangnya kepercayaan masyarakat kepada sejawat petugas kesehatan lain.

Kewajiban apoteker menurut Undang-Undang No.36 tahun 2009 Pasal 23-24.

1. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.
2. Tenaga kesehatan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.

Kewajiban dan tanggung jawab apoteker Sebagai tenaga Kesehatan dalam UU No.36 tahun 2014 pasal 58- 60 secara berurutan:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan;

- b. Memperoleh persetujuan dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. Menjaga kerahasiaan kesehatan penerima pelayanan kesehatan;
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan;
- e. Merujuk penerima pelayanan kesehatan ke tenaga kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
- f. Tenaga kesehatan yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada penerima pelayanan kesehatan dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
- g. Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak penerima pelayanan kesehatan dan/atau dilarang meminta uang muka terlebih dahulu.
- h. Mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki;
- i. Meningkatkan Kompetensi;
- j. Bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi;
- k. mendahulukan kepentingan masyarakat daripada kepentingan pribadi atau kelompok; dan
- l. Melakukan kendali mutu pelayanan dan kendali biaya dalam menyelenggarakan upaya kesehatan

Kewajiban apoteker yang diatur dalam PP 51 tahun 2009 pasal 30,31,37,39,52 secara berurutan adalah sebagai berikut :

1. Setiap tenaga kefarmasian dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib menyimpan rahasia kedokteran dan rahasia kefarmasian.

2. Setiap tenaga kefarmasian dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian wajib menyelenggarakan program kendali mutu dan kendali biaya.
3. Apoteker yang menjalankan pekerjaan kefarmasian harus memiliki sertifikat kompetensi profesi.
4. Setiap tenaga kefarmasian yang melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi.
5. Setiap tenaga kefarmasian yang melaksanakan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja.

3. Hak Apoteker

Sedangkan hak apoteker sebagai tenaga kesehatan menurut UU No.36 tahun 2014 pasal 57 dalam menjalankan praktik mempunyai hak

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
- b. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya;
- c. Menerima imbalan jasa;
- d. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- e. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- f. Menolak keinginan penerima pelayanan kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
- g. Memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

D. Kewajiban dan Hak Pasien

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada tenaga kesehatan yang berwenang. Pasien secara khusus dalam kefarmasian adalah penerima pelayanan kefarmasian yaitu setiap orang yang melakukan konsultasi kefarmasian yang berhubungan dengan kesehatannya untuk memperoleh pelayanan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung kepada apoteker, kewajiban pasien dalam pelayanan kefarmasian diantaranya : memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya, mematuhi aturan/petunjuk yang disampaikan apoteker, memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya.

Dalam Undang-undang tenaga kesehatan No. 36 tahun 2014 Hak warga negara dalam bidang kesehatan pada pasal 4-8 secara berurutan sebagai berikut :

1. Setiap orang berhak atas kesehatan.
2. pasal 5 ada 3 (tiga) ayat
 - (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
 - (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
 - (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.
3. Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.

4. Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.
5. Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya. Selain itu masyarakat atau pasien akan mendapatkan Perlindungan Pasien UU No.36 tahun 2009 pasal 56-58
 1. Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
 2. Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
 3. Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
 4. Tuntutan ganti rugi tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

E. Hubungan Apoteker dengan Pasien

Hubungan yang terjadi antara pasien dengan apoteker mengakibatkan adanya hubungan hukum. Secara yuridis hubungan hukum antara pasien dengan apoteker ditentukan oleh 2 (dua) hal :

(1) Berdasarkan perjanjian (*ius contractu*)

Dalam hal ini dasar hubungan adalah kontrak atau perjanjian, pasien sebagai pihak pengguna jasa dan apoteker sebagai pihak pemberi jasa. Namun demikian Hubungan keduanya memang perikatan tetapi perikatan khusus

yakni *Contract pharmaceutical* (Perjanjian Farmasetik), dengan dasar kontrak adalah *trust* atau kepercayaan. Menurut hukum perdata, hubungan antara apoteker dan pasien merupakan suatu perikatan yang objeknya berupa upaya penyembuhan melalui pelayanan kefarmasian

(2) Berdasarkan Undang-undang (*Ius delicto*)

Perbedaan antara antara *ius contracto* dan *ius delicto* adalah bahwa pada *ius delicto* tidak ada yang dinamakan perjanjian/kontrak, kewajiban dan tanggungjawab dibebankan oleh hukum.

Dalam hukum perdata, siapa yang menimbulkan kerugian kepada orang lain maka harus mengganti kerugian tersebut, sedangkan dalam hukum pidana barang siapa yang karena kelalaian atau kealpaanya sehingga menyebabkan kematian atau luka berat maka diancam dengan ancaman pidana.

Kontrak sebenarnya merupakan *meeting of minds about somethings* ,oleh karena itu adanya saling menyetujui (*agreement, consensual*) antara kedua pihak dan kepercayaan satu sama lain (*fiduciary relationship*).⁹ Kontrak dapat dikatakan sah menurut hukum apabila memenuhi syarat-syarat kontrak yaitu kesepakatan, kecakapan/kemampuan, adanya obyek yang diperjanjikan dan klausa yang halal. Artinya kedua pihak sebagai subyek hukum yang memiliki hak dan kewajiban masing- masing.

Dalam bidang kesehatan sering lebih banyak dikenal adanya transaksi terapeutik atau *contract therapeutic*. Terapeutik adalah terjemahan dari *therapeutic* yang berarti bidang pengobatan, ini tidak sama dengan *therapy* atau terapi yang berarti pengobatan, berbeda persetujuan yang terjadi antara dokter dengan pasien dan

⁹ M.Nasser, *Materi Kuliah Magister Hukum BKU Kesehatan*, (Yogyakarta :Pascasarjana UII,2014)

apoteker dengan pasien. Persetujuan dokter dengan pasien tidak hanya dibidang pengobatan saja akan tetapi lebih luas akan mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif, maupun promotif maka persetujuan ini disebut persetujuan *therapeutic* atau transaksi terapeutik. Sedangkan persetujuan atau transaksi antara apoteker dan pasien lebih sempit pengertiannya yaitu hanya di pengobatan khususnya kefarmasian yang di sebut persetujuan atau transaksi farmasetik (*Contract Pharmaceutical*) dan konsekuensi dari perikatan tersebut berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.

Menurut Bahder Johan Nasution¹⁰ Berbeda dengan transaksi yang biasa dilakukan oleh masyarakat, transaksi terapeutik memiliki sifat atau ciri yang khusus yang berbeda dengan perjanjian pada umumnya, kekhususannya terletak pada atau mengenai obyek yang telah diperjanjikan. Obyek dari perjanjian ini ialah berupa upaya atau terapi untuk kesembuhan pasien. Jadi perjanjian atau transaksi terapeutik, adalah suatu transaksi untuk menentukan atau upaya mencari terapi yang paling tepat bagi pasien yang dilakukan oleh dokter. Jadi menurut hukum, obyek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukan kesembuhan pasien, melainkan mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien. Dalam perjanjian terapeutik apakah juga berlaku ketentuan-ketentuan umum dari hukum perikatan sebagaimana yang telah diatur dalam Buku III Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (yang selanjutnya akan disebut KUHPerdata). Sebagaimana umumnya dalam suatu perikatan, dalam transaksi terapeutik juga terdapat para pihak yang mengikatkan diri dalam suatu perikatan atau perjanjian, yaitu dokter yang melaksanakan atau memberikan pelayanan medis dan pasien sebagai pihak yang menerima pelayanan medis. Secara umum apa yang diatur dalam perjanjian menurut buku III KUHPerdata, diatur juga

¹⁰ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan pertanggungjawaban dokter*, cetakan kedua ,(Jakarta:Rineka Cipta.2013) hlm 11-12

atau berlaku pula dalam perjanjian terapeutik. Hanya saja dalam perjanjian terapeutik, ada kekhususan tertentu, yaitu tentang ikrar atau cara mereka mengadakan perjanjian, sebab dalam perjanjian terapeutik dijelaskan bahwa dengan kedatangan pasien ke tempat praktik atau ke rumah sakit tempat dokter bekerja, dengan tujuan untuk memeriksakan kesehatannya atau untuk berobat, sudah dianggap ada perjanjian terapeutik. Seiring kontrak terapeutik antara dokter dengan pasien dalam kefarmasian pelayanan oleh apoteker kepada pasien menimbulkan perjanjian yang dikenal dengan perjanjian farmasetik/kontrak farmasetik yaitu bentuk perikatan antara tenaga kefarmasian dengan pasien untuk saling mengikatkan diri dalam upaya mencari pengobatan. Pelayanan apoteker yang bertanggung jawab maka pada upaya penyembuhan pasien Kontrak farmasetis merupakan perjanjian untuk mengupayakan pasien supaya memperoleh kesehatan yang lebih baik melalui pelayanan kefarmasian.

Perjanjian antara dokter dengan pasien termasuk pada perjanjian *inspanningsverbintenis* atau perikatan upaya, sebab dalam konsep ini seorang dokter hanya berkewajiban untuk melakukan pelayanan kesehatan dengan penuh kesungguhan, dengan mengerahkan seluruh kemampuan dan perhatiannya yang sesuai standar profesinya. Penyimpangan yang dilakukan oleh seorang dokter dari prosedur medis, itu berarti melakukan tindakan ingkar janji atau cedera janji seperti yang diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdara. Jika seorang pasien atau keluarganya menganggap bahwa dokter tidak melakukan kewajiban-kewajiban kontraktualnya, pasien tersebut dapat menggugat dengan alasan wanprestasi dan menuntut agar mereka memenuhi syarat-syarat tersebut. Pasien juga dapat menuntut kompensasi secara materiil dan immaterial atas kerugian yang telah dideritanya. Jika perbuatan atau tindakan dokter yang bersangkutan berakibat merugikan pasien dan merupakan

perbuatan yang melawan hukum, maka ketentuan Pasal 1365 dan 1366 KUHPPerdata dapat dijadikan dasar gugatannya walaupun tidak ada hubungan kontraktual. Gugatan yang berdasarkan perbuatan melanggar hukum, dapat diterima jika terdapat fakta-fakta yang mendukung bahwa kerugian pasien mempunyai sebab akibat dengan tindakan seorang dokter, gugatan dengan dasar perbuatan melawan hukum dapat diajukan, terlepas dari ada atau tidak adanya kontrak yang mewujudkan perbuatan melanggar hukum¹¹

Apa yang ditulis Bahder Johan Nasution dapat juga diterapkan pada apoteker sebagai tenaga kesehatan. Artinya apoteker juga dapat dikenai sanksi sebagaimana sanksi perikatan antara dokter dan pasien, karena apoteker juga sebagai tenaga kesehatan ada perjanjian *contract pharmaceutical* yang juga perikatan upaya untuk memberikan pengobatan agar pasien menjadi lebih baik. UU No.36 tahun 2014 pasal 61 Dalam menjalankan praktik, tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada Penerima pelayanan kesehatan harus melaksanakan upaya terbaik untuk kepentingan penerima pelayanan kesehatan dengan tidak menjanjikan hasil.

Dalam hukum perikatan sebagaimana diatur dalam KUHPPerdata, dikenal adanya dua macam perjanjian yaitu, *Inspanningsverbintenis*, yakni perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak yang berjanji berdaya upaya secara maksimal untuk bisa mewujudkan apa yang diperjanjikan; dan *Resultaatverbintenis*, yakni suatu perjanjian bahwa pihak yang berjanji akan memberikan suatu *resultaat*, yaitu suatu hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.¹²

Dalam kontrak farmasetik merupakan juga sebagai *Inspanningsverbintenis*. Dalam satu hal ada yang berpendapat sediaan farmasi sebagai obyek yang diperjanjikan untuk diberikan harus sesuai dalam perikatan tersebut misal pelayanan

¹¹ Ibid hlm 13-14).

¹² ibid hlm 13

obat atas resep dokter hasil dari pelayanan resep harus sesuai dengan resep yang diminta seperti jumlahnya, dosisnya dan mutu sediaannya (*Resultaatverbintenis*). Namun pada dasarnya pelayanan kefarmasian adalah suatu upaya untuk menjadikan pasien menjadi lebih baik. Obat/sediaan farmasi yang diberikan pada pasien bukan komoditi biasa dan merupakan sediaan khusus (diberikan dengan perlakuan khusus dan oleh orang yang mempunyai kewenangan dalam pengadaan maupun dalam pelayanannya menurut peraturan) yang digunakan sebagai alat/upaya untuk agar pasien menjadi lebih baik.

UU No.36 tahun 2009 dan UU No.36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan sudah ada namun pada tahun 1999 telah diundangkan Undang-undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen. Sebagian orang berpendapat bahwa pasien dapat digolongkan sebagai konsumen dan tenaga kesehatan sebagai pelaku usaha dalam bidang jasa, sehingga seluruh aturan-aturan yang ada di dalam UU No. 8 tahun 1999 itu berlaku bagi hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Pendapat yang berbeda menyatakan bahwa hubungan antara pelaku usaha dan konsumen khususnya di dalam bidang ekonomi harus dibedakan dengan hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien, komoditi/obat yang diberikan kepada pasienpun merupakan komoditi khusus yang perlu penanganan khusus oleh tenaga yang berwenang, sehingga kaidah-kaidah hukum yang ada di dalam Undang-undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen tidak dapat begitu saja diberlakukan dalam hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien.