

SKRIPSI

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN
SEBAGAI KONSUMEN AKIBAT STOK OBAT
HABIS DI RSUD KABUPATEN BARRU**

Disusun dan diajukan oleh

**ASNA RAHAYU
B011181002**



**ILMU HUKUM/HUKUM KEPERDATAAN
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

HALAMAN JUDUL

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN
SEBAGAI KONSUMEN AKIBAT STOK OBAT
HABIS DI RSUD KABUPATEN BARRU**

OLEH

**ASNA RAHAYU
B011181002**

SKRIPSI

Sebagai Tugas Akhir dalam Rangka Penyelesaian Studi Sarjana pada
Departemen Hukum Keperdataan Program Studi Ilmu Hukum

**PEMINATAN HUKUM PERDATA
DEPARTEMEN HUKUM KEPERDATAAN
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI
KONSUMEN AKIBAT STOK OBAT HABIS
DI RSUD KABUPATEN BARRU**

Disusun dan diajukan oleh

**ASNA RAHAYU
B011181002**

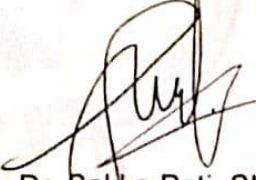
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Departemen Hukum Keperdataan Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Pada tanggal 28 Oktober 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Prof. Dr. Ahmadi Miru, SH., MS.
NIP. 19610607 198601 1 003


Dr. Sakka Pati, SH., MH.
NIP. 19710211 200604 2 001

Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Hukum,



Dr. Maskun, S.H., LL.M
NIP. 19761129 199903 1 005

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Diterangkan bahwa Skripsi Mahasiswa:

Nama : ASNA RAHAYU
Nomor Induk Mahasiswa : B011181002
Peminatan : Hukum Perdata
Departemen : Hukum Keperdataan
Judul : Perlindungan Hukum Terhadap Pasien
Sebagai Konsumen Akibat Stok Obat Habis
Di RSUD Kabupaten Barru

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan pada Ujian Skripsi.

Makassar, 28 Oktober 2022

Pembimbing Utama



Prof. Dr. Ahmadi Miru, S.H., M.S.
NIP. 19610607 198601 1 003

Pembimbing Pendamping



Dr. Sakka Pati, S.H., M.H.
NIP. 19710211 200604 2 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM

Jln. Perintis Kemerdekaan KM.10 Kota Makassar 90245, Propinsi Sulawesi Selatan
Telp : (0411) 587219,546686, Website: <https://lawfaculty.unhas.ac.id>

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama : ASNA RAHAYU
N I M : B011181002
Program Studi : Ilmu Hukum
Departemen : Hukum Keperdataan
Judul Skripsi : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI
KONSUMEN AKIBAT STOK OBAT HABIS DI RSUD KABUPATEN
BARRU

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Oktober 2022



PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Asna Rahayu
NIM : B011181002
Program Studi : Ilmu Hukum
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa Skripsi dengan judul **"PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI KONSUMEN AKIBAT STOK OBAT HABIS DI RSUD KABUPATEN BARRU"** adalah karya saya sendiri dan tidak melanggar hak cipta pihak lain. Apabila di kemudian hari skripsi karya saya ini terbukti bahwa sebagian atau keseluruhannya adalah hasil karya orang lain yang saya pergunakan dengan cara melanggar hak cipta pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi.

Makassar, 28 Oktober 2022



Asna Rahayu

ABSTRAK

ASNA RAHAYU (B011181002), “*Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Akibat Stok Obat Habis Di RSUD Kabupaten Barru.*” Di bawah bimbingan Ahmadi Miru sebagai Pembimbing Utama dan Sakka Pati sebagai Pembimbing Pendamping.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen akibat stok obat yang dibutuhkan pasien habis di RSUD Kabupaten Barru dan mengetahui tanggung jawab RSUD Kabupaten Barru terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen yang membeli obat di luar instalasi farmasi rumah sakit.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian empiris, dengan lokasi penelitian di RSUD Kabupaten Barru. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan wawancara tenaga kesehatan bagian pengelola obat (direktur RSUD Kabupaten Barru, apoteker dan asisten apoteker) dan pasien peserta JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen yang membeli obat di luar instalasi farmasi rumah sakit.

Adapun hasil penelitian ini, yaitu (1) Perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan akibat stok obat yang dibutuhkan pasien habis di rumah sakit tercantum dalam Undang-undang Kesehatan, Undang-undang Praktik Kedokteran, Undang-undang Rumah Sakit, dan Undang-undang Perlindungan Konsumen. Selain yang tercantum dalam peraturan perundang-undangan diatur juga melalui perlindungan hukum yang bersifat preventif dan represif. Perlindungan hukum preventif mengacu pada upaya pencegahan sedangkan perlindungan hukum represif penindakan atau penghukuman yang dilakukan dengan menjatuhkan sanksi. (2) Tanggung jawab RSUD Kabupaten Barru terhadap pasien selaku konsumen yang membeli obat di luar rumah sakit diatur dalam Pasal 19 UUPK yaitu memberikan ganti kerugian kepada konsumen. Bentuk kerugian yang dialami konsumen berupa kerugian materiel dan immateriel.

Kata Kunci : Perlindungan Hukum; Pasien; Stok Obat Habis.

ABSTRACT

ASNA RAHAYU (B011181002), LEGAL PROTECTION AGAINST PATIENS AS CONSUMERS FROM OVERSTOCKED DRUGS IN BARRU DISTRICT. Under the guidance of Ahmadi Miru as Main Supervisor and Sakka Pati as Co-Supervisor.

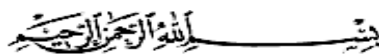
The purposes of this research are to know about the legal protection against patients as consumers as a result of the supply of drugs needed by patients being consumed in the barru district RSUD and learning of the responsibilities of the barru district's rsud on JKN-KIS Cards and BPJS as consumers buying drugs outside a hospital pharmacy.

The method used in th is study is empirical research. The study was conducted at the new district public hospital (RSUD). The methods of data collection are used as questionnaires and interviews with the health services of the drug management (pharmacist and assistant pharmacists), and JKN-KIS and BPJS as consumers who buy drugs outside the hospital pharmacy because of the supply of drugs needed by the patient in the hospital pharmacy.

The research results show that (1) Legal protection for patients using JKN-KIS and BPJS Health cards due to the stock of drugs needed by patients running out in hospitals listed in the health law, medical practice laws, hospital laws and consumer protection laws. In addition to what is stated in the legislation, it is also regulated through preventive and repressive legal protection. Preventive legal protection refers to prevention efforts while repressive legal protection is more prosecution or punishment carried out by providing sanctions. (2) The responsibility of the new district hospital to patients as consumers who buy drugs outside the hospital is regulated in article 19 of the UUPK, namely providing compensation to consumers. The form of losses experienced by consumers in the form of material and immaterial losses.

Key Word: Protection of Law; Patient; Stocked up on Drugs.

KATA PENGANTAR



AssalamuAlaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillah Rabbil Alamin, Segala puji kesempurnaan hanya milik Allah yang telah memberikan kemudahan kepada penyusun untuk menyelesaikan penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar Sarjana Hukum Program Studi Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin dengan judul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Akibat Stok Obat Habis di RSUD Kabupaten Barru.”

Penghargaan yang setinggi-tingginya penulis persembahkan kepada orang yang telah menyebutkan nama penulis di setiap sujudnya yang tiada henti, Ayahanda Jamaluddin dan Ibunda Samsia yang dengan sabar, ikhlas dan tegar untuk selalu membimbing, memotivasi dan mendoakan sehingga penulis sampai saat ini berada pada salah satu pencapaian target penulis. Pencapaian ini merupakan langkah demi langkah untuk kebahagiaan ayahanda dan ibunda penulis, tak lupa penulis haturkan terima kasih kepada kakak terkasih Ayumnia, A.Md.Keb. dan Asma Rahayu, A.Md.Keb. yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi guna penyelesaian penyusunan skripsi ini. Dan tak lupa juga penulis haturkan terima kasih kepada Tante Samania yang selalu mendoakan, memberikan arahan dan motivasi serta menyiapkan barang-barang penulis ketika ingin menuju ke Makassar.

Penulis menyadari begitu banyak kendala dan hambatan dalam menyelesaikan skripsi ini. Namun, berkat arahan, bimbingan dan

dukungan dari berbagai pihak, skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik meskipun tak dapat dipungkiri masih banyak kekurangan di dalamnya. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih yang sangat mendalam kepada Prof. Dr. Ahmadi Miru, S.H.,M.S. sebagai Pembimbing Utama dan Dr. Sakka Pati,S.H.,M.H. sebagai Pembimbing Pendamping atas kesediaan waktu, segala kesabaran, bantuan, arahan, bimbingan dan saran yang diberikan kepada penulis. Rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Dr. Sabir Alwy,S.H.,M.S. dan Dr. Aulia Rifai,S.H.,M.H selaku penguji yang telah memberikan masukan, arahan, dan saran kepada penulis.

Pada kesempatan ini juga, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan baik berupa bimbingan, motivasi, dan saran selama menjalani pendidikan di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin dan selama penulisan skripsi ini, yaitu kepada:

1. Prof. Dr. Jamaluddin Jompa, M.Si selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Prof. drg. Muhammad Ruslin, M.Kes.,Ph.D.,Sp.BM(K). selaku Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Hasanuddin, Prof. Subehan, S.Si.,M.Pharm.,Sc.,Ph.D., Apt. selaku Wakil Rektor Bidang Perencanaan, Pengembangan dan keuangan Universitas Hasanuddin, Prof. Dr. Farida Patittingi. S.H., M.Hum. selaku Wakil Rektor Bidang Sumber Daya Manusia, Alumni dan Sistem Informasi Universitas Hasanuddin, Prof. Dr. Eng. Adi Maulana, ST.,M.Phil. selaku Wakil Rektor Bidang Kemitraan,

Inovasi, Kewirausahaan dan Bisnis Universitas Hasanuddin, dan Prof. Ir. Sumbangan Baja, M.Phil.,Ph.D. selaku Sekretaris Universitas Hasanuddin.

2. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, M.A. selaku Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2022, Prof. Ir. Sumbangan Baja, M.Phil, Ph.D selaku Wakil Rektor Bidang Perencanaan, keuangan, dan infrastruktur Universitas Hasanuddin Periode 2018-2022, Prof. Dr. Ir. Muh. Restu, M.P selaku Wakil Rektor Bidang Akademik Universitas Hasanuddin Periode 2018-2022, Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M,Kes selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Alumni Periode 2018-2022, Prof. dr. Muh. Narsum Massi, Ph.D. Wakil Rektor Bidang Riset, Inovasi dan Kemitraan Periode 2018-2022.
3. Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H.,M.H,M.AP. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Dr. Maskun, S.H.,LL.M. selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Prof. Dr. lin Karita Sakharina, S.H.,M.A. selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Sumber Daya, dan Alumni Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Dr. Ratnawati, S.H.,M.H. selaku Wakil Dekan Bidang Kemitraan, Riset, dan Inovasi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Dr. Winner Sitorus, S.H.,M.H.,LL.M. selaku Ketua Gugus Penjaminan Mutu Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, Dr. Marwah, S.H.,M.H. selaku Sekretaris Gugus Penjaminan Mutu Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

4. Prof. Dr. Farida Patittingi, S.H.,M.Hum. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Periode 2018-2022, Prof. Dr. Hamzah Halim S.H.,M.H. selaku Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset, dan Inovasi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Periode 2018-2022, Dr. Syamsuddin Muchtar S.H.,M.H. selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Keuangan, dan Sumber Daya Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Periode 2018-2022, Dr. Muhammad Hasrul S.H.,M.H. selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan kemitraan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Periode 2018-2022.
5. Dr. Winner Sitorus, S.H.,M.H.,LL.M. selaku Ketua Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, dan Dr. Aulia Rifai, S.H.,M.H. selaku Plt. Ketua Departemen Hukum Keperdataan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
6. Bapak dan Ibu Dosen Pengajar Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang juga telah menyalurkan ilmunya kepada penulis sehingga pengetahuan penulis dapat bertambah.
7. Staf Akademik dan Bagian Kemahasiswaan, serta seluruh pegawai di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin yang senantiasa membantu penulis selama menempuh pendidikan.
8. Drg.Hj.Ulfah Nurul Huda sebagai direktur RSUD Kabupaten Barru atas izin diberikan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
9. Hj. Nur Idah sebagai Apoteker RSUD Kabupaten Barru yang senantiasa meluangkan waktu kepada penulis untuk memberikan informasi kepada penulis.

10. Asisten apoteker RSUD Kabupaten Barru yang senantiasa memberikan kesempatan dan waktu kepada penulis untuk memberikan informasi guna untuk menyelesaikan skripsi penulis.
11. Al-Mar'atus Sholehah yang terdiri dari Andi Hafifa Indah Suradi, S.H, Sahrana, S.H, Tenri Kanna, S.H, A.Zulfiah, S.H, Dwi Pratiwi, Windi Irawanti, dan Fitra Fadilah yang merupakan saudari seperjuangan penulis dari awal kuliah hingga saat ini, yang senantiasa memberikan masukan dan motivasi kepada penulis.
12. Seluruh teman-teman Amandemen 2018 yang telah kebersamai penulis dalam menuntut ilmu di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
13. Musakkir Saparuddin, A.Md Tra. ANT II yang senantiasa memberikan motivasi, dan semangat kepada penulis.
14. Jusmyra, S.H yang senantiasa memberikan arahan, bantuan dan motivasi kepada penulis.
15. Serta semua orang yang terlibat baik secara sengaja maupun tidak sengaja dalam proses pembuatan skripsi ini.

Terakhir penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu dengan penuh kerendahan hati, penulis menerima saran dan kritik yang membangun guna penyempurnaan dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamu' alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Makassar, 28 Oktober 2022

Asna Rahayu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI	iv
PERNYATAAN KEASLIAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Kegunaan Penelitian.....	9
E. Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen. 14	14
1. Perlindungan Hukum	14
a. Pengertian Perlindungan Hukum.....	14
b. Macam-macam Perlindungan Hukum	16
2. Pasien Sebagai Konsumen	18
a. Pengertian Pasien Sebagai Konsumen	18
b. Asas dan Tujuan Perlindungan Konsumen.....	23
c. Hak dan Kewajiban Pasien Sebagai Konsumen.....	26
d. Pelaku Usaha.....	29
B. Prinsip-Prinsip Tanggung Jawab	31
C. Rumah Sakit	36

BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Tipe Penelitian	45
B. Lokasi Penelitian.....	45
C. Populasi dan Sampel	45
D. Jenis dan Sumber Data	46
E. Teknik Pengumpulan Data.....	48
F. Analisis Data.....	48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS.....	49
A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan Sebagai Konsumen Akibat Stok Obat Yang Dibutuhkan Pasien Habis di RSUD Kabupaten Barru	49
B. Tanggung Jawab RSUD Kabupaten Barru Terhadap Pasien Pengguna Kartu JKN-KIS dan BPJS Sebagai Konsumen Yang Membeli Obat di Luar Instalasi Farmasi Rumah Sakit..	82
BAB V PENUTUP	99
A. Kesimpulan.....	99
B. Saran.....	101
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN	107

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel		Halaman
Tabel 1.1	Pasien Rawat Jalan dan Inap Pengguna Kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan.....	61
Tabel 1.2.	Ketersediaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	63
Tabel 1.3.	Pemberian Informasi Dari Petugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit	67
Tabel 1.4.	Jenis Obat Yang Sering Habis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit	68
Tabel 1.5.	Nama Obat Yang Sering Habis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit	69
Tabel 1.6.	Keluhan Pasien Akibat Stok Obat Habis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit	70
Tabel 1.7.	Pengetahuan Hak dan Kewajiban Pasien Sebagai Konsumen	71
Tabel 2.1.	Kerugian Yang Dialami Pasien	83

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap orang pasti ingin hidup di dunia ini dalam kondisi sehat, baik kesehatan jasmani maupun rohani. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi saat ini berupaya untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup manusia dari segi kesehatan. Masyarakat yang sehat akan meningkatkan investasi sumber daya manusia yang mampu menghasilkan karya sehingga diperlukan peranan pemerintah untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata bagi masyarakat. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Upaya peningkatan kualitas manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Di dalam sistem kesehatan nasional, kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks.¹ Berbagai upaya yang dilakukan dalam pemenuhan kesehatan manusia yaitu upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan.

¹ Joni Afriko, 2016, *Hukum Kesehatan*, Penerbit In Media, Bogor, hlm. 21.

Perlindungan hukum terhadap pasien selaku konsumen didahului dengan adanya hubungan antara dokter dengan pasien. Selain hubungan hukum antara dokter dengan pasien, sangat perlu diperhatikan bahwa peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan terhadap pasien.² Peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat dan rumah sakit harus memberikan perlindungan hukum terhadap pasiennya yang dalam hal ini bertindak sebagai pihak pengguna jasa.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 1 angka (2), konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan, sedangkan pasien didefinisikan dalam Pasal 1 angka (10) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Ditinjau dari pasal tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien adalah konsumen. Di mana pasien yang menerima obat dari instalasi farmasi yang disebut sebagai konsumen karena pasien mengonsumsi barang dan atau jasa dari apoteker.

² Waluyadi, 2005, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, Penerbit In Media, Jakarta, hlm.100.

Secara umum pasien dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 1980 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1965 tentang Apotek. Oleh karena penting bagi pasien memiliki kesadaran perihal hak apa saja yang mereka dapatkan dan aturan yang berlaku sebagai perlindungan dasar pasien. Sesuai yang tertulis dalam Pasal 4 huruf (a) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, mengatur salah satu hak pasien yaitu hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang.³

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 6 ayat (1), setiap penduduk Indonesia wajib ikut serta dalam program jaminan kesehatan dan Pasal 46 ayat (1), setiap peserta berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.⁴ Kebutuhan untuk tetap

³ Pasal 4 Huruf a Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

⁴ Pasal 6 Ayat 1 Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.

sehat didapatkan dari makanan, olahraga dan tambahan suplemen obat untuk menjaga kesehatan tubuh seseorang. Selain untuk menjaga kesehatan, obat juga digunakan untuk memulihkan atau mengobati badan yang sakit maupun digunakan untuk mencegah penyakit.

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan yang patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.⁵ Obat sangat penting untuk kalangan hidup pasien karena intervensi pelayanan kesehatan di rumah sakit lebih menggunakan obat. Hal tersebut menyebabkan ketersediaan obat di rumah sakit menjadi indikator yang sangat penting. Terjadinya kekosongan obat, kehabisan stok, atau stok yang menumpuk berdampak secara medis dan ekonomi, sehingga memerlukan upaya pengelolaan obat yang efisien dan efektif.

Dalam upaya peningkatan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan yang memadai maka pemerintah maupun swasta menyediakan institusi pelayanan kesehatan yang disebut dengan rumah sakit. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, dan rawat jalan yang disediakan

⁵ Pasal 1 Angka 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

untuk kepentingan masyarakat dalam hal peningkatan kualitas hidup. Rumah sakit selalu dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang dapat memenuhi kepuasan pasien sesuai dengan standar profesi yang ditetapkan dan juga sesuai dengan kode etik. Rumah sakit salah satunya juga harus memenuhi persyaratan kefarmasian. Persyaratan kefarmasian sebagaimana yang dimaksud yaitu harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau.⁶

Pengelolaan obat di rumah sakit merupakan salah satu segi manajemen rumah sakit yang penting, karena memiliki tujuan agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat, dalam jumlah yang cukup dan terjangkau untuk mendukung pelayanan yang bermutu. Pasal 3 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pengelolaan obat di rumah sakit merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat agar rumah sakit terhindar dari masalah kehabisan persediaan obat di instalasi farmasi.⁷

Munculnya kasus serta keluhan pihak pasien merupakan indikasi bahwa kesadaran hukum masyarakat semakin meningkat. Semakin sadar akan aturan hukum, semakin mengetahui mereka akan hak dan kewajibannya dan semakin luas pula suara yang

⁶Sri Siswati, 2013, *Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 76.

⁷Pasal 3 Angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

menuntut agar hukum memainkan perannya di bidang kesehatan. Dengan tuntutan pasien akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, mengharuskan rumah sakit untuk meningkatkan mutu secara bertahap agar menjadi lebih efektif dan efisien bagi pasien, keluarga, maupun masyarakat.

Penelitian awal yang dilakukan penulis terhadap pasien RSUD Kabupaten Barru yang menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) banyak pasien membeli obat di luar instalasi farmasi rumah sakit karena instalasi farmasi rumah sakit obat yang diperlukan pasien stok habis. Hal tersebut tidak diperkenankan, dikarenakan semua pelayanan di rumah sakit menjadi kewajiban rumah sakit untuk menyediakan dengan obatnya. Pasien Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) berhak mendapatkan obat yang tercantum dalam formularium nasional (fornas) dengan model pembiayaan paket diagnosa penyakit pasien menurut dokter. Jika ada obat di luar fornas, tetap dapat diberikan dan menjadi tanggung jawab rumah sakit.⁸

Berdasarkan Liputan 6.com, Jakarta pada tahun 2017. Bila stok obat habis atau tidak tersedia segera laporkan ke petugas di loket BPJS Kesehatan yang bertugas di rumah sakit bahwa obat tidak tersedia, nanti petugas akan mengecek ke rumah sakit lain yang obat

⁸ Dwi Murdaningsih, Pasien BPJS Bisa Laporkan Bila Diminta Tebus Obat di Luar, <<http://pasien-bpjs-bisa-lapor-bila-diminta-tebus-obat-di-luar>>, diakses pada tanggal 20 Januari 2022, Pukul 09.30 WITA.

itu tersedia. Lalu petugas akan merujuk ke rumah sakit yang tersedia obat itu, seperti disampaikan petugas *Care Center* 1500-400, Natalia.⁹

Namun faktanya beberapa pasien RSUD Kabupaten Barru, harus menebus obat yang diperlukan dengan alasan stok obat habis, sehingga harus mengeluarkan biaya lagi untuk membeli obat, pasien tersebut peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS). Obat yang diresepkan, tidak semua diminta menebus sendiri di luar, dari empat jenis obat, sebanyak satu atau dua jenis yang harus dibeli di luar dan terkadang obat yang diresepkan tersebut tidak ada di apotek luar juga. Seperti dari hasil wawancara penulis dengan Sinar selaku ibu dari pasien rawat jalan RSUD Kabupaten Barru menyatakan bahwa setiap berobat diberi resep oleh dokter untuk mengambil obat di instalasi farmasi rumah sakit, namun menurut keterangan petugas farmasi obatnya ada yang harus dibeli di apotek luar dikarenakan obat tersebut stok habis.¹⁰ Dengan demikian apabila pasien peserta BPJS Kesehatan dan JKN-KIS mendapat perlakuan tersebut dapat mengklaim pembelian obat di luar rumah sakit tersebut dan dapat menyampaikan pengaduan kepada BPJS Kesehatan dan YLKI, dikarenakan semua pelayanan di rumah sakit menjadi kewajiban rumah sakit untuk menyediakan dengan obatnya.¹¹

⁹Liputan 6, Stok Obat di RS Kosong Pasien BPJS Kesehatan Harus Apa, <<https://m.liputan6.com>>, diakses pada tanggal 7 Februari 2022, Pukul 09.30 WITA.

¹⁰Sinar, Wawancara, Ibu Keluarga Pasien Rawat Jalan RSUD Kabupaten Barru, Barru, 10 Maret 2022.

¹¹BPJS Kesehatan, Peserta BPJS Kesehatan Bisa Klaim Pembelian Obat di Luar Rumah Sakit, <<https://peserta-bpis-kesehatan-bisa-klaim-pembelian-obat-di-luar-rumah-sakit>>, diakses pada tanggal 7 Februari 2022, Pukul 10.00 WITA.

Berdasarkan kasus tersebut mengakibatkan kerugian konsumen, di mana obat merupakan kebutuhan biologis bagi manusia dalam menunjang kesehatan dan keselamatan konsumen. Pasien sebagai konsumen obat-obatan memiliki perlindungan hukum yang berlaku sehingga konsumen berhak untuk mendapat pertanggungjawaban oleh pelanggar hukum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen akibat stok obat yang dibutuhkan pasien habis di RSUD Kabupaten Barru?
2. Bagaimana tanggung jawab RSUD Kabupaten Barru terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen yang membeli obat di luar instalasi farmasi rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian dan penulisan skripsi ini adalah:

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen akibat stok obat yang dibutuhkan pasien habis di RSUD Kabupaten Barru.

2. Untuk mengetahui tanggung jawab RSUD Kabupaten Barru terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen yang membeli obat di luar instalasi farmasi rumah sakit.

D. Kegunaan Penelitian

Selanjutnya penelitian ini juga diharapkan mendatangkan manfaat, antara lain:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Diharapkan sebagai bahan bacaan atau kajian hukum serta berguna untuk menambah dan memperluas ilmu pengetahuan hukum dalam bidang keperdataan. Hasil penelitian ini juga diharapkan memberikan kontribusi dan masukan bagi pelaksanaan di bidang yang sama untuk masa mendatang pada umumnya dan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen akibat stok obat habis di RSUD Kabupaten Barru.
 - b. Untuk mendalami teori-teori yang telah diperoleh selama menjalani kuliah strata satu di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar serta memberikan landasan untuk penelitian lebih lanjut mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat digunakan sebagai bahan referensi kepastakaan dan sebagai bahan informasi kepada peneliti lainnya dalam menyusun suatu karya ilmiah yang ada kaitannya dengan judul tersebut.
- b. Melalui penelitian ini diharapkan pasien sebagai konsumen, dapat mengetahui bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen akibat stok obat habis di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Setelah peneliti melakukan penelusuran terhadap judul dan permasalahan yang sama di Universitas Hasanuddin dan *repository* online beberapa perguruan tinggi di Indonesia, diperoleh hasil bahwa terdapat 3 (tiga) penelitian yang hampir sama dengan penelitian dalam penulisan skripsi ini antara lain:

1. Skripsi Aswad Akbar Siregar, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Medan, Tahun 2020 yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Terkena Virus Corona Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran”.

Penelitian ini mengkaji tentang bagaimana kedudukan pasien yang terkena virus corona, bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit bagi pasien yang terkena virus corona dan bagaimana perlindungan hukum bagi pasien yang terkena virus corona.

Selanjutnya hasil dari penelitian tersebut diketahui bahwa untuk kedudukan pasien yang terkena virus corona adalah sebagai konsumen yang menerima jasa pengobatan atas penyakit yang dideritanya. Oleh sebab itu hak-hak yang diatur untuk konsumen dalam Undang-undang Perlindungan Konsumen berlaku bagi pasien yang terkena virus corona, selain itu hak-hak pasien menurut Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga berlaku bagi pasien yang terkena virus corona. Bahwa pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien yang terkena virus corona berupa memberikan segala hak-hak pasien yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Bahwa perlindungan hukum terhadap pasien yang terkena virus corona berupa memberikan segala hak-hak pasien yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Bahwa perlindungan hukum terhadap pasien yang terkena virus corona berupa lahirnya kebijakan-kebijakan ataupun aturan yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk melindungi masyarakat dan pasien covid-19. Perbedaan fokus kajian antara peneliti dengan penelitian tersebut yaitu, peneliti mengkaji lebih khusus mengenai pasien selaku konsumen akibat stok obat yang dibutuhkan pasien habis di instalasi farmasi rumah sakit, dalam hal itu pasien tersebut pengguna kartu JKN-KIS/BPJS Kesehatan. Peneliti juga memberikan segala hak pasien selaku konsumen yang tidak hanya diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen,

juga Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Apotek.

2. Jurnal Asram A. T. Jadda Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Parepare Tahun 2017 yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan”. Jurnal tersebut merupakan penelitian secara normatif yuridis yang mengkaji tentang perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen. Penelitian ini mengkaji tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan akan membawa risiko pada kesehatan pasien, bahkan sampai menghilangkan nyawa pasien, hukum sering kali tidak dapat melindungi pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Perbedaan fokus kajian antara peneliti dengan penelitian tersebut yaitu, peneliti mengkaji tentang ketersediaan obat di instalasi farmasi rumah sakit merupakan indikator yang sangat penting karena apabila terjadi kekosongan stok obat di instalasi farmasi tentu akan sangat berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien. Sehingga rumah sakit harus memenuhi persyaratan kefarmasian yaitu harus menjamin ketersediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu dan terjangkau.
3. Tesis Abdul Rafik, Mahasiswa Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin Makassar. Tahun 2013 yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat Atas Hak

Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Bima.”

Penelitian ini menggunakan penelitian empiris normatif yang mengkaji tentang bentuk perlindungan hukum bagi pasien jamkesmas atas hak mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Bima dan kewajiban negara dalam pemenuhan hak pasien jamkesmas atas pelayanan kesehatan. Perbedaan fokus kajian antara peneliti dengan penelitian tersebut yaitu, peneliti mengkaji lebih khusus mengenai pasien JKN-KIS dan BPJS Kesehatan selaku konsumen akibat stok obat yang di butuhkan habis di instalasi farmasi rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa meskipun telah ada penelitian sebelumnya yang sama-sama membahas mengenai perlindungan pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan, namun tetap berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Adapun fokus peneliti angkat dari judul skripsi “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Akibat Stok Obat Habis di RSUD Kabupaten Barru” adalah pasien selaku pengguna kartu JKN-KIS/BPJS Kesehatan akibat stok obat yang dibutuhkan pasien habis di instalasi farmasi rumah sakit sehingga pasien mengharuskan untuk membeli di luar instalasi farmasi rumah sakit. Dengan demikian, maka topik penelitian yang peneliti lakukan adalah benar-benar asli dan dapat dipertanggungjawabkan keasliannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen

1. Perlindungan Hukum

a. Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum bagi rakyat merupakan konsep universal, dalam arti dianut dan ditetapkan oleh setiap negara yang mengedepankan diri sebagai negara hukum, seperti disebutkan Paulus E. Lotulung, masing-masing negara mempunyai cara dan mekanismenya sendiri tentang bagaimana mewujudkan perlindungan hukum tersebut, dan juga sampai seberapa jauh perlindungan hukum itu diberikan.¹² Pada prinsipnya perlindungan hukum terhadap masyarakat, bertumpu dan bersumber pada konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat sebagai manusia. Sehingga pengakuan dan perlindungan terhadap hak tersangka sebagai bagian dari hak asasi manusia tanpa membeda-bedakan.

Istilah perlindungan hukum dalam bahasa Inggris dikenal dengan "*Legal Protection*", sedangkan dalam bahasa Belanda dikenal dengan "*Rechts Bescherming*". Secara etimologi perlindungan hukum terdiri dari dua suku kata yakni

¹²Siska Diana Sari, "Perlindungan Hukum Pengguna Klinik Kecantikan Estetika Dalam Perspektif Hak Konstitusional Warga Negara", *Jurnal Pancasila dan Kewarganegaraan*, Universitas PGRI Madiun, Vol. 6, Nomor 2 Oktober 2018, hlm. 143.

perlindungan dan hukum. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia perlindungan diartikan (1) tempat berlindung, (2) hal (perbuatan dan sebagainya), (3) proses, cara, perbuatan melindungi.¹³ Hukum adalah hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia, agar kepentingan manusia terlindungi, dan hukum harus dilaksanakan secara profesional. Artinya perlindungan adalah suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan dengan cara-cara tertentu menurut hukum atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengertian perlindungan hukum menurut Setiono adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum. Perlindungan hukum bertujuan untuk mewujudkan ketertiban dan ketenteraman dalam masyarakat.¹⁴ Menurut Sajipto Raharjo mengemukakan bahwa perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan oleh hukum.¹⁵ Karena sifat dan tujuan hukum menurutnya adalah memberikan perlindungan (pengayoman) kepada masyarakat, yang harus diwujudkan dalam bentuk adanya kepastian hukum. Perlindungan hukum merupakan tindakan bagi yang bersifat preventif dan represif.

¹³Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online, <<http://kbbi.web.id/perlindungan>>, diakses pada tanggal 20 Januari 2022, Pukul 10.00 WITA.

¹⁴Sudastra Nyoman, 2020, *Perlindungan Hukum Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri*, Scopindo, Surabaya, hlm. 8.

¹⁵Satijipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 53.

b. Macam-Macam Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum pada dasarnya merupakan perlindungan hak seorang warga negara, yang dilindungi oleh hukum. Philipus M. Hadjon mengartikan perlindungan hukum sebagai perlindungan harkat, martabat dan pengakuan terhadap hak asasi manusia yang dimiliki oleh subyek hukum. Perlindungan hukum berdasar pada ketentuan hukum yang berlaku di negara tersebut guna mencegah terjadinya kesewenang-wenangan. Philipus M. Hadjon perlindungan hukum dibagi menjadi dua yaitu perlindungan hukum preventif dan represif.¹⁶

1) Perlindungan Hukum Preventif.

Pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa.

2) Perlindungan Hukum Represif.

Perlindungan hukum yang represif bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan atau sengketa yang timbul. Penanganan perlindungan hukum oleh pengadilan umum dan pengadilan administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip kedua yang

¹⁶Roberto Ranto, "Tinjauan Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Dalam Transaksi Jual Beli Melalui Elektronik", Jurnal Ilmu Hukum, Vol.2, Nomor 2 Februari 2019, hlm 149.

mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.¹⁷

Muchsin membedakan perlindungan hukum menjadi dua bagian, yaitu:¹⁸

1) Perlindungan Hukum Preventif.

Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan dalam melakukan suatu kewajiban.

2) Perlindungan Hukum Represif.

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan

¹⁷Achmad Muchsin, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Transaksi Terapeutik", Jurnal Hukum Islam, Vol. 2, Nomor 1 Juni 2016, hlm. 37.

¹⁸Andryawan Perdana, Budi Santoso, dan Dhiana Puspitawati, "Perlindungan Hukum Peserta Program Jaminan Hari Tua Pada Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan Atas Penunggakan Pembayaran Iuran Oleh Pemberi Kerja", Jurnal Ilmiah Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, Vol.6, Nomor 1 Mei 2021, hlm.14.

apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

2. Pasien Sebagai Konsumen

a. Pengertian Pasien sebagai konsumen

Pada umumnya masyarakat berpendapat bahwa seseorang yang menderita suatu penyakit, baik yang dapat dilihat dengan kasat mata maupun tidak di mana orang tersebut kemudian memeriksakan diri kepada ahli kesehatan atau tenaga medis dapat dikatakan sebagai seorang pasien.

Sebelum mengetahui pengertian pasien, akan lebih baik apabila sebelumnya diketahui terlebih dahulu pengertian konsumen. Konsumen merupakan kata yang umum digunakan oleh masyarakat di Indonesia. Hukum positif di Indonesia mulai mengatur definisi konsumen setelah diundangkannya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Pasal 1 angka (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pengertian konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.¹⁹ Konsumen diartikan tidak hanya terbatas pada subjek hukum saja yang disebut orang, akan tetapi

¹⁹Pasal 1 Angka 2, Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

masih ada subjek hukum lain sebagai konsumen akhir yaitu badan hukum yang mengonsumsi barang dan/atau jasa serta tidak untuk diperdagangkan.²⁰ Dalam Kamus Besar Indonesia, konsumen sebagai lawan dari produsen, yakni pemakai barang-barang hasil industri, bahan makanan dan sebagainya.²¹

Lain halnya pendapat Hondius yang menyimpulkan bahwa para ahli hukum pada umumnya sepakat mengartikan konsumen sebagai pemakai terakhir dari benda dan jasa. Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.²² Hukum konsumen adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur hubungan dan masalah penyediaan penggunaan produk (barang atau jasa) antara penyedia dan penggunaannya dalam kehidupan bermasyarakat.

Perlindungan konsumen ialah istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan perlindungan hukum yang dibagikan terhadap konsumen pada usaha mereka guna mencukupi keperluannya dari perihal-perihal yang membuat kerugian

²⁰Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, 2020, *Hukum Perlindungan Konsumen*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 4-5.

²¹Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Online <<https://kbbi-web-id.cdn.ampproject.org/v/s/kbbi.web.id/konsumen.html>>, diakses pada tanggal 20 Januari 2022, Pukul 11.20 WITA.

²²Shidarta, 2000, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, hlm.1.

kepada konsumen tersebut.²³ Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang memberikan jaminan terdapatnya ketetapan hukum guna memberi perlindungan terhadap konsumen. Mengenai tujuan pengembangan serta perlindungan konsumen ialah menambah kesadaran dan martabat konsumen serta secara tidak langsung memotivasi orang melakukan penyelenggaraan aktivitas usaha dengan penuh tanggung jawab.

Berdasarkan beberapa pengertian konsumen yang telah disebutkan, maka konsumen dapat dibedakan menjadi 3 (tiga) menurut batasannya, antara lain:²⁴

- 1) Konsumen komersial (*commercial consumer*), yaitu setiap orang yang mendapatkan barang dan/atau jasa digunakan untuk tujuan tertentu.
- 2) Konsumen antara (*intermediate consumer*), yaitu setiap orang yang mendapatkan barang atau jasa untuk digunakan dengan tujuan membuat barang dan/atau jasa lain atau untuk diperdagangkan.
- 3) Konsumen akhir (*ultimate consumer/end user*), yaitu setiap orang alami yang mendapat dan menggunakan barang dan/atau jasa untuk tujuan memenuhi kebutuhan hidupnya pribadi, keluarga dan atau rumah tangga dan tidak untuk diperdagangkan kembali.

Sedangkan dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang dimaksud konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga,

²³Rosmawati, 2018, *Pokok-pokok Perlindungan Konsumen*, Predana Media Group, Depok, hlm. 17.

²⁴Celina Tri Siwi Kristiyani, 2014, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 25.

orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.²⁵ Perlindungan hukum pasien sebagai konsumen berkaitan dengan adanya jasa yang diberikan oleh tenaga kesehatan, namun sebelumnya perlu diketahui mengenai pengertian jasa. Sebagaimana yang dikemukakan oleh William Stantoa dan Jetzel J. Walker Jasa adalah kegiatan yang dapat diidentifikasi dan tidak berwujud merupakan tujuan penting dari suatu transaksi guna memberikan kepuasan pada konsumen. Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.

Berdasarkan Pasal 1 angka (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.²⁶ Berdasarkan Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan,

²⁵Pasal 1 Angka 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

²⁶Pasal 1 Angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.²⁷

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menderita perawatan medis.²⁸ Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya menderita. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit).²⁹

Manusia sebagai makhluk sosial dalam memenuhi kebutuhannya pasti membutuhkan orang lain, termasuk orang yang sedang sakit. Orang yang sedang sakit (pasien) yang tidak dapat menyembuhkan penyakit yang dideritanya, tidak ada pilihan lain selain meminta pertolongan dari orang yang dapat menyembuhkan penyakitnya, yaitu tenaga kesehatan. 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.³⁰

²⁷Pasal 1 Angka 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

²⁸Ni Luh Gede Yogi Arthani dan Made Emy Andayani Citra, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Yang Mengalami Malpraktik", Jurnal Advokasi, Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati Denpasar, No. 2, Nomor 1 2013, hlm. 211.

²⁹Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, <<http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/index.php>>, diakses pada tanggal 20 Januari 2022, Pukul 11.00 WITA.

³⁰Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

b. Asas dan Tujuan Perlindungan Konsumen

Asas-asas hukum merupakan fondasi suatu undang-undang dan peraturan-peraturan pelaksanaannya. Bila asas dikesampingkan, maka runtuhlah undang-undang itu dan segenap peraturan dan pelaksanaannya.³¹ Asas hukum bersifat abstrak (tidak konkret), sehingga asas hukum itu tidak dituangkan dalam peraturan atau pasal yang konkret. Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan, dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum. Perlindungan diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan 5 (lima) asas yang relevan dalam pembangunan nasional, yaitu:³²

- a) Asas manfaat dimaksudkan untuk mengamankan bahwa segala upaya dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan;
- b) Asas keadilan dimaksudkan agar partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil;
- c) Asas keseimbangan dimaksudkan untuk memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil dan spiritual;
- d) Asas keamanan dan keselamatan konsumen dimaksudkan untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan;

³¹Yusuf Shofie, 2002, *Pelaku Usaha, Konsumen, dan Tindak Pidana Korporasi*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 25.

³²Pasal 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

- e) Asas kepastian hukum dimaksudkan agar pelaku usaha maupun konsumen menaati hukum dan memperoleh keadilan dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen, serta negara menjamin kepastian hukum.

Memerhatikan substansi Pasal 2 Undang-undang Perlindungan Konsumen demikian pula penjelasannya tampak bahwa perumusannya mengacu pada filosofi pembangunan nasional yaitu pembangunan manusia Indonesia seutuhnya yang berlandaskan pada falsafah negara Republik Indonesia.

Kelima asas yang disebutkan dalam pasal tersebut, bila diperhatikan substansinya, dapat dibagi menjadi 3 (tiga) asas yaitu:³³

- a) Asas kemanfaatan yang di dalamnya meliputi asas keamanan dan keselamatan konsumen;
- b) Asas keadilan yang di dalamnya meliputi asas keseimbangan; dan
- c) Asas kepastian hukum.

Asas-asas hukum perlindungan konsumen yang dikelompokkan dalam 3 (tiga) kelompok di atas yaitu asas keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum. dalam hukum ekonomi keadilan disejajarkan dengan asas efisiensi. Asas kepastian hukum yang disejajarkan dengan asas efisiensi karena menurut Hilmawan bahwa: Hukum yang berwibawa berarti hukum yang efisien, di bawah naungan mana seseorang dapat melaksanakan kewajibannya tanpa penyimpangan.

³³Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, 2020, Op.cit., hlm.26.

Adapun tujuan perlindungan konsumen diatur dalam

Pasal 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yaitu:³⁴

- a) Meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
- b) Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
- c) Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;
- d) Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi;
- e) Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha;
- f) Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

Pasal 3 Undang-undang Perlindungan Konsumen ini, merupakan isi pembangunan nasional sebagaimana disebutkan dalam Pasal 2 sebelumnya, karena tujuan perlindungan konsumen yang ada itu merupakan sasaran akhir yang harus dicapai dalam pelaksanaan pembangunan di bidang hukum perlindungan konsumen.

Keenam tujuan khusus perlindungan konsumen yang disebutkan di atas bila dikelompokkan ke dalam tiga tujuan hukum secara umum, maka tujuan hukum untuk mendapatkan keadilan terlihat dalam rumusan c, dan huruf f. Terakhir tujuan khusus yang diarahkan untuk tujuan kepastian hukum terlihat dalam rumusan huruf d. pengelompokan ini tidak berlaku

³⁴Pasal 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

mutlak, oleh karena seperti yang dapat kita lihat dalam rumusan pada huruf a sampai f terdapat tujuan yang dikualifikasi sebagai tujuan ganda.³⁵

c. Hak dan kewajiban Pasien Sebagai Konsumen

Dalam perspektif etika dan hukum kesehatan antara kedua belah pihak, baik masyarakat ataupun pasien dan petugas kesehatan keduanya mempunyai hak dan kewajiban yang saling diakui dan dihormati. Hak-hak pasien harus dihargai oleh setiap petugas kesehatan, dan sebaliknya hak-hak petugas kesehatan juga harus diakui dan dihargai oleh masyarakat sebagai pengguna layanan.³⁶

Untuk menciptakan perlindungan hukum bagi pasien maka para pihak harus memahami hak yang melekat pada pasien. Perlindungan terhadap pasien mendapatkan perhatian yang cukup.³⁷ Dalam hal ini yang dimaksud dengan konsumen adalah pasien.

1) Hak Pasien sebagai Konsumen

Konsumen dan pelaku usaha adalah dua hal yang tidak dapat terpisahkan dalam dunia perdagangan baik barang maupun jasa. Hal itu membuat diperlakukannya pengaturan tegas mengenai hak dan kewajiban dari

³⁵Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, 2020, *Op.cit.*, hlm. 34.

³⁶Soekidjo Notoatmodjo, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 173.

³⁷IDN Times Hyperlocal, *Hak dan Kewajiban Rumah Sakit*, <<http://m.serambinews.com/news/hak-dan-kewajiban-pasien>>, diakses pada tanggal 20 Januari 2022, Pukul 09.20 WITA.

konsumen dan pelaku usaha. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen telah mengatur bahwa perlindungan konsumen bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan konsumen untuk memilih, menentukan sendiri, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen, dan konsumen berhak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa.³⁸ Dalam penjelasan tersebut hak konsumen adalah sebagai berikut:³⁹

- a) Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan jasa;
- b) Hak untuk memperoleh informasi;
- c) Hak untuk memilih;
- d) Hak untuk didengar;
- e) Hak untuk memperoleh kebutuhan hidup;
- f) Hak untuk memperoleh ganti rugi;
- g) Hak untuk memperoleh pendidikan konsumen;
- h) Hak untuk mendapatkan barang sesuai dengan nilai tukar yang diberikannya;
- i) Hak untuk memperoleh lingkungan hidup yang bersih dan sehat;
- j) Hak untuk mendapatkan upaya penyelesaian hukum yang patut.

Pasien dalam hubungannya dengan apoteker di suatu rumah sakit, mempunyai hak-hak dalam pelayanan kesehatan, yaitu:

- a) Memperoleh informasi;
- b) Hak atas rahasia kesehatan;
- c) Hak untuk mendapatkan obat-obatan yang diperlukan untuk penyembuhan penyakitnya baik cara mendapatkan obat dengan resep atau tanpa resep;
- d) Hak untuk memilih apotek;
- e) Hak menolak untuk menerima obat.

³⁸Sudastra, Nyoman, Op.cit., hlm.5.

³⁹Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Dengan demikian, apabila disederhanakan, maka prinsip perlindungan hukum bagi konsumen di Indonesia terdiri atas:⁴⁰

- a. Prinsip perlindungan kesehatan/harta konsumen;
- b. Prinsip perlindungan atas barang dan harga; serta
- c. Prinsip penyelesaian sengketa secara patut.

Prinsip perlindungan konsumen tersebut dimaksudkan untuk mencegah timbulnya kerugian bagi konsumen, dan melindungi konsumen agar tetap memperoleh barang dengan kualitas yang baik, sesuai dengan harga yang dibayarkan, namun mendapatkan penyelesaian sengketa secara patut.⁴¹

2) Kewajiban Pasien sebagai Konsumen

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, maka yang menjadi kewajiban pasien sebagai konsumen, yaitu:⁴²

- a) Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa demi keamanan dan keselamatan;
- b) Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c) Membayar sesuai dengan nilai tukar yang telah disepakati;
- d) Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

⁴⁰Ahmadi Miru, 2017, *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Di Indonesia*, PT. RajaGrafindo, Depok, hlm. 180.

⁴¹Ibid., hlm.181.

⁴²Pasal 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Kewajiban pasien dalam hubungannya dengan apoteker sebagai tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan yaitu:

- a) Kewajiban untuk memberikan informasi kepada apoteker tentang keadaan kesehatannya apabila dianggap perlu, seperti pasien alergi terhadap jenis obat tertentu atau ada kelainan pada fungsi jantungnya;
- b) Kewajiban untuk melaksanakan nasihat yang diberikan apoteker tentang cara penggunaan obat;
- c) Kewajiban untuk membayar harga obat kepada apoteker sesuai harga obat yang telah ditetapkan;
- d) Kewajiban untuk mematuhi peraturan yang berlaku di mana apoteker tersebut melakukan pekerjaan;
- e) Kewajiban untuk berterus terang terjadi masalah dalam hubungannya dengan apoteker.

Kewajiban tersebut agar konsumen sendiri dapat memperoleh hasil yang optimum atas perlindungan dan/atau kepastian hukum bagi dirinya.⁴³ Terdapat prinsip-prinsip mengenai kedudukan konsumen dalam hubungan hukum dengan pelaku usaha.

d. Pelaku Usaha

1) Pengertian Pelaku Usaha

Pelaku usaha adalah setiap perorangan atau badan usaha, baik berbentuk badan maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui

⁴³Abdul Halim Barkatullah, 2019, *Hak-hak Konsumen*, Nusa Mesdia, Bandung, hlm. 35.

penyelenggaraan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.⁴⁴

Penjelasan Pasal 1 angka (3) Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pelaku usaha yang termasuk dalam pengertian ini adalah perusahaan, korporasi, BUMN, koperasi, importir, pedagang, distributor, dan lain-lain. Dilihat dari pengertian pelaku usaha di atas, objek dari hubungan pelaku usaha dan konsumen sekilas hanyalah barang berwujud, sedangkan jasa adalah barang yang tidak berwujud. Tetapi karena pasien juga merupakan konsumen dalam bidang jasa kesehatan, maka tentulah ada pihak yang bertindak sebagai pelaku usaha. Dalam dunia medis, maka pengertian pelaku usaha dibedakan dalam 2 (dua) kategori, yaitu:⁴⁵

- a) Badan usaha dalam hal ini rumah sakit, puskesmas, poliklinik dan institusi pelayanan kesehatan lainnya.
- b) Orang atau perseorangan yaitu tenaga kesehatan.

2) Hak dan kewajiban pelaku usaha

a) Hak pelaku usaha, berdasarkan Pasal 6 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yaitu:⁴⁶

- (1) Hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- (2) Hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad baik;

⁴⁴Pasal 1 Angka 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

⁴⁵Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, 2020, Op.cit., hlm.9.

⁴⁶Pasal 6 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

- (3) Hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
- (4) Hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- (5) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

b) Kewajiban pelaku usaha, berdasarkan Pasal 7

Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yaitu:⁴⁷

- (1) Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
- (2) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
- (3) Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- (4) Menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku;
- (5) Memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan/atau mencoba barang dan/atau tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan;
- (6) Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan konsumen tidak sesuai dengan perjanjian.

B. Prinsip-Prinsip Tanggung Jawab

Tanggung jawab dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah menanggung segala syarat. Bertanggung jawab merupakan kewajiban menanggung, memikul tanggung jawab, menanggung

⁴⁷Ibid., Pasal 7.

segala sesuatu dan menanggung akibatnya.⁴⁸ Dalam *Black Law Dictionary* memuat bahwa terminologi *liability* mempunyai arti luas. Secara etimologis pengertian tanggung jawab atau *liability* disamakan dengan *responsibility*. Tanggung jawab dalam arti *liability* dapat diartikan menanggung segala kerugian akibat perbuatan sendiri atau perbuatan orang lain atau bertindak atas nama orang lain, dan dapat diartikan sebagai kewajiban untuk mengganti kerugian yang diderita. Jika terjadi sesuatu, gugatan perdata dapat diajukan terhadap orang yang dirugikan sesuai dengan hukum nasional. Tanggung jawab dalam arti *responsibility* dapat diartikan sebagai pembagian beban, hasil dari tindakan, atau kewajiban untuk memperbaiki kesalahan yang telah terjadi. Tanggung jawab dalam arti *responsibility* juga memiliki makna harus memikul semua tanggung jawab, apabila terjadi sesuatu hal aparat penegak hukum dapat menyalahkan, mengadili dan menghukumnya dihadapan pengadilan, menerima beban akibat tindakan sendiri atau orang lain.⁴⁹

Berdasarkan hal ini, maka adanya produk barang dan/atau jasa yang cacat bukan merupakan satu-satunya dasar pertanggungjawaban pelaku usaha. Hal ini berarti bahwa tanggung jawab pelaku usaha meliputi segala kerugian yang dialami

⁴⁸Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) online, <<https://kbbi.web.id/tanggungjawab>>, Diakses pada tanggal 20 Januari 2022, Pukul 13.00 WITA.

⁴⁹Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 55.

konsumen.⁵⁰ Menurut Celina Tri Siwi Kristiyanti, prinsip-prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut:⁵¹

1. Prinsip Tanggung Jawab Berdasarkan Kesalahan (*Liability Based on Fault*).

Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*fault liability* atau *liability based on fault*) adalah prinsip yang cukup umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Prinsip ini menyatakan, seseorang baru dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan.

2. Prinsip Praduga Selalu Bertanggung Jawab (*Presumption of Liability*)

Prinsip ini menyatakan, tergugat selalu dianggap bertanggung jawab (*presumption of liability principle*), sampai ia dapat membuktikan ia tidak bersalah jadi beban pembuktian ada pada si tergugat. Dasar pemikiran dari teori pembalikan beban pembuktian adalah seseorang dianggap bersalah, sampai yang bersangkutan dapat membuktikan sebaliknya.

3. Prinsip Praduga Selalu Tidak Bertanggung Jawab (*Presumption of Nonliability*).

Prinsip ini adalah kebalikan dari prinsip kedua. Prinsip praduga tidak selalu bertanggung jawab (*presumption nonliability principle*) hanya dikenal dalam lingkup transaksi konsumen yang sangat

⁵⁰Ibid., hlm.125-126.

⁵¹Celina Tri Siwi Kristiyanti, Op.cit., hlm 9.

terbatas, dan pembatasan demikian secara *common sense* dapat dibenarkan.

4. Prinsip Tanggung Jawab Mutlak (*Strict Liability*).

Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*) sering diidentikkan dengan prinsip tanggung jawab absolut (*absolute liability*). Ada pula para ahli yang membedakan kedua terminologi di atas. Ada pendapat yang mengatakan, *strict liability* adalah prinsip tanggung jawab yang menetapkan kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan. Namun ada pengecualian-pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskan dari tanggung jawab, misalnya keadaan *force majeure*, sebaliknya *absolute liability* adalah prinsip tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualiannya.

5. Prinsip Pembatasan Tanggung Jawab (*Limitation of Liability*).

Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability principle*), prinsip ini oleh pelaku usaha biasanya dicantumkan sebagai klausula eksonerasi dalam perjanjian standar yang dibuatnya.

Pelaku usaha mempunyai tugas dan kewajiban untuk ikut serta menciptakan dan menjaga iklim usaha yang sehat sehingga dapat menunjang pembangunan perekonomian nasional secara keseluruhan. Undang-undang Perlindungan Konsumen bertujuan mengarahkan pelaku usaha selalu beritikad baik dalam melakukan

kegiatannya. Tanggung jawab sebagai pelaku usaha sekurang-kurangnya mencakup dua aspek, yaitu⁵²

1. Bertanggung jawab untuk menciptakan iklim berusaha yang sehat, baik antara sesama pelaku usaha maupun antara pelaku usaha dengan masyarakat konsumen. Ini berarti tugas, kewajiban, dan tanggung jawab setiap pelaku usaha untuk senantiasa mewujudkan iklim berusaha yang sehat.
2. Bertanggung jawab untuk melindungi masyarakat konsumen, baik sendiri-sendiri maupun keseluruhan dari kemungkinan timbulnya kerugian terhadap diri konsumen maupun harta bendanya.

Dengan demikian, dari segi pertanggungjawaban pelaku usaha dibebani dua jenis tanggung jawab, yaitu tanggung jawab publik (pidana) dan tanggung jawab privat (perdata). Pertanggungjawaban publik (pidana) dapat berupa sanksi, sedangkan pertanggungjawaban privat (perdata) diatur dalam Pasal 19 Undang-undang Perlindungan Konsumen. Adapun bentuk tanggung jawab pelaku usaha yang diatur dalam Pasal 19 Undang-undang Perlindungan Konsumen, yaitu:⁵³

1. Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan;
2. Ganti rugi sebagaimana yang dimaksud ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
3. Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi;
4. Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan;

⁵² Gusti Ayu Suamiati, "Perlindungan Hukum Konsumen Pengguna Jalan Tol berbasis Uang Elektronik (E-Money) Dari Perspektif Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen", *Jurnal Ilmu Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Mahasaraswati, Denpasar, Vol.2, Nomor 1 2018, hlm. 229.

⁵³ Pasal 19 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

5. Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

Memperhatikan substansi Pasal 19 dapat diketahui bahwa tanggung jawab pelaku usaha, meliputi:

1. Tanggung jawab ganti kerugian atas kerusakan;
2. Tanggung jawab ganti kerugian atas pencemaran; dan
3. Tanggung jawab ganti kerugian atas kerugian konsumen.

C. Rumah Sakit

Dalam upaya peningkatan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan yang memadai maka pemerintah maupun swasta menyediakan institusi pelayanan kesehatan yang disebut sebagai rumah sakit. Rumah sakit selalu dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kepuasan pasien sesuai standar profesi yang ditetapkan dan juga sesuai dengan kode etik.

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang mempunyai tujuan utama yaitu memberikan pelayanan pada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan. Pendapatan rumah sakit diperoleh dari jumlah pasien yang datang. Rumah sakit dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu rumah sakit milik pemerintah (*government hospital*) dan rumah sakit milik swasta (*privat hospital*). Rumah sakit milik pemerintah didirikan oleh pemerintah sedangkan rumah sakit milik swasta didirikan oleh lembaga atau organisasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁵⁴ Upaya diselegrakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemeliharaan kesehatan (rehabilitasi) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesambungan.

Rumah sakit merupakan badan hukum dan/atau merupakan korporasi yang dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terjadi peristiwa yang merugikan pasien.⁵⁵ Rumah sakit adalah institusi yang memberikan pelayanan jasa kepada pasien dalam rangka meningkatkan kesehatan pasien maupun meringankan sakit dengan pelayanan pengobatan individu.⁵⁶ Menurut WHO:⁵⁷

“hospital are health care institutions that have an organized medical and oother professional staff, and inpatient facilities, and deliver medical, nursing and related services 24 hours per day, 7 days per week”

⁵⁴Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Kefarmasian di Rumah Sakit.

⁵⁵Deo Rambat, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009”, Jurnal Ilmu Hukum, Lex Et Societatis Vol.VIII, Nomor 2 April-Juni 2020, hlm.8

⁵⁶Sabrina M.D. Rondonuwu, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Miskin Berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Saki”,Jurnal Ilmu Hukum, Lex Et Societatis Vol. VI, Nomor 5 Juli 2018, hlm. 42.

⁵⁷Muhammad Purnomo, “Pencapaian Standar Pelayanan Gawat Darurat di RSUD Habibullah Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2014”, Jurnal Kesehatan, University Research Colloquium, Vol.2, Nomor 1 2016, hlm. 145.

Berdasarkan definisi di atas bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang mengelola jasa kedokteran dan perawatan dengan memberikan pelayanan selama 24 jam perhari dan 7 hari dalam satu pekan. Suatu rumah sakit harus memberikan pelayanan secara optimal. Pelayanan kesehatan membutuhkan proses yang cepat karena berkaitan dengan manusia sehingga semakin cepat pelayanan maka akan lebih baik, begitu pula sebaliknya.

Pasal 3 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mencantumkan beberapa tujuan rumah sakit yaitu:⁵⁸

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

2. Tugas dan fungsi Rumah Sakit

- a. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 983/Menkes/SK/XI/1992 tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan. Selain itu rumah sakit juga bertugas memberikan pelayanan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan

⁵⁸Pasal 3 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan.⁵⁹

- b. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 5 menjelaskan fungsi rumah sakit, yaitu:⁶⁰
- 1) Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
 - 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis;
 - 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
 - 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pelayanan kesehatan (medis) merupakan hal penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar pasien sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh pasien sebagai konsumen.

Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan rumah sakit dapat dipandang dari tiga subjek yakni pemakai, penyelenggara dan

⁵⁹Hendrik, 2010, *Etika & Hukum Kesehatan*, Monika Ester, Jakarta, hlm. 38.

⁶⁰Pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

penyandang dana pelayanan kesehatan. Bagi pemakai jasa kesehatan, kualitas pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas menanggapi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahtamahan petugas melayani pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mukhtahir dan/atau otonomi profesi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sedangkan bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, lebih terkait dengan dimensi efisiensi pemakaian sumber daya, kewajaran kesehatan, penyediaan obat yang diperlukan, dan/atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan kesehatan.

3. Kewajiban Rumah Sakit

Adapun kewajiban rumah sakit yaitu:⁶¹

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat atau pasien yang datang ke rumah sakit baik dengan tujuan pengobatan rawat inap maupun pengobatan jalan;
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Pelayanan gawat darurat adalah bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya;

⁶¹Ibid., Pasal 29.

- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu dan miskin, sehingga dapat sangat membantu dalam pengobatan penyakit pasien yang tidak mampu;
- f. Memberikan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/ miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. Menyelenggarakan rekam medis untuk mencatat dan mendokumentasikan semua riwayat pasien selama sakit;
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, lanjut usia;
- j. Melaksanakan sistem rujukan;
- k. Menolak kegiatan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n. Melaksanakan etika rumah sakit;
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bahaya;
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*);
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas dan;
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Selain kewajiban, rumah sakit juga mempunyai hak yang diatur dalam Pasal 30 Undang-Undang Rumah Sakit, yaitu:⁶²

- a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit;

⁶²Ibid., Pasal 30.

- b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan renumerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- g. Mempromosikan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. Mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.

RSUD kabupaten barru memiliki salah satu misi untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna, tidak hanya sebatas pelayanan preventif dan promotif saja melainkan juga memberikan pelayanan secara penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif). Definisi pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Notoatmodjo adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif).⁶³ Sub sistem pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Notoatmodjo yang dimaksud meliputi: Input, proses, output, dampak, umpan balik dan lingkungan. Dalam pelayanan kesehatan tersebut dapat dijelaskan sub sistem pelayanan kesehatan sebagai berikut.⁶⁴

⁶³Balqis Mar'atus Sholehah, "Perlindungan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Oleh Fasilitas Kesehatan BPJS Di Kota Bandung Dihubungkan dengan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional", Jurnal Mahasiswa Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Vol. 4, Nomor 1 Februari 2020, hlm. 43.

⁶⁴Abdul Atsar dan Rani Apriani, 2022, *Buku Ajar Perlindungan Konsumen*, Online, <<https://books.google.co.id>>, diakses pada tanggal 10 Maret 2022, hlm.182-183.

- a. Input merupakan sub elemen yang diperlukan sebagai masukan berfungsinya sistem, dalam penelitian ini inputnya adalah dokter, perawat, bidan, obat-obatan, sarana dan prasarana.
- b. Proses merupakan suatu kegiatan yang berfungsi mengubah masukan sehingga menghasilkan suatu keluaran yang direncanakan. Proses dalam penelitian ini adalah kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit.
- c. Output merupakan hal-hal yang dihasilkan dari proses, dalam penelitian ini outputnya adalah pasien sembuh atau pasien tidak sembuh.
- d. Dampak merupakan akibat yang dihasilkan oleh keluaran setelah beberapa waktu lamanya, dalam penelitian ini dampaknya adalah meningkatnya status kesehatan masyarakat.
- e. Umpan balik merupakan hasil dari proses yang sekaligus sebagai masukan untuk sistem tersebut, umpan balik dalam penelitian ini adalah keluhan-keluhan pasien terhadap pelayanan.
- f. Lingkungan merupakan dunia di luar sistem yang mempengaruhi sistem tersebut. Dalam penelitian ini lingkungannya adalah masyarakat dan instansi rumah sakit tersebut.

Dari penjelasan di atas bahwa obat-obatan sebagai salah satu sub elemen input pelaksanaan pelayanan kesehatan rumah sakit, maka jaminan ketersediaan dan mutunya diatur dalam Pasal 15 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, persyaratan kefarmasian harus menjamin ketersediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau.

Obat adalah bahan tunggal atau ramuan bahan yang berupa bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan

dan kontrasepsi untuk manusia.⁶⁵ Di RSUD Kabupaten Barru pengelolaan obat dilakukan oleh instalasi farmasi rumah. Instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu unit di rumah sakit tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit dan pasien. Instalasi farmasi rumah sakit adalah pelayanan penunjang medis, dibawah pimpinan seorang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, yang bertanggungjawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, penyimpanan perbekalan kesehatan/ sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit, serta pelayanan farmasi klinis. Menurut Kementerian Kesehatan bahwa pengelolaan obat terdiri dari beberapa siklus kegiatan yaitu:⁶⁶

- a. Perencanaan obat;
- b. Pengadaan obat;
- c. Penerimaan obat;
- d. Penyimpanan obat;
- e. Pendistribusian obat.

⁶⁵Pasal 1 Angka 8 Undang-Undang Kesehatan

⁶⁶Rusli, 2016, *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*, Pusdik SDM Kesehatan, Jakarta, hlm. 11.