



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 6 Tahun 2023 Page 3471-3479

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Tanggungjawab Hukum Pidana Pada Pemberian Resep Yang Berakibat *Medication Error* Dalam Pelayanan Kesehatan

Yusuf Daeng^{1✉}, Sunanda Naibaho², Lilia Sarifatamin Damanik^{3✉}, Sri Wahyuninta Tarigan⁴,
Mega Orceka Depera Senja Belantara⁵

Jurusan Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Lancang Kuning

Email: drglilitamin@gmail.com^{3✉}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab hukum pidana yang terkait dengan pemberian resep dalam praktik medis yang berujung pada kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam konteks pelayanan kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan normatif yang melibatkan analisis terhadap berbagai peraturan hukum, putusan pengadilan, doktrin hukum, serta pandangan ahli terkait tanggung jawab pidana dalam kasus-kasus yang melibatkan *medication error* akibat pemberian resep yang tidak tepat. Studi ini menelaah aspek hukum yang berkaitan dengan tindakan medis, fokus pada pemberian resep obat, dan konsekuensi hukumnya jika terjadi *medication error* yang dapat membahayakan pasien. Tinjauan normatif ini mencakup kajian terhadap kode etik profesi medis, peraturan hukum yang mengatur praktik medis, serta pertimbangan hukum yang berkaitan dengan kesalahan dalam pengobatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa dalam konteks hukum pidana, terdapat pertanggungjawaban yang mungkin timbul terhadap praktisi medis dalam kasus *medication error* yang diakibatkan oleh kesalahan dalam pemberian resep. Hal ini memunculkan implikasi terhadap perlindungan hukum bagi pasien yang menjadi korban dari *medication error* serta perlunya peningkatan kesadaran dan kepatuhan terhadap standar praktik medis yang dapat mengurangi risiko kesalahan dalam pemberian resep obat. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam pemahaman terhadap aspek hukum yang relevan dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam konteks tanggung jawab pidana terkait *medication error*. Implikasi dari hasil penelitian ini dapat menjadi landasan bagi pembaharuan kebijakan, peningkatan regulasi, dan kesadaran hukum bagi praktisi medis guna meminimalkan risiko kesalahan dalam praktik pemberian resep obat yang dapat mengakibatkan *medication error*.

Kata Kunci: *Tanggungjawab Pidana, Medication Error, Pelayanan Kesehatan*

Abstract

This research aims to analyze criminal legal responsibility related to prescribing in medical practice which leads to medication errors in the context of health services. The research method used is a normative approach which involves analysis of various legal regulations, court decisions, legal doctrine, as well as expert views regarding criminal liability in cases involving medication errors resulting from inappropriate prescriptions. This study examines the legal aspects related to medical procedures, focusing on prescribing medication, and the legal consequences if a medication error occurs that could harm the patient. This normative review includes a review of the medical profession's code of ethics, legal regulations governing medical practice, as well as legal considerations relating to errors in treatment. The results of the analysis show that in the context of criminal law, there is liability that may arise for medical practitioners in cases of medication errors resulting from errors in prescribing. This has implications for legal protection for patients who are victims of medication errors as well as the need to increase awareness and compliance with medical practice standards that can reduce the risk of errors in prescribing medications. This research contributes to the understanding of relevant legal aspects in health services, especially in the context of criminal liability related to medication errors. The implications of the results of this research can be the basis for policy updates, increased regulations, and legal awareness for medical practitioners in order to minimize the risk of errors in drug prescribing practices that can result in medication errors.

Keywords: *Criminal Responsibility, Medication Error, Health Services*

PENDAHULUAN

Resep adalah permintaan tertulis oleh dokter kepada apoteker untuk menyiapkan dan menyerahkan obat kepada pasien. Terdapat problematika yang telah lama terjadi dan secara terus menerus berlangsung, berupa penulisan resep dokter yang sulit dibaca dan ketidaklengkapan administrasi resep sebagai informasi pengobatan pasien (legalitas). Ini merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan *medication error* dari sebuah pelayanan Kesehatan (Soekidjo Notoatmojo, 2007).

Penggunaan obat merupakan tindakan terapeutik yang sangat penting dalam pengelolaan penderita. Terapi dengan obat biasanya dilakukan dalam bentuk penulisan resep sebagai tindakan terakhir konsultasi penderita dengan dokternya setelah seorang dokter melakukan anamnesis, diagnosis dan prognosis penderita. Oleh karena itu penulis resep (prescriber) maupun pembaca resep (dispenser) harus memahami titik-titik rawan yang terdapat pada penulisan resep. Resep wajib ditulis dengan jelas dan lengkap guna menghindari adanya salah interpretasi antara prescriber dan dispenser dalam mengartikan sebuah resep. Beberapa tahun belakangan ini perhatian mengenai kesalahan pengobatan

(*medication error*) semakin meningkat seiring dengan meningkatnya sikap kritis dari pasien, yang disebabkan oleh pemberian obat yang tidak tepat, dosis yang salah, kemiripan tulisan atau bunyi dari nama obat, kesalahan rute pemakaian dan kesalahan perhitungan dosis. Selain itu penyebab terjadinya *medication error* disebabkan oleh karena terjadinya kesalahan komunikasi dalam hal ini salah interpretasi antara prescriber dengan dispenser dalam "mengartikan resep" yang kemungkinannya disebabkan oleh beberapa hal : tulisan tangan prescriber yang tidak jelas terutama bila ada nama obat yang hampir sama serta keduanya mempunyai rute pemberian obat yang sama pula, penulisan angka desimal dalam resep, penggunaan singkatan yang tidak baku serta penulisan aturan pakai yang tidak lengkap. Selain itu, faktor-faktor yang mempengaruhi ketidaklengkapan resep adalah terburu-burunya dokter saat menulis resep karena waktu yang terbatas, adanya kesibukan dokter atau banyaknya beban pekerjaan, serta human error yang berupa kelalaian melakukan pengecekan ulang karena kurang disiplin, malas, lupa, dan ceroboh.

Mengingat pentingnya semua aspek legal kelengkapan resep, maka dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah resep-resep yang dilayani di apotek telah memenuhi peraturan perundangan yang berlaku, Kejadian yang merugikan pasien (*Medication error*) yang disebabkan oleh pemberian obat (resep) yang tidak sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 merugikan masyarakat dan merupakan perbuatan pidana sesuai dengan ancaman pidana yang terdapat pada Pasal 198 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berbunyi; "Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000 (seratus juta rupiah)". Yang dimaksud dalam Pasal 108 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu; "Praktek 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 (Robert Priharjo, 1995a).

Dari data jurnal di negara-negara maju, permasalahan penulisan resep dokter yang masih manual dan sulit dibaca merupakan masalah yang fatal akibatnya, tulisan tak terbaca sampai saat itu masih merupakan masalah yang signifikan dalam bidang kesehatan. Diperkirakan setiap tahunnya, tulisan tidak dapat terbaca menyebabkan 7000 kematian pertahun.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur (*library research*) (P. Andi, 2012). Jenis pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti di dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan teori dan asas hukum. Penelitian hukum normatif didefinisikan penelitian yang mengacu kepada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan maupun putusan pengadilan. Penelitian hukum normatif bisa juga disebut sebagai penelitian hukum doctrinal (Jonaedi Effendi dan Johnny Ibrahim, 2018).

Prosedur dalam penelitian ini dilaksanakan dengan tahapan-tahapan yaitu mengumpulkan data Pustaka, membaca, mencatat, menelaah, mengumpulkan konsep atau naskah kemudian dilakukan elaborasi dan eksplanasi terhadap data atau teks yang terkumpul berkaitan dengan topik pembahasan utama di dalam penelitian ini. Hal ini sesuai dengan pendapat Zed (2008) yang mengatakan bahwa riset Pustaka tidak hanya sebatas urusan membaca dan mencatat literatur atau buku, melainkan serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data Pustaka, membaca, mencatat serta mengolah suatu bahan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sanksi Pidana Dalam KUHP dan Undang Undang Kesehatan

Hukum pidana menganut asas "Tiada pidana Tanpa Kesalahan", Selanjutnya dalam pasal 2 KUHP disebutkan, "Ketentuan pidana dalam perundang undangan indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di indonesia", perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum indonesia, dapat dimintakan pertanggung-jawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya.

Berdasarkan pada ketentuan ini, profesi dokter tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut. Apalagi seorang dokter dalam pekerjaannya sehari hari selalu berkecimpung dengan perbuatan yang diatur dalam KUHP. Hubungan antara dokter dengan pasien yang lahir dari transaksi terapeutik, selain menyangkut aspek hukum perdata juga menyangkut juga menyangkut aspek hukum pidana, aspek pidana baru timbul apabila dari pelayanan kesehatan yang dilakukan, berakibat atau menyebabkan pasien mati atau menderita cacat sebagaimana diatur dalam ketentuan pasal 359 KUHP. " Barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun." Demikian pula kejadian yang merugikan pasien (*medication error*) yang disebabkan oleh pemberian obat yang tidak sesuai dengan surat keputusan menteri kesehatan RI nomor: 1027/MENKES/SK/IX/2004,

Merugikan masyarakat dan merupakan perbuatan pidana sesuai dengan ancaman pidana yang terdapat pasal 198 Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan: "Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukan praktik kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam pasal 108 dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp.100.000.000 (seratus juta rupiah).

Definisi *Medication Error*

Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 telah disebutkan bahwa apoteker wajib memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*). Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa pengertian *medication error* adalah kejadian yang merugikan pasien, akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan, yang sebetulnya dapat dicegah (J. Guwandi, 2012).

Medication error adalah suatu kesalahan dalam proses pengobatan yang masih berada dalam pengawasan dan tanggung jawab 30 profesi kesehatan, yang terjadi pada pasien atau konsumen yang seharusnya dapat dicegah (Guwandi, 2009).

Medication Error dan Faktor Penyebabnya

Medication error adalah kejadian yang merugikan pasien akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan yang, sebetulnya dapat cegah. kejadian *Medication error* dibagi dalam 4 fase, yaitu fase prescribing, fase transcribing, fase dispensing dan fase administration oleh pasien. *Medication error* yang terjadi pada fase apapun tentu merugikan pasien dan dapat menyebabkan kegagalan terapi, bahkan dapat timbul efek obat yang tidak diharapkan (Rahmawati an Oetari, 2002).

Medication error pada fase prescribing adalah error yang terjadi pada fase penulisan resep. Fase ini meliputi: obat yang diresepkan tidak tepat indikasi, tidak tepat pasien atau kontraindikasi, tidak tepat obat atau ada obat yang tidak ada indikasinya, tidak tepat dosis dan aturan pakai.

Pada fase transcribing, error terjadi pada saat pembacaan resep untuk proses dispensing, antara lain salah membaca resep karena tulisan yang tidak jelas, misalnya LosecR (omeprazole) dibaca LasixR (furosemide), aturan pakai 2 kali sehari 1 tablet terbaca 3 kali sehari 1 tablet. Salah menterjemahkan order pembuatan resep dan signature juga dapat terjadi pada fase ini.

Error pada saat fase dispensing terjadi pada saat penyiapan hingga penyerahan resep oleh petugas apotek. Salah satu penyebab terjadinya error adalah salah dalam mengambil obat dari rak penyimpanan karena kemasan atau nama obat yang mirip atau dapat pula

terjadi karena berdekatan letaknya. Selain itu, salah dalam menghitung jumlah tablet yang akan diracik, ataupun salah dalam pemberian informasi.

Sedangkan *error* pada fase administration adalah error yang terjadi pada proses penggunaan obat. Fase ini dapat melibatkan petugas apotek dan pasien atau keluarganya. Error yang terjadi misalnya pasien salah menggunakan suppositoria yang seharusnya melalui dubur tapi dimakan dengan bubur, salah waktu minum obatnya, yang seharusnya 1 jam sebelum makan tetapi diminum bersama makan (Robert Priharjo, 1995b).

Menurut Cohen dari fase-fase *medication error*, dapat dikemukakan bahwa faktor penyebabnya dapat berupa:

- a. Komunikasi yang buruk, baik secara tertulis (dalam resep) maupun secara lisan (antar pasien, dokter dan apoteker).
- b. Sistem distribusi obat yang kurang mendukung (sistem komputerisasi, sistem penyimpanan obat, dan lain sebagainya).
- c. Sumber daya manusia (kurang pengetahuan, pekerjaan yang berlebihan).
- d. Edukasi kepada pasien kurang.
- e. Peran pasien dan keluarganya kurang.

Resep

Definisi Resep Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/MENKES/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker pengelola apotek untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku (Anonim, 2004). Resep bukanlah sekedar alat bagi pasien untuk mendapatkan obat di apotek melainkan merupakan perwujudan hubungan profesi antara dokter, apotek dan pasien yang berfungsi sebagai alat komunikasi antara profesi dokter dengan mitra seajar apoteker dalam memberikan pelayanan kepada penderita (Remington, 1995). Menurut Undang-Undang yang diperbolehkan menulis resep adalah dokter umum, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter hewan (Joenoos, 2007). Resep dalam arti sempit adalah suatu permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker untuk membuatkan obat dalam bentuk sediaan tertentu dan menyerahkannya kepada penderita.

Resep merupakan perwujudan akhir dari kompetensi, pengetahuan dan keahlian dokter dalam menerapkan pengetahuannya dalam bidang farmakologi dan terapi. Selain sifat-sifat obat yang diberikan dan dikaitkan dengan variabel dari penderita, maka dokter yang menulis resep idealnya perlu pula mengetahui nasib obat dalam tubuh yaitu: penyerapan, distribusi, metabolisme dan ekskresi obat, toksikologi serta penentuan dosis

regimen yang rasional bagi setiap penderita secara individual (Joenoed, 2007). Resep dituliskan diatas suatu kertas resep. Ukuran yang ideal ialah lebar 10-12 cm dan panjang 15-18 cm. Untuk dokumentasi, pemberian obat kepada penderita memang seharusnya dengan resep, permintaan obat melalui telepon hendaknya dihindarkan. Blangko kertas resep hendaknya oleh dokter disimpan di tempat yang aman untuk menghindarkan dicuri untuk disalahgunakan oleh orang yang tidak bertanggungjawab, antara lain dengan menuliskan resep palsu meminta obat bius. Apabila obat di apotek telah diserahkan kepada pasien maka kertas resep harus disimpan, diatur menurut urutan tanggal dan nomor unit pembuatan, serta harus disimpan sekurang-kurangnya selama 3 tahun. Kegunaan hal ini ialah untuk memungkinkan penelusuran kembali bila setelah sekian waktu terjadi sesuatu akibat dari obat yang diberikan. Setelah lewat waktu 3 tahun, resep-resep di apotek harus dimusnahkan dengan membuat proses verbal (berita acara) pemusnahan. Bagian-Bagian Resep Yang Lengkap Resep harus ditulis dengan jelas dan lengkap, supaya dapat memenuhi syarat untuk dibuatkan obatnya di apotek. Sesuai dengan Permenkes Nomor, 1027 /Menkes/SK/IX/2004.

Aspek Legal Kelengkapan Resep Aspek legal dalam menangani resep dan obat yang diberikan dalam resep tercantum dalam Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah. Penekanan adalah pada menjalankan praktek profesi bagi para dokter maupun para apoteker dalam melaksanakan kesehatan bagi masyarakat maupun individu-individu. Khusus menyangkut Undang-Undang serta Peraturan Pemerintah mengenai kesehatan, termasuk kefarmasian, obat dan peresepan obat dapat mengacu pada:

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan.
- b. Peraturan Pemerintah No. 51 Th 2009, Tentang Tenaga Kefarmasian
- c. Peraturan Menteri Kesehatan, No, 1010/MENKES/PER/XI/2008, tentang registrasi obat.
- d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 919/MENKES/PER/X/1993, tentang kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep.
- e. Keputusan Menteri Kesehatan No.924/MENKES/PER/X/1993, tentang Daftar Obat Wajib Apotek No. 2.
- f. Keputusan Menteri Kesehatan No.925/MENKES/PER/X/1993, tentang Daftar Perubahan Golongan Obat No. 1.
- g. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997, tentang Psikotropika, diundangkan di Jakarta tanggal 11 Maret 1997.
- h. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997, tentang Narkotika, diundangkan di Jakarta tanggal 1 September 1997, sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1976.

Sedangkan menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 menyebutkan bahwa pada resep harus mencantumkan:

- a. Nama dan alamat penulis resep, serta nomor ijin praktek.
- b. Tanggal penulisan resep.
- c. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep.
- d. Dibelakang lambang R/ harus ditulis nama setiap obat atau komposisi obat.
- e. Tanda tangan atau paraf penulis resep.
- f. Jenis hewan, nama serta alamat pemiliknya untuk resep dokter hewan.

SIMPULAN

Tanggung jawab pidana disini timbul bila pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan profesional, misalnya kesalahan dalam diagnosis atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan atau perawatan. Dari segi hukum, kesalahan/kelalaian akan selalu berkait dengan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggungjawab apabila dapat menginsafi makna yang kenyataannya dari perbuatannya, dan menginsafi perbuatannya itu tidak dipandang patut dalam pergaulan masyarakat dan mampu untuk menentukan niat/kehendaknya dalam melakukan perbuatan tersebut. Untuk menentukan pertanggungjawaban pidana bagi seorang dokter yang melakukan perbuatan *Medication error*, diperlukan pembuktian adanya unsur-unsur kesalahan, yang dalam hukum pidana dapat berbentuk kesengajaan dan kelalaian. Perbuatan *Medication error* yang dilakukan dengan kesengajaan, tidaklah rumit untuk membuktikannya.

Sehubungan dengan kemampuan bertanggung jawab ini, dalam menentukan bahwa seseorang itu bersalah atau tidak perbuatan yang dilakukan itu merupakan perbuatan yang dilarang oleh undang-undang dan adanya hubungan batin antara pelaku dengan perbuatan yang dilakukan yaitu berupa dolus (kesengajaan) atau culpa (kelalaian/kelupaan) serta tidak adanya alasan pemaaf. Mengenai kelalaian (negligence) mencakup dua hal yaitu karena melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau karena tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat terjadi di bidang hukum pidana, diatur antara lain dalam: 359, 360, 361, 386 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. Ada perbedaan kepentingan antara tindak pidana biasa dengan "tindak pidana medis". Pada tindak pidana yang terutama diperhatikan adalah "akibatnya", sedangkan pada tindak pidana medis adalah "penyebabnya". Walaupun berakibat fatal, tetapi jika tidak ada unsur kelalaian atau

kesalahan maka dokternya tidak dapat dipersalahkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Guwandi. (2009). Pengantar Ilmu Hukum Medik & Bio-etika. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- J. Guwandi. (2012). Dokter, Pasien, dan Hukum. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jonaedi Effendi, & Johnny Ibrahim. (2018). Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris. Kencana.
- M. Zed. (2008). Metode Penelitian Kepustakaan. Yayasan Obor Indonesia.
- P. Andi. (2012). Metode Penelitian Kualitatif dalam Perspektif Rancangan Penelitian. Ar-Ruzz Media.
- Robert Priharjo. (1995a). Teknik Dasar Pemberian Obat bagi Pasien.
- Robert Priharjo. (1995b). Teknik Dasar Pemberian Obat bagi Pasien.
- Soekidjo Notoatmojo. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta.