

TANGGUNG JAWAB DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM PEMBERIAN OBAT (*SELF DISPENSING*) OLEH DOKTER DI PRAKTEK MANDIRI

Naufal Rosar¹⁾, Iriansyah¹⁾, dan Yeni Triana¹⁾

¹⁾Pascasarjana Universitas Lancang Kuning

Email: naufal_rosar@yahoo.co.id



***Abstract:** The practice of independent doctors is basically a first-level health service that provides individual assistance by doctors to patients in the form of medical services. Doctors are authorized to provide drug services based on Law No. 29 of 2004 concerning Medical Practice Article 35 paragraph (1) letters i and j concerning the Law on Medical Practice. Based on this provision, it can be said that doctors can store drugs in permitted quantities and types as well as mix and give drugs to those who practice in remote areas and there are no pharmacies. Doctors are given authority in accordance with the education obtained and their competence. However, the existing regulations are not fully followed by health workers. Non-compliance of health workers with these regulations. There are still many health workers who provide health services outside their authority. It is recommended to the Government and independent medical practice to be committed to and apply the rules and procedures set out in the law on medical practice.*

***Keywords:** Independent Doctor Practice, Doctor's Authority*

Abstrak: Praktik dokter mandiri pada dasarnya merupakan tempat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan bantuan secara individual oleh dokter kepada pasien berupa pelayanan medis. Dokter diberi kewenangan melakukan pelayanan obat berdasarkan Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Pasal 35 ayat (1) huruf i dan j tentang Undang-Undang Praktek Kedokteran. Berdasarkan pada ketentuan ini dapat dikatakan bahwa dokter dapat menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan serta meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang berpraktik di daerah terpencil dan tidak ada apotek. Dokter diberikan kewenangan ini sesuai dengan pendidikan yang diperoleh dan kompetensinya. Namun, Peraturan yang ada tidak sepenuhnya diikuti oleh tenaga kesehatan. Ketidakpatuhan tenaga kesehatan terhadap peraturan tersebut. Tenaga Kesehatan masih banyak yang memberikan pelayanan kesehatan diluar kewenangan. Disarankan kepada Pemerintah dan praktek dokter mandiri agar perlu berkomitmen dan menerapkan aturan dan prosedur yang telah ditetapkan di dalam undang-undang praktek kedokteran.

Kata Kunci: Praktik Dokter Mandiri, Kewenangan Dokter

Pendahuluan

Praktik dokter mandiri pada dasarnya merupakan tempat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan bantuan secara individual oleh dokter kepada pasien berupa pelayanan medis. Apabila seseorang datang kepada dokter untuk memanfaatkan pelayanan medis yang tersedia, maka terjadi hubungan hukum antara dokter dan pasien yang disebut transaksi terapeutik. Dokter diberi kewenangan melakukan pelayanan obat berdasarkan Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Pasal 35 ayat (1) huruf i dan j tentang Undang-Undang Praktek Kedokteran. Berdasarkan pada ketentuan ini dapat dikatakan bahwa dokter dapat menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan serta meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang berpraktik di daerah terpencil dan tidak ada apotek. Dokter diberikan kewenangan ini sesuai dengan pendidikan yang diperoleh dan kompetensinya.

Peraturan yang ada tidak sepenuhnya diikuti oleh tenaga kesehatan. Ketidapatuhan tenaga kesehatan terhadap peraturan tersebut. Tenaga Kesehatan masih banyak yang memberikan pelayanan kesehatan diluar kewenangan profesinya salah satunya adalah memberi pelayanan obat kepada pasien yang seharusnya merupakan kewenangan dari tenaga kefarmasian, diantaranya praktik dokter mandiri yang masih ada melakukan dispensing, yaitu memberikan pelayanan obat kepada pasien tanpa menggunakan tenaga kefarmasian.

Dispensing oleh dokter praktik mandiri berpotensi mengakibatkan kerugian pasien. Keinginan dan faktor tertentu dapat mempengaruhi dokter dalam memberikan obat kepada pasien. Penggunaan obat yang tidak rasional dengan jumlah obat yang banyak (polifarmasi), justru membuat pemborosan dana, kurangnya informasi efek samping atau interaksi obat yang dikonsumsi pasien akan menimbulkan masalah terhadap proses penyembuhan pasien. Hal ini dapat mengakibatkan ada informasi obat yang tidak tersampaikan ke pasien. Praktik dispensing akan mengakibatkan pasien kehilangan haknya untuk mendapatkan informasi dan asuhan kefarmasian yang berperan dalam pencegahan kesalahangunaan obat (drug misuse), penggunaan obat yang berlebih (drug overuse), penyalahgunaan obat (drug abuse), dan efek-efek obat yang tidak diinginkan.

Dispensing oleh dokter yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku merupakan suatu pelanggaran secara hukum yang telah menyalahi moral atau etika di dunia farmasi maupun kedokteran itu sendiri. Leenen dalam Titik Triwulan Tutik menyatakan bahwa “dokter yang tidak memenuhi unsur-unsur standar profesi kedokteran berarti melakukan suatu kesalahan profesi”.

Contoh Kasus Misran yang merupakan seorang perawat di Kuala Samboja Kalimantan Timur terkena tuduhan telah memberikan pelayanan kesehatan dan pengobatan dengan menggunakan obat daftar G yaitu obat keras terbatas, yang seharusnya diperoleh dari apotek melalui resep dokter, misalnya antibiotik atau anti nyeri.⁴ Sanksi yang telah diberikan kepada Misran berdasarkan pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 1992 Tentang Kesehatan yang digantikan dengan Undang-Undang Kesehatan Tahun 2009 yaitu Pasal 198 berupa sanksi pidana dengan denda. Misran dijatuhi hukuman penjara oleh pengadilan Misran dipenjara selama 3 bulan, namun pada pengadilan Tinggi Hakim memenangkan Misran. Kemudian Misran melakukan gugatan balik terhadap Pasal 108 Undang-Undang Kesehatan kepada Mahkamah Konstitusi, karena pasal tersebut sangat membatasi secara tegas kewenangan tenaga kesehatan lainnya ketika tidak ada tenaga kefarmasian.

Contoh Kasus tenaga kesehatan di Kuala Samboja Kalimantan Timur terkena tuduhan telah memberikan pelayanan kesehatan dan pengobatan dengan menggunakan obat daftar G yaitu obat keras terbatas, yang seharusnya diperoleh dari apotek melalui resep dokter, misalnya antibiotik atau anti nyeri.

Mahkamah Konstitusi (MK) mengeluarkan Putusan Mahkamah Konstitusi 12/PUU-VIII/2010 Tentang Pasal 108 Undang-Undang Kesehatan, disebutkan: “Pasal 108 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063 sepanjang kalimat, “... harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan” bertentangan dengan UUD 1945 sepanjang tidak dimaknai bahwa tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kefarmasian, dan dalam hal tidak ada tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan tertentu dapat melakukan praktik kefarmasian secara terbatas, antara lain, dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat yang melakukan tugasnya dalam keadaan darurat yang mengancam keselamatan jiwa dan diperlukan tindakan medis segera untuk menyelamatkan pasien.” Keputusan MK tersebut seolah memberikan kesempatan bagi para dokter untuk melakukan dispensing yang memiliki pengetahuan tentang obat. Namun ketentuan ini sudah jelas membatasi bahwa tenaga kesehatan boleh melakukan pelayanan obat jika tidak ada tenaga kefarmasian. Dan ketentuan lain yang sudah ada dapat menjadi pebandingan dan sekaligus alat kontrol untuk melindungi kepentingan masyarakat dari perbuatan-perbuatan yang tidak profesional.

Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang menyatakan bahwa :“Kewenangan dokter atau dokter gigi adalah meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, hanya bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.” Jelas dikatakan bahwa pemberian obat sendiri oleh dokter (*self Dispensing*) dengan jarak yang dekat dengan apotek merupakan hal yang dilarang. pemerintah sudah membuat peraturan yang menyatakan dokter hanya boleh memberikan obat apabila tempat praktiknya terpencil atau jauh dari apotek, kenyataannya pada masa sekarang walaupun apotek tidak sejauh itu para dokter banyak yang melakukan *self dispensing*. Dalam Undang Undang Kesehatan No 23 Tahun 1992 bahwa: Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.

Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa tugas dokter hanya mendiagnosa dan melakukan terapi obat pasien dalam bentuk resep obat yang harus ditebus di apotek yang diberikan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian. Namun, dokter boleh memberikan obat kepada pasien secara langsung berupa injeksi atau apabila kondisi pasien gawat darurat dan harus segera membutuhkan obat.

Tujuan penelitian:

- a. Untuk menganalisis bagaimanakah pertanggungjawaban hukum pemberian obat (*dispensing* obat) oleh dokter dipraktek mandiri di Indonesia.
- b. Untuk menganalisis bagaimanakah akibat hukum terhadap tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pemberian obat (*dispensing* obat) oleh dokter dipraktek mandiri?

Teori yang digunakan pada penelitian ini yaitu Grand theory pada penelitian ini adalah teori tanggung jawab. Menurut Hans Kelsen dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa: “seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan. Middley theory pada penelitian ini adalah teori perlindungan hukum. Gagasan *Roscoe Pound* mengenai fungsi hukum bertolak dari pengertiannya tentang hukum. Bagi Pound,

hukum bukan saja sekumpulan sistem peraturan, doktrin, dan kaidah atau azas-azas, yang dibuat dan diumumkan oleh badan yang berwenang, tetapi juga proses-proses yang mewujudkan hukum itu secara nyata melalui penggunaan kekuasaan. Berdasarkan pengertian hukum seperti itu, Pound mengemukakan gagasannya mengenai fungsi hukum sebagai alat rekayasa sosial (*social engineering*). Dan *applied theory* pada penelitian ini adalah teori penyelesaian sengketa. Dari berbagai penelitian yang dilakukan ternyata masalah penyampaian informasi oleh dokter kepada pasien mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan pelaksanaan pengobatan, terutama dari pihak pasien. Menurut Maslow dan Cherry informasi memberi peluang pada penerima untuk memilih tindakan di antara berbagai alternatif yang ada. Selain penyampaian informasi yang kurang sehingga menyebabkan ketidakpuasan pasien terhadap upaya pengobatan terhadap dirinya, juga tidak tertutup kemungkinan penyebab kerugian yang diderita pasien disebabkan adanya kelalaian dokter terhadap kewajiban-kewajibannya sebagai seorang profesional, dalam hal ini dokter bertindak tidak sesuai dengan standar profesi medik.

Metode Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan penulis bersifat penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang berdasarkan pada kaidah hukum yang berlaku, dalam hal ini penelitian dilakukan terhadap tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pemberian obat (*dispensing obat*) oleh dokter dipraktek mandiri. Pendekatan penelitian yang digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian adalah Pendekatan Peraturan Perundang-undangan (*Statute Approach*) adalah pendekatan yang digunakan untuk menelaah seluruh peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan atau isu hukum yang dihadapi dan juga Pendekatan Kasus (*Case Approach*) adalah pendekatan yang digunakan untuk menelaah kasus-kasus yang berkaitan dengan isu hukum yang dihadapi. Kasus-kasus yang ditelaah merupakan kasus dari putusan pengadilan berkekuatan hukum tetap terkait dengan permasalahan penelitian. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian hukum normatif hanya digunakan teknik studi dokumenter/studi kepustakaan, yaitu dengan metode melakukan pengumpulan data-data literature yang terdapat pada kajian kepustakaan yang nantinya akan dikorelasikan dengan permasalahan yang akan diteliti. Dan juga wawancara secara nonstruktur yang berfungsi sebagai penunjang bukan sebagai alat untuk mendapatkan data primer. Penarikan kesimpulan menggunakan logika berpikir deduktif, yaitu penalaran (hukum) yang berlaku umum pada kasus individual dan konkrit (persoalan hukum faktual yang konkrit) yang dihadapi.

Hasil dan Pembahasan

Tanggung jawab dokter secara khusus untuk di gugat secara perdata atas dasar perbuatan melawan hukum terdapat di Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 58 ayat (1) yang berbunyi sebagai berikut: "Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya". Ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 58 ayat (1) dalam merupakan aturan khusus (*lex specialis*) dari ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1365 yang merupakan aturan umum (*lex generalis*). Perbuatan melawan hukum secara umum di atur dalam Kitab Undang-Undang Perdata. Dasar dari ganti rugi karena perbuatan melawan hukum secara umum ada di Kitab Undang-Undang Perdata Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Perdata menyebutkan sebagai berikut: "Tiap perbuatan melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut".

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1365 di atas sangat jelas bahwa setiap perbuatan yang dilakukan oleh orang dan perbuatan itu menimbulkan kerugian pada orang lain maka diwajibkan mengganti sesuai dengan kerugian yang dialami oleh orang yang dirugikan tersebut. Dokter sebagai tenaga medis tentu saja tidak bisa luput dari suatu perbuatan yang rutin dilakukan dalam rangka melaksanakan terapi kepada pasien, dalam hal ini apabila perbuatannya selama menangani pasien dinilai merugikan pasien maka dokter harus mengganti kerugian sebesar kerugian yang dialami pasien. tanggung jawab mengandung unsur-unsur sebagai berikut yaitu kecakapan, beban kewajiban dan perbuatan. Seseorang dikatakan cakap jika sudah dewasa dan sehat pikirannya, untuk badan hukum dikatakan cakap jika dinyatakan tidak dalam keadaan pailit oleh putusan pengadilan.⁴

Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa tugas dokter hanya mendiagnosa dan melakukan terapi obat pasien dalam bentuk resep obat yang harus ditebus di apotek yang diberikan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian. Namun, dokter boleh memberikan obat kepada pasien secara langsung berupa injeksi atau apabila kondisi pasien gawat darurat dan harus segera membutuhkan obat. Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang menyatakan bahwa :“Kewenangan dokter atau dokter gigi adalah meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, hanya bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.” Jelas dikatakan bahwa pemberian obat sendiri oleh dokter (*self Dispensing*) dengan jarak yang dekat dengan apotek merupakan hal yang dilarang. pemerintah sudah membuat peraturan yang menyatakan dokter hanya boleh memberikan obat apabila tempat praktiknya tepencil atau jauh dari apotek, kenyataannya pada masa sekarang walaupun apotek tidak sejauh itu para dokter banyak yang melakukan *self dispensing*. Dalam Undang Undang Kesehatan No 23 Tahun 1992 bahwa: Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Keputusan MK tersebut seolah memberikan kesempatan bagi para dokter untuk melakukan dispensing yang memiliki pengetahuan tentang obat. Namun ketentuan ini sudah jelas membatasi bahwa tenaga kesehatan boleh melakukan pelayanan obat jika tidak ada tenaga kefarmasian. Dan ketentuan lain yang sudah ada dapat menjadi pebandingan dan sekaligus alat kontrol untuk melindungi kepentingan masyarakat dari perbuatan-perbuatan yang tidak professional.⁶

Simpulan

Pertanggungjawaban hukum pemberian obat (*dispensing obat*) oleh dokter dipraktek mandiri di Indonesia Tanggung jawab dokter secara khusus untuk di gugat secara perdata atas dasar perbuatan melawan hukum terdapat di Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 58 ayat (1) yang berbunyi sebagai berikut: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”. Ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 58 ayat (1) dalam merupakan aturan khusus (*lex specialis*) dari ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Pasal 1365 yang merupakan aturan umum (*lex generalis*). Perbuatan malawan hukum secara umum di atur dalam Kitab Undang-Undang Perdata. Dasar dari ganti rugi karena perbuatan melawan hukum secara umum ada di Kitab Undang-Undang Perdata Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Perdata menyebutkan sebagai berikut: “Tiap perbuatan melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut

Adapun akibat hukum terhadap tanggung jawab dokter terhadap pasien dalam pemberian obat (dispensing obat) oleh dokter dipraktek mandiri berdasarkan Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang menyatakan bahwa :“Kewenangan dokter atau dokter gigi adalah meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, hanya bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.” Jelas dikatakan bahwa pemberian obat sendiri oleh dokter (*self Dispensing*) dengan jarak yang dekat dengan apotek merupakan hal yang dilarang.

Daftar Pustaka

- [1] Komalawati, Veronika. Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik, PT. CitraBuana, Jakarta, tahun 2009 Hal. 1.
- [2] Syahrul Machmud, Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm. 60-61
- [3] Hakim, Lukman. Farmakokinetik Klinik, Yogyakarta: Bursa Ilmu, tahun 2015 hal. 242.
- [4] Machmud, Syahrul. Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik, Karya Putra Darwati, Bandung, tahun 2012, hlm. 60-61
- [5] Haryani, Safitri. Sengketa Medik (Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien, Diadit Media, Jakarta 2005, hal. 76-77
- [6] Muntaha, Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapus Pidana, Cet. pertama, Sinar Grafika, Jakarta, 2017, hlm. 73.