

**TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEK TERHADAP BISNIS
PENJUALAN OBAT KERAS TANPA RESEP DOKTER MERUJUK
PADA PERMENKES No. 9 TAHUN 2017 TENTANG APOTEK****Sulasno¹, Hendro Supriyanto²**[sulasno1971@gmail.com¹](mailto:sulasno1971@gmail.com)**Universitas Serang Raya**

Abstrak: Praktek pelayanan obat keras tanpa resep dokter di masyarakat, masih terdapat pelanggaran peraturan perundang-undangan yang terjadi di masyarakat dalam hal pendistribusiannya, tetapi hingga saat ini praktek tersebut nyatanya masih sering terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tanggung jawab hukum apotek terhadap penjualan obat keras tanpa resep dokter merujuk Permenkes Nomor 9 tahun 2017 tentang apotek di Kabupaten Lebak dan untuk mengetahui pengawasan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak terhadap obat yang memiliki izin edar. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan pendekatan yuridis normatif dan pengumpulan data berupa data primer, data sekunder dan data tersier. Adapun analisa data dengan deskriptif analitis. Berdasarkan hasil penelitian bahwa tanggung jawab hukum apotek untuk memberikan obat yang sesuai dengan resep dokter dan memastikan obat tersebut dalam kondisi baik, layak dan aman dikonsumsi sehingga tidak mengancam keselamatan pasien atau konsumen, jika terjadi kesalahan dalam pemberian obat yang mengakibatkan kerugian bagi pasien atau konsumen, apotek bertanggung jawab untuk mengganti rugi berdasarkan undang-undang kesehatan nomor 17 tahun 2023. Dalam menjalankan tugas sebagai pelaksana pengawasan obat keras Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, memiliki dua tugas pengawasan yang terdiri dari pengawasan Preventif dan Represif.

Kata Kunci: Tanggung Jawab, Hukum, Apotek.

ABSTRACT

The practice of hard drug services without a doctor's prescription in the community, there are still violations of laws and regulations that occur in the community in terms of its distribution, but until now this practice is still frequent. This study aims to find out the legal responsibility of pharmacies for the sale of hard drugs without a doctor's prescription referring to the Minister of Health Regulation Number 9 of 2017 concerning pharmacies in Lebak Regency and to find out the supervision carried out by the Lebak Regency Health Office on drugs that have a distribution permit. This study uses a qualitative method, with a normative juridical approach and data collection in the form of primary data, secondary data and tersier data. The data analysis is descriptive analytical. Based on the results of the study, it is the legal responsibility of pharmacies to provide drugs that are in accordance with the doctor's prescription and ensure that the drugs are in good condition, feasible and safe to consume so that they do not threaten the safety of patients or consumers, if there is an error in the administration of drugs that result in losses for patients or consumers, pharmacies are responsible for making up for losses based on health law number 17 of 2023. In carrying out its duties as the executor of hard drug supervision, the Lebak Regency Health Office has two supervisory duties consisting of Preventive and Repressive supervision

Keywords: Responsibility, Legal, Pharmacy

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan faktor utama bagi setiap manusia untuk menjaga keberlangsungan kehidupan didunia, kesehatan sangat besar manfaatnya bagi setiap orang, kegiatan yang meliputi faktor situasional dapat tercapai dengan baik apabila didalam prosesnya kesehatan dapat terus terjaga.(Basuki, 2020) Pembangunan kesehatan di Kabupaten Lebak yang berada di propinsi Banten ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian, pembangunan kesehatan menjadi upaya pokok yang dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang pada akhirnya mendukung percepatan pencapaian sasaran pembangunan nasional. Guna merealisasikan pencapaian target pembangunan kesehatan, maka diluncurkan program-program yang bersifat internal kesehatan maupun lintas sektor antara lain mengenai penyediaan infrastruktur kesehatan, tenaga kesehatan, dan obat-obatan .(Dinkes Kabupaten Lebak, 2022:12)

Adapun infrastruktur kesehatan yang berada di Kabupaten Lebak-Banten terdiri dari infrastruktur kesehatan fisik dan infrastruktur kesehatan non fisik. Infrastruktur fisik kesehatan meliputi bangunan rumah sakit, Puskesmas, Klinik, Apotek, Farmasi, jalan raya, bandara dan sebagainya. Sedangkan infrastruktur kesehatan nonfisik adalah ketersediaan tenaga medis di fasilitas kesehatan. Selain pemerintah sebagai regulator dan pelaksana dalam menyediakan fasilitas kesehatan, pihak swasta juga berperan sebagai pelaksana dalam menyediakan fasilitas layanan kesehatan. Upaya kesehatan diselenggarakan oleh pemerintah (termasuk TNI dan POLRI), pemerintah daerah provinsi/ kabupaten/ kota, dan kalangan swasta melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, dan pemulihan kesehatan, di fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayan kesehatan di Kab. Lebak bertujuan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan masyarakat Kab. Lebak. Fasilitas tersebut dapat dipilah menurut jumlah, jenis, maupun kepemilikannya. Jenis fasilitas dan jumlah pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang ada di Kab. Lebak dapat dilihat dalam table berikut.(Dinkes Kabupaten Lebak, 2022:15) Sedangkan, Saat ini persebaran apoteker masih terkonsentrasi di kota-kota besar, namun beberapa tahun terakhir terjadi penambahan jumlah yang cukup signifikan di luar pulau jawa. Pertumbuhan profesi apoteker sekitar 8-10% pertahun. Ikatan Apoteker Indonesia telah mengusulkan target rasio sebesar 0,8-1 apoteker per 1000 penduduk, angka DEA sebesar 0,9 apoteker per 1000 penduduk dinilai cukup rasional disepakati dengan OP dan kolegium bahwa target rasio adalah 0,9 apoteker per 1000 penduduk sampai tahun 2029.(Kemenkes, 2023)

Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraar upaya kesehatan harus memperhatikan fungsi sosial, nilai, dar norma agama, sosial budaya, moral, dan etika profesi. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab meningkatkan dan mengembangkan upaya kesehatan. Upaya kesehatan ini sekurang- kurangnya memenuhi kebutuhan kesehatan dasar masyarakat. Peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan dilakukan berdasarkan pengkajian dan penelitian. Sedangkan ketentuan mengenai peningkatan dan pengembangan upaya kesehatan dilaksanakan melalui kerja sama antar pemerintah dan antar lintas sektor. Peningkatan derajat kesehatan pada mulanya menitik beratkan pada kegiatan penyembuhan penderita dan kemudian berkembang kearah keterkaitan upaya kesehatan yang menyeluruh yang terdiri dari upaya peningkatan Kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). (Asyhadie, 2017:46) Berdasarkan hal tersebut, maka salah satu bentuk yang dapat dilakukan untuk mewujudkan peningkatan derajat kesehatan adalah melalui pemberian obat

Oleh karena itu, prinsip non-diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan harus dilaksanakan untuk setiap kegiatan dan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang mana hal tersebut sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Upaya pelayanan kesehatan, ketersediaan obat dalam jenis yang lengkap, jumlah yang cukup, terjamin khasiatnya, aman, efektif dan bermutu, dengan harga terjangkau serta mudah diakses adalah sasaran yang harus dicapai. Dewasa ini kebutuhan obat di kalangan masyarakat semakin meningkat hal ini menyebabkan masyarakat membeli obat secara mandiri ke Apotek atau warung kelontong terdekat tanpa resep dokter. Lemahnya pengawasan yang diterapkan di negara Indonesia berakibat pada mudahnya pasien atau konsumen mendapatkan obat di Apotek tanpa menggunakan resep dokter. Hal ini dapat dipengaruhi karena rendahnya pemahaman serta pengetahuan pengelola Apotek dalam menjalankan tugasnya sehingga berlaku demikian.(Rokhman dkk., 2017;25) Sesuai Permenkes 35/2014, Apoteker di Apotek juga dapat melayani Obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan Obat non Resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan Obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai. Apoteker dapat menyerahkan obat keras, narkotika dan psikotropika kepada masyarakat atas resep dari dokter sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (PP 51/2009)

Regulasi yang berlaku diabaikan akibat dari rendahnya pemahaman serta pengetahuan tersebut, yakni Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Ketidakpatuhan terhadap regulasi tersebut disebabkan karena belum melekatnya budaya hukum dalam tiap individu. Adanya ketidakpatuhan mengisyaratkan pula lemahnya kewibawaan hukum yang mana hukum tidak memperoleh dukungan yang semestinya dari kaidah-kaidah sosial lainnya dan juga terciptanya ideologi atau nilai-nilai baru yang dipahami oleh masyarakat.(Eko Prabowo, 2022;44) Akan tetapi dengan melihat kondisi faktual saat ini, fenomena penyimpangan dari peredaran obat keras di masyarakat begitu menjamur. Apotek sebagai salah satu sarana pelayanan obat keras secara legal diduga banyak melakukan pelayanan obat keras secara ilegal dalam bentuk pelayanan obat keras tanpa dasar resep dokter.(I Kadek dkk., 2022:78)

Obat tanpa resep dokter terdiri atas obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotik. Obat tersebut merupakan jenis kategori obat-obatan yang dijual bebas dan dapat diperoleh langsung tanpa resep dokter. Obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Obat Bebas dapat dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, namun mempunyai peringatan khusus saat menggunakannya.(Astari dkk., 2018:89) Untuk dapat menjamin suatu penyelenggaraan perlindungan konsumen, maka Negara menuangkan perlindungan konsumen dalam suatu produk hukum. Hal ini penting karena hanya hukum yang memiliki kekuatan untuk memaksa pelaku usaha untuk menaatinya, dan juga hukum memiliki sanksi yang tegas. Atas persetujuan bersama antara Presiden Republik Indonesia dengan Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia (DPR), maka diundangkanlah suatu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK).

Dalam UUPK tersebut tidak saja dimaksudkan untuk melindungi hak-hak konsumen dari tindakan sewenang-wenang para pelaku usaha, melainkan juga dimaksudkan untuk menciptakan iklim usaha yang sehat dan mendorong pelaku usaha menghasilkan produk barang dan/atau jasa yang berkualitas.(Novrialdy, 2017;89) Khusus di bidang obat-obatan, didorong oleh berkembangnya kualitas dan kuantitas penyakit, maka aspek kehalalan sering kurang mendapat perhatian. Khususnya perihal pengawasan obat-obatan yang ada di Indonesia yang beredar di masyarakat masih kurang, oleh karenanya pemerintah

bersama lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat, dituntut lebih aktif lagi dalam proses pengawasan. Juga terkait kehalalan produk sampai dengan keamanan pemakaian oleh konsumen.(Ismail, 2016:91) Tanggung jawab apotek (Ardiyansyah, 2020) berorientasi pada obat dan pasien, hal ini didasarkan pada filosofi Pharmaceutical Care. Dengan demikian, maka dapat terlihat bahwa Apoteker perlu dilindungi secara hukum. Apoteker sebagai tenaga kefarmasian dalam melaksanakan tugasnya harus berdasarkan pada kode etik dengan standar pelayanan kefarmasian yang diatur dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/SK/I X/2004 tentang Standar Kefarmasian Di Apotek. Praktek pelayanan obat keras tanpa resep dokter di masyarakat, penulis menduga bahwa ada pelanggaran peraturan perundang-undangan yang terjadi di masyarakat dalam hal pendistribusiannya, tetapi hingga saat ini praktek tersebut nyatanya masih sering terjadi. Dimana peran serta pengawasan dan penegakan hukum yang dilaksanakan pemerintah belum efisien dalam meminimalkan penyimpangan ini..

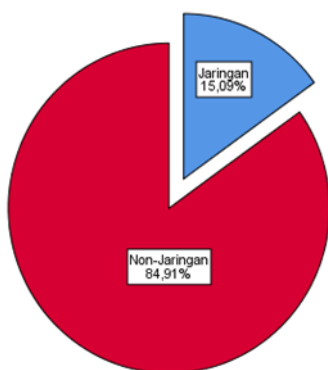
METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Jenis penelitian ini pendekatan yuridis empiris yang menganalisis dengan menggunakan peraturan perundang-undangan. Bahan hukum yang dipergunakan penelitian ini, menggunakan bahan hukum data primer, bahan hukum data sekunder dan bahan hukum tersier. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer berupa data yang diambil langsung dari responden atau narasumber pengamatan langsung pada objek penelitian, dan juga menggunakan data sekunder diantaranya data-data atau dokumen-dokumen pendukung yang dibutuhkan oleh peneliti untuk melengkapi data-data yang dibutuhkan. Sumber data diantaranya responden para pelaku usaha apotik di Kabupaten Lebak Dan juga literatur data-data kepustakaan berdasarkan text book yang berkaitan dengan penelitian dalam penyusunan tulisan ini. Adapun analisa data dengan deskriptif analitis.

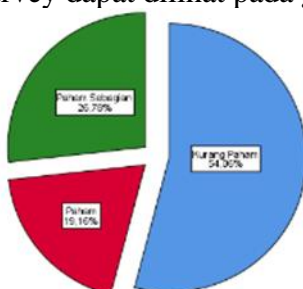
HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tanggung Jawab Hukum Apotek Terhadap Penjualan Obat Keras Tanpa Resep Dokter Menurut Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotek di Kabupaten Lebak

Kabupaten Lebak merupakan sebuah kabupaten yang terletak di Provinsi Banten, Indonesia. Ibu kota kabupaten ini terletak di Kecamatan Rangkasbitung. Kabupaten Lebak merupakan kabupaten paling luas di Provinsi Banten dan juga terluas kelima di Pulau Jawa. Jumlah penduduk Kabupaten Lebak pada akhir tahun 2023 tercatat 1.494.976 jiwa. Kabupaten Lebak juga biasa disebut Rangkasbitung saja oleh masyarakat setempat karena merepresentasikan Ibu Kota Kabupaten yang menjadi jalur utama Commuter Line terintegrasi ke Jabodetabek dan jalur kereta api Jakarta-Merak. Jumlah apotek yang tersebar di Kabupaten Lebak sebanyak 52 apotek berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak. Kementerian Kesehatan melalui dinas kesehatan kabupaten bersama Balai Pengawas Obat dan Makanan di Serang telah melakukan pengawasan terhadap apotek di wilayah tersebut, karena diketahui apotek di daerah tersebut masih ada saja obat keras tanpa resep. Dalam hal ini peneliti melakukan penilaian terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang diberikan pada saat simulasi pasien serta melakukan pemeriksaan kehadiran apoteker. Pada penelitian ini juga, dimasukkan kategori karakteristik apotek tersebut merupakan apotek jaringan atau non jaringan.



Dari diagram diketahui bahwa terdapat 6 (Enam) apotek jaringan atau sebanyak 15,09% dari total 52 apotek dan 46 apotek non jaringan atau sebanyak 84,91% dari total 52 apotek di Kabupaten Lebak dan dapat ditarik Kesimpulan bawasan nya apotek jaringan lebih sedikit melakukan penjualan obat tanpa resep disbanding apotek non jaringan. Bahwa salah satu penyebab rendahnya standar apoteker dalam menjalankan praktek kefarmasian di apotek merupakan permasalahan pemahaman apoteker terhadap Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku di negara kesatuan Indonesia karena itu dalam penelitian ini diteliti tingkat pemahaman apoteker atau tenaga kefarmasian dengan menggunakan kuesioner dengan beberapa item pertanyaan seputar peraturan dan perundang-undangan obat keras seperti peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kefarmasian dan yang berkaitan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berkaitan dengan bisnis obat keras. Apoteker atau tenaga kefarmasian diminta untuk mengidentifikasi apakah obat tersebut merupakan obat keras atau non obat keras dan apakah obat tersebut dapat diberikan tanpa resep dokter berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hasil survey dapat dilihat pada gambar berikut :



Alasan terbesar suatu apotek memberikan obat keras tanpa resep ialah karena pasien telah menggunakan secara rutin obat keras tersebut. Apotek diketahui memberikan obat sesuai keinginan konsumen meskipun hal ini melanggar peraturan dan regulasi yang ada (Emeka, Al-Omar and Khan, 2012). Sebagian besar apotek menganggap pemberian obat keras tanpa resep dikarenakan pasien sudah melalui diaknosa pengobatan oleh dokter (75%) dan apotek menyarankan untuk kontrol rutin ke dokter (72,5%), pada kenyataannya pada saat pasien melakukan pembelian obat keras, peneliti tidak menemukan adanya peninjauan apakah pasien sudah diperiksa oleh dokter dan tidak ada himbauan lebih lanjut untuk kontrol rutin ke dokter. Tenaga kefarmasian yang berada di apotek menganggap pemberian obat keras tanpa resep merupakan hal umum dikalangan apotek (30%), apotek mempunyai wewenang memberikan obat (37,5%) dan adanya assessment pribadi apakah obat tersebut diperlukan atau tidak (15%). Hal ini bisa meningkatkan risiko bagi pasien dan risiko bagi apoteker sendiri dengan tidak memenuhi regulasi yang ada. Dalam penelitian lain menganggap bahwa sebagian besar apotek melayani obat keras tanpa resep terutama didorong oleh keuntungan untuk memenuhi target penjualan bulanan (Emeka, Al-Omar and Khan, 2012), namun pada penelitian hanya 7,5% tenaga kefarmasian yang memberikan obat sesuai permintaan pasien karena takut kehilangan pelanggan serta 10%

apotek yang menjawab untuk mencapai target penjualan obat. Dalam penelitian lain menemukan bahwa alasan terbesar apoteker dan tenaga kefarmasian yang ada di apotek menyerahkan obat keras tanpa resep adalah karena jika suatu apotek tidak memberikan obat tersebut, apotek lain akan memberikan obat tersebut (Rokhman, 2017) Obat golongan daftar G. atau sering dikenal dengan obat keras merupakan singkatan dari Gevaarlijk yang berarti berbahaya. Disebut berbahaya karena, obat yang termasuk dalam golongan daftar G ini merupakan golongan obat yang apabila dalam penggunaannya tidak dalam penegakan diagnosa dokter berarti dalam penggunaannya obat keras tersebut seakan-akan tidak terkendali sehingga khasiat dari obat yang seharusnya menyembuhkan dikhawatirkan akan memperberat penyakit, toksik bagi tubuh atau bahkan dapat menyebabkan kematian.

Berdasarkan Undang-Undang Obat Keras (St. No. 419 tgl. 22 Desember 1949), pada Pasal 3 ayat (2) dinyatakan bahwa penyerahan dari bahan-bahan G yang menyimpang dari resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan dilarang. Pasal 3 ayat (4) menjelaskan bahwa Sec.V.St. dapat menetapkan bahwa sesuatu peraturan sebagaimana dimaksudkan pada ayat (2), jika berhubungan dengan penyerahan obat-obatan G tertentu yang ditunjukan olehnya harus ikut ditandatangani oleh seorang petugas khusus yang ditunjuk. Dalam pasal 12 Undang-Undang tersebut dinyatakan bahwa pelanggaran atas pasal tersebut dapat dikenai hukuman penjara setinggi-tingginya 6 bulan atau denda uang. Sanksi pidana merupakan penderitaan atau nestapa yang dibebankan kepada orang yang melakukan perbuatan yang memenuhi unsur syarat-syarat tertentu. Lebih lanjut Roslan Saleh menegaskan jika sanksi pidana merupakan reaksi atas delik, dan ini berwujud suatu nestapa yang dengan sengaja dilimpahkan kepada negara kepada pembuat delik. Norma-norma atau kaidah-kaidah dalam bidang hukum tata negara dan hukum tata usaha negara harus pertama-tama ditanggapi dengan sanksi administrasi, begitu pula norma-norma dalam bidang hukum perdata pertama-tama harus ditanggapi dengan sanksi perdata. Hanya, apabila sanksi administrasi dan sanksi perdata ini belum mencukupi untuk mencapai tujuan meluruskan neraca kemasyarakatan, maka baru diadakan juga sanksi pidana sebagai pamungkas (terakhir) atau ultimum remedium. Sifat sanksi pidana sebagai senjata pamungkas atau ultimum remedium jika dibandingkan dengan sanksi perdata atau sanksi administrasi sudah menimbulkan kecenderungan untuk menghemat dalam mengadakan sanksi pidana. Jadi, dari sini kita ketahui bahwa ultimum remedium merupakan istilah yang menggambarkan suatu sifat sanksi pidana.

Telah terjadi pergeseran cara pandang tentang sanksi pidana sebagai jalan terakhir (ultimum remedium), menjadi sanksi pidana sebagai senjata utama (premium remedium). Hal ini disebut-sebut sebagai manifestasi teori hukum pidana modern untuk menanggulangi kejahatan. Jadi selain sanksi pidana digunakan sebagai tindakan penindakan sekaligus juga sebagai upaya pencegahan. Sanksi pidana yang relatif berat sampai pada batas maksimal 15 (lima belas) tahun dalam sebuah undang-undang administrasi bersanksi pidana telah menunjukkan jika pada dasarnya UU RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga telah memberlakukan sanksi pidana sebagai premium remedium di dalamnya. Sanksi pidana berkaitan dengan peredaran Obat Keras diatur dalam Pasal 196 UU RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Walaupun dalam unsur delik pasal yang dimaksud tidak spesifik menyebutkan tentang Obat Keras jenis apa, namun hal tersebut dapat ditemukan dalam peraturan turunannya, serta kasuistis terhadap pemeriksaan barang bukti pil yang tertuang dalam surat hasil pemeriksaan laboratoris kriminalistik Polri. Dalam penelitian ini belum pernah menemukan adanya praktek peradilan terkait dengan sanksi yang diberikan kepada orang yang menjual obat keras tanpa resep dokter. Untuk membuktikan bahwa seseorang telah dengan sengaja memproduksi atau mengedarkan sediaan farmasi dan atau alat kesehatan tentunya harus ada pembelinya atau orang yang menerima sediaan farmasi dan atau alat kesehatan tersebut.

2. Pengawasan Yang Dilakukan Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak Terhadap Obat Keras Yang Memiliki Izin Edar

Dinas Kesehatan didirikan berdasarkan Peraturan Daerah No.1/PP/DPRD/1997. Dinas Kesehatan berdiri dan bernaung dibawah Pemerintah Daerah Tingkat II Lebak. Dinas Kesehatan menjalankan kegiatannya berdasarkan perintah dari Departemen Kesehatan Pusat. Pada mulanya Dinas Kesehatan ini bernama Jawatan Kesehatan. Pada saat pemerintah di Indonesia khususnya di Kabupaten Lebak, saat itu pemerintah Belanda mendirikan pelayanan kesehatan dan mendirikan poli teknik di Kabupaten Lebak dengan tujuan untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan. Pemerintah mendirikan Rumah Sakit Misi pada tahun 1930 untuk melayani orang-orang Belanda dan juga Rumah Sakit Tambang Emas di Cikatok. Setelah Indonesia merdeka, perkembangan kesehatan menjadi perhatian dari pemerintah Indonesia sehingga pada tanggal 02 Mei 1962 di bentuk Rumah Sakit Umum yang diresmikan oleh Dokter Adjidarmo. Dokter Adjidarmo merupakan dokter yang pertama kali menjabat kepala DOKABU (Dokter Kabupaten) merangkap sebagai Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak. Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten lebak, dimana tugas pokok dari dinas kesehatan kabupaten lebak merumuskan, menyelenggarakan, membina, dan mengevaluasi penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah pada bidang kesehatan, sedangkan fungsi dari dinas kesehatan kabupaten terdiri dari :

- 1) Perumusan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan;
- 2) penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah dan pelayanan umum bidang kesehatan;
- 3) pengawasan dan pembinaan tugas bidang kesehatan;
- 4) pengelolaan administrasi kesekretariatan; dan
- 5) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam rangka pembinaan di fasilitas pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota secara berjenjang sesuai dengan kewenangannya terhadap segala kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kefarmasian. Dalam rangka Pembinaan dilakukan secara berkala dan terkoordinasi, sebagai fungsi rutin pembinaan dan pengawasan, peningkatan kapasitas sistem kesehatan, upaya mitigasi faktor determinan di bidang obat, tindak lanjut pengawasan, serta sebagai langkah awal tindak lanjut temuan pelanggaran, baik yang merupakan temuan ataupun pelaporan. Dalam rangka optimalisasi sumber daya, manajerial pembinaan dan pengawasan dilaksanakan baik secara top-down maupun bottom-up. Mekanisme pembinaan top-down dilaksanakan melalui pemeriksaan fasilitas pelayanan kefarmasian secara berjenjang oleh petugas pusat, dinas kesehatan di wilayah provinsi maupun kabupaten/kota secara langsung terhadap fasilitas pelayanan kefarmasian. Namun demikian, dengan adanya keterbatasan sumber daya termasuk waktu pelaksanaan maupun kondisi tertentu seperti epidemi dan pandemi, dibutuhkan mekanisme bottom-up berupa penilaian mandiri dan swakelola dari fasilitas pelayanan kesehatan maupun pelaku usaha kefarmasian itu sendiri. Hal ini diperlukan selain untuk mengoptimalkan mekanisme pembinaan dan pengawasan, juga untuk menumbuhkan kemandirian pada ujung tombak fasilitas pelayanan kefarmasian dan pelaku usaha kefarmasian. Keseluruhan sistem ini diharapkan dapat menciptakan dampak/hasil kegiatan pelayanan kefarmasian yang holistik dan berkelanjutan serta berorientasi pasien di seluruh Indonesia.

Pengawasan tersebut untuk menjamin kesesuaian regulasi dengan penyelenggaraan kegiatan kefarmasian, meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, serta tujuannya untuk melindungi masyarakat terhadap segala risiko yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan atau merugikan masyarakat. Dimana fokus pengawasan sebagai berikut:

- 1) Kementerian Kesehatan/ Dinas Kesehatan

Kesesuaian antara penerapan regulasi yang terkait dengan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian.

2) Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)

Pengawasan sediaan farmasi yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian.

3) Organisasi profesi

Kesesuaian dengan etika profesi dan disiplin praktik profesi tenaga kefarmasian.

Untuk meoptimalisasi sistem dan sumber daya, pengawasan dilakukan secara berjenjang. Secara teknis, pengawasan per jenjang tersebut meliputi:

- 1) Setiap pengawasan rutin yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bekerja sama dengan organisasi profesi setempat dan Balai Besar/Balai/Loka BPOM, dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi minimal setiap enam bulan satu kali. Dinas Kesehatan Provinsi melakukan verifikasi dan melaporkan hasil pengawasan ke Kementerian Kesehatan minimal setiap enam bulan satu kali.
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaporkan pengawasan terkait kasus atau temuan kepada Dinas Kesehatan Provinsi setiap kali ada perkembangan atau tindak lanjut hingga kasus selesai.
- 3) Dinas Kesehatan Provinsi melaporkan perkembangan atau tindak lanjut kasus/temuan kepada Kementerian Kesehatan.

Terdapat kelemahan-kelemahan dan ketidak sesuaian dalam implementasi Permenkes No 9 Tahun 2017 Di Wilayah Kabupaten Lebak Serta Implementasi Formulasi Kebijakan Yang Akan Datang Ketidaksesuaian itu dapat dilihat dari tenaga kefarmasian khususnya Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang berpraktek masih banyak yang tidak melakukan praktek secara penuh pada saat buka apotek dan masih banyak yang memberikan pelayanan kefarmasi bukan dari tenaga farmasi. Menyikapi hal ini, Dinas Kesehatan sudah melakukan sosialisasi kepada Apotek-Apotek dan meminta tenaga kefarmasian yang ada di apotek dan Pemilik Sarana Apotek untuk memberikan perintah kepada Tenaga Kefarmasian khususnya apoteker agar membuat papan praktek apoteker yang berisi jam, dan hari berpraktek secara tanggung jawab.

Ketidaksesuaian lainnya terletak pada masih banyaknya Apotek yang menjual obat keras diluar Obat Wajib Apotek (OWA) tanpa resep dokter. Dalam menyikapi hal ini, Dinas Kesehatan sudah mengeluarkan surat perintah bersifat wajib yang berisi larangan agar Apotek tidak menjual obat keras diluar Obat Wajib Apotek (OWA) tanpa resep dokter. Jika Apotek tidak mematuhi perintah tersebut maka Dinas Kesehatan akan memberikan sanksi berupa surat peringatan kepada Apotek. Menurut Kepala Seksi Farmasi dan Pom, peran apoteker sangat dibutuhkan dalam hal ini. Masih dijumpai di beberapa Apotek, apoteker yang bertanggung jawab di Apotek tidak berpraktek sesuai dengan jam operasional Apotek. Hal ini dapat berdampak dengan bebasnya penjualan obat keras tanpa resep dokter karena dengan tidak adanya apoteker di Apotek, pengawasan di dalam Apotek itu sendiri akan lemah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak dalam melakukan pengawasan berfokus pada kesesuaian antara penerapan regulasi yang terkait dengan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian. Dalam hal pengawasan Dinas Kesehatan kabupaten Lebak mengedepankan dalam bentuk pembinaan terhadap pelayanan kefarmasian yang ada di apotek. Dinas Kesehatan tidak melakukan pengawasan berupa pemeriksaan khusus dan penindakan karena itu menjadi bentuk pengawasan dari BPOM. Jika terjadi pelanggaran oleh Apotek yang ditemukan oleh BPOM maka Dinas Kesehatan akan melakukan pembinaan. Dari hasil pembinaan, jika Apotek pelanggar tidak melakukan perbaikan maka Dinas Kesehatan akan mengeluarkan surat peringatan yang ditembuskan kepada BPOM. Kendala utama dalam pengawasan terhadap apotek yaitu jumlah personel yang terbatas dalam lembaga yang mengawasi, seperti Dinas Kesehatan dan BPOM. Disamping itu, kurangnya dana dan fasilitas juga menjadi kendala dalam memberikan pengawasan yang optimal. Hal ini membuat banyak apotek yang mengabaikan kewajibannya dalam menjaga keamanan dan kualitas obat-obatan yang dijual. Dampak dari hal ini sangat merugikan masyarakat, karena dapat mengancam kesehatan masyarakat, serta menimbulkan dampak yang lebih buruk jika dikonsumsi tanpa

resep dokter. Selain itu, kebijakan pemerintah juga perlu dipertimbangkan untuk meningkatkan pengawasan terhadap apotek. Misalnya, dengan meningkatkan dana dan anggaran untuk Dinas Kesehatan dan BPOM agar dapat memperkerjakan personel yang lebih banyak dan meningkatkan kualitas fasilitas yang ada, serta menegakkan sanksi yang lebih tegas bagi apotek yang melanggar aturan.

Dampak lain dari kurangnya pengawasan terhadap apotek sangat merugikan masyarakat. Jika obat-obatan yang dijual tidak sesuai dengan standar kualitas, dapat mengancam kesehatan masyarakat. Banyak kasus obat-obatan ilegal yang beredar dan dapat menimbulkan efek samping yang buruk bagi pemakainya. Hal ini sangat berbahaya, terlebih lagi bagi masyarakat yang mengonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter. Upaya untuk mengatasi kendala pengawasan terhadap apotek dapat dilakukan dengan beberapa cara. Pertama, pemerintah dapat meningkatkan dana dan anggaran untuk Dinas Kesehatan Khususnya Seksi Farmasi dan Pom yang menaungi Pengawasan Fasilitas Farmasi. Hal ini dapat membantu mereka memperkerjakan personel yang lebih banyak dan meningkatkan kualitas fasilitas yang ada. Juga, meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang terlibat dalam pengawasan apotek, termasuk membekali mereka dengan pendidikan dan pelatihan yang lebih baik. Kedua, pemerintah perlu menegakkan sanksi yang lebih tegas bagi apotek yang melanggar aturan. Sanksi yang tegas dapat menjadi kebijakan efektif untuk mencegah apotek menerapkan tindakan yang merugikan masyarakat dan menyesuaikan cara mereka dalam menjalankan usahanya sesuai dengan standar dan kaidah yang berlaku. Terakhir, meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan obat yang aman dan berkualitas juga menjadi langkah penting. Konsumen harus lebih kritis dalam memilih dan menggunakan obat serta mengetahui apa yang mereka konsumsi, termasuk kandungan bahan obat yang dijual di apotek.

Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pengawasan terhadap apotek, pemerintah harus memiliki kebijakan yang konsisten dalam menyediakan dana yang cukup, meningkatkan kualitas fasilitas, dan menegakkan sanksi yang tegas bagi apotek yang melanggar aturan, sambil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang obat-obatan yang aman dan berkualitas. Dengan cara ini, diharapkan pengawasan terhadap apotek menjadi lebih optimal dan konsumen dapat merasa lebih aman dalam membeli obat-obatan yang sesuai standar kualitas yang dijamin oleh pemerintah. Untuk memberikan perlindungan yang maksimal bagi masyarakat dalam hal ini konsumen, pemerintah harus menindak apotek yang tidak memenuhi persyaratan. Jika diperlukan, pemerintah juga dapat bekerja sama dengan pihak kepolisian untuk melakukan penggerebekan dan penyitaan obat-obatan ilegal atau obat-obatan yang tidak memenuhi standar kualitas. Dengan adanya tindakan ini diharapkan masyarakat dapat memperoleh obat-obatan yang aman dan berkualitas dari apotek yang terverifikasi pemerintah.

Berdasarkan teori tanggung jawab yang dikemukakan Fatchul Mu'in merupakan Tanggung jawab yang memiliki penguasaan diri, mampu melaksanakan tugas dengan baik secara individu maupun kelompok, dan memiliki akuntabilitas yang tinggi.(Tim Sanggar Grasindo, 2010), seorang dikatakan bertanggung jawab apabila seseorang tersebut memiliki akuntabilitas. dimana seorang yang bisa dimintai tanggung jawab dan bisa dipertanggung jawabkan (Fatchul Mu'in, 2014). Untuk itu penelitian ini memiliki gambaran konsep tanggung jawab hukum berhubungan dengan konsep kewajiban hukum, bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi bila perbuatannya bertentangan Tanggung jawab hukum dapat dibedakan atas pertanggungjawaban individu dan pertanggungjawaban kolektif. Pertanggungjawaban individu merupakan tanggung jawab seseorang atas pelanggaran yang dilakukannya sendiri, sedangkan pertanggungjawaban kolektif merupakan tanggung jawab seorang individu atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain yang selama ini diterapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak.

Berdasarkan teori etika pendukung bisnis moderan dimana teori egoisme maka

penelitian ini memiliki kosep teori yang memiliki kemiripan dalam penelitian ini bahwa setiap orang sesungguhnya hanya peduli pada dirinya sendiri, dimana penjualan obat tanpa resep dokter merupakan ego dari pihak apotek untuk meningkatkan omset penjualan tanpa mempedulikan keselamatan dari pasien atau konsumen yang dapat mengakibatkan penyakit semakin parah sampai dapat mengakibatkan kematian pasien atau konsumen. Dalam hal pengawasan peneliti memberikan analisa bahwa teori yang dikemukakan oleh Lyndal F. urwick, pengawasan suatu upaya agar sesuatu dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan dan instruksi yang dikeluarkan,(Damang Averroes Al-Khawarizmi, 2011: 71) maka dalam penjualan obat sebaiknya apotek wajib mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku di Negara Kesatuan Republik Indonesia yang berkaitan dengan penjualan obat keras.

KESIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah dan hasil penelitian yang di uraikan dari pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tanggung jawab hukum apotek untuk memberikan obat yang sesuai dengan resep dokter dan memastikan obat tersebut dalam kondisi baik, layak dan aman dikonsumsi sehingga tidak mengancam keselamatan pasien atau konsumen, jika terjadi kesalahan dalam pemberian obat yang mengakibatkan kerugian bagi pasien atau konsumen, apotek bertanggung jawab untuk mengganti rugi berdasarkan undang-undang kesehatan nomor 17 tahun 2023.
2. Pengawasan obat-obatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak, memiliki dua tugas pengawasan yang terdiri dari pengawasan Preventif dan Represif, Pengawasan preventif oleh Dinas Kesehatan bertujuan untuk mencegah masalah kesehatan sebelum terjadi. Ini melibatkan berbagai kegiatan seperti advokasi, sosialisasi, supervisi, dan bimbingan teknis secara rutin terhadap tenaga pelayanan kefarmasian di apotek. Sedangkan dalam pengawasan Represif Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak bertujuan untuk pengawasan yang dilakukan terhadap suatu kegiatan setelah kegiatan tersebut dilakukan dan dilaporkan, seperti melakukan pembinaan langsung terhadap apotek, melakukan penyidikan baik bekerjasama dengan aparat maupun penyidik PNS dan memberikan sanksi administrasi, berupa peringatan tertulis, penghentian kegiatan sementara, rekomendasi ketidak sesuaian pemenuhan komitmen izin, ataupun rekomendasi pencabutan OSS maupun izin sektor kesehatan.

SARAN

Adapun saran yang dapat disampaikan dalam penelitian ini berdasarkan rumusan masalah dan hasil analisa pembahasan sebagai berikut :

1. Tingkatkan kepatuhan pada peraturan mengenai pemberian obat keras. Pasien atau konsumen sebaiknya membawa resep dokter saat membeli obat keras ke apotek, lalu menanyakan terlebih dahulu tentang obat yang telah diserahkan kepadanya sebelum membawanya pulang. Apoteker wajib memberikan informasi obat yang tertera pada kemasan diamati kandungan isi, cara pemakaian, serta tanggal kadaluarsanya. Membawa resep dokter saat membeli obat keras di apotek sangat penting, karena resep dokter merupakan bukti medis yang sah dan digunakan untuk mendapatkan obat keras yang tepat dan sesuai dengan kondisi kesehatan. Dengan membawa resep dokter, konsumen dapat memastikan ketersediaan obat yang dibutuhkan dan memastikan bahwa obat yang mereka beli aman dan efektif untuk pengobatan. Pasien atau konsumen juga dapat menanyakan lebih detail tentang obat-obatan yang akan mereka beli dan memperoleh informasi yang diperlukan seputar cara pemakaian dan efek

- samping dari obat tersebut.
2. Kehadiran apoteker sebaiknya lebih ditingkatkan lagi Apoteker memiliki peran penting dalam memastikan penggunaan obat keras yang aman dan efektif sehingga kehadiran apoteker diperlukan dalam penegakan peraturan perundang-undangan tentang apotek.
 3. Pemahaman mengenai obat apa saja yang dapat diberikan tanpa resep sebaiknya lebih dipahami lagi oleh staff farmasi yang ada di apotek dan apoteker juga berhak menolak konsumen yang tidak membawa resep dokter. Dengan langkah-langkah yang tepat, penggunaan obat keras dapat berjalan dengan baik dan aman bagi konsumen.
 4. Penambahahan Personil yang terlatih dan anggaran pengawasan di dinas kesehatan kabupaten lembak

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku - Buku

- Ashiddiqie, J., & Safa'at, A, 2017, Teori Hans Kelsen Tentang Hukum, Sekretariat Jendral dan kepaniteraan Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia, Jakarta.
- Didik Endro Purwoleksono, 2016, Hukum Pidana, cetakan pertama, Airlangga University Press. Pusat Penerbitan dan Percetakan (AUP), Surabaya.
- Eli Wuria Dewi, 2015, Hukum Perlindungan Konsumen. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fatchul Mu'in, 2014, Pendidikan Karakter konstruksi teoritik dan Paraktik, Ar-Ruzz Media, Jogjakarta.
- Hartini, Y.S, dan Sulasmono, 2016, Apotek: Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-undangan Terkait Apotek, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- M. Syamsudin, 2017, Operasionalisasi Penelitian Hukum, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Muhamad Sadi Is, 2015, Etika dan Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia, Kencana, Jakarta.
- Muhammad, Abdulkadir, 2014, Hukum Perdata Indonesia. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Rendy Novrialdy. 2017, Tanggung Jawab Pelaku Usaha Atas Peredaran Produk Obat Kuat Impor Yang Tidak Didaftarkan Di BPOM Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Bandung.
- Rika Astari & Winda Triana, 2018, Kamus Kesehatan Indonesia-Arab, Cetakan Pertama. Yogyakarta. Trussmedia Grafika.
- Salim HS dan Erlies Septiana Nurbaini, 2013, Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi, Cetakan ke-1, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Supriadi, S.H., 2010, Etika & Tanggung Jawab Profesi Hukum di Indonesia, Jakarta: Sinar Grafika.
- Sadi Is Muhamad, 2015, Etika Hukum Kesehatan; Teori dan Aplikasinya, Jakarta. Kencana.
- Sri narwanti, 2014, Pendidikan Karakter, Jogjakarta, Familia Pustaka Keluarga
- Soerjono Soekanto, 2011, Sosiologi Suatu Pengantar, Cet. XXXI, Rajawali Pers, Jakarta.
- Suhardi Somomoeljono, 2022 Monograf (Garis-Garis Besar Metodologi Penelitian Hukum), Bahan Ajar Untuk Mahasiswa Program Studi Pascasarjana UNMA Banten, PPs-MIH UNMA Banten.
- Tim Sanggar Grasindo, 2010 Membiasakan Perilaku Sikap yang Terpuji, PT Gramdia Widiasarana Indonesia, Jakarta,
- , Filsafat Budaya, 2021, "Kriwikan Dadi Grojogan" Suatu Langkah Usaha Membangun Teori Hukum Komprehensif (Cmprehensive Legal Theory), 3M Media Karya. TKT.
- Zainudin Ali, Metode Penelitian Hukum, Sinar Grafika, Cetakan Ketiga, Jakarta-2015.
- ### **B. Jurnal**
- Didik Endro Purwoleksono, (2016), Hukum Pidana (cetakan pertama), Surabaya: Airlangga University Press. Pusat Penerbitan dan Percetakan (AUP). <https://repository.unair.ac.id/101454/2/8.%20Hukum%20Pidana%20Untaian%20Pemikiran.pdf> Diakses 12 Febuari 2024.
- Hanik Mujiati, (2014). Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Stok Obat Pada Apotek

- Arjowinangun. *Jurnal Sentra Penelitian Engineering dan Edukasi*, 1 (2), 24-25. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/Bianglala/article/download/536/428> Diakses 15 Februari 2024.
- M. Rifqi Rokhman at.al., (2017). Penyerahan Obat Keras Tanpa Resep di Apotek, *Indonesian Journal Of Pharmacy*, 7 (3), 122. <https://repository.uir.ac.id/15355/1/161010271.pdf> Diakses 15 Februari 2024.
- Soehardi Somomoeljono, (2021). Filsafat Budaya “Kriwikan Dadi Grojogan”” Suatu Langkah Usaha Membangun Teori Hukum Komprehensif (Cmprehensive Legal Theory), *Jurnal 3M Media Karya*. TKT-2021, 48. http://siakad.unmabanten.ac.id/unma/modul/simpat/repos/4676_Cover_734200021.vnd.openxmlformats-officedocument.wordprocessingml.document Diakses 15 Februari 2024.
- Betari Malinda Tuwongena, (2021). Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Di Kecamatan Tobelo Kota Kabupaten Halmahera Utara, *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*. 2021, 4 (2), 15-24. <https://journal.fmipaukit.ac.id/index.php/jbt/article/view/340> Diakses 15 Februari 2024.
- Elmiawati Latifah, (2016). Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Magelang, *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, Vol. II, No. 1, September 2016. <https://dosen.unimma.ac.id/public/document/publikasi/1489-penerapan-standar-pelayanan-kefarmasian-di-apotek.pdf> Diakses 15 Februari 2024.
- Adytya Kurniawan Lumbantobing, 2020. Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Yang Sengaja Menjual Obat-Obatan Yang Tidak Memenuhi Standar Mutu (Studi Putusan No: 1335/Pid.Sus/2018/Pn Medan), *PATIK: Jurnal Hukum*. <https://ejournal.uhn.ac.id/index.php/patik/article/download/249/366/4419> Diakses 18 Februari 2024.
- I Kadek Dwi Deva Pratama, 2022. Upaya Hukum Terhadap Penjualan Obat Keras Tanpa Resep Dokter (Kajian Undang-Undang Perlindungan Konsumen Dan Hukum Hindu), *Widya Kerta Jurnal Hukum Agama Hindu Volume 5 Nomor 2 Nopember 2022*. <https://e-journal.iahn-gdepudja.ac.id/index.php/WK/article/view/766> Diakses 18 Februari 2024.
- Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Cet. XXXI, Rajawali Pers, Jakarta-2011, hlm.21-22. <https://repository.uinsaizu.ac.id/9997/6/Buku%20Sosiologi%20Pendidikan.pdf> Diakses 20 Februari 2024.

C. Kamus / Ensiklopedia / Internet

- M. Husein Maruapey, (2023, Juli 4). Penegakan Hukum Dan Perlindungan Negara (Analisis Kritis Terhadap Kasus Penistaan Agama Oleh Patahana Gubernur DKI Jakarta) Retrived from <http://jurnal.unikom.ac.id/vol3/perlindungan.html>.
- Prabowo David Eko Prabowo. (2023, Mei 8). Efektivitas Pengawasan Badan Obat Dan Makanan, Dalam Perlindungan Konsumen. Retrived from <http://repository.uniba-bpn.ac.id/id/eprint/2319>
- Depdikbud. 1989, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Cetakan Buku Satu, Jakarta. Balai Pustaka Utama.
- Fienso Suharsono, *Kamus Hukum*, Cetakan Buku Satu, Jakarta. Van Detta Publishing, 2010. [https://jdih.situbondokab.go.id/barang/buku/18.%20Kamus%20Hukum%20by%20Fiensho%20Suharsomno%20\(z-lib.org\).pdf](https://jdih.situbondokab.go.id/barang/buku/18.%20Kamus%20Hukum%20by%20Fiensho%20Suharsomno%20(z-lib.org).pdf) Diaksds 25 November 2023.
- <https://www.hukumonline.com/berita/a/perlindungan-hukum-lt61a8a59ce8062/> Diakses 28 April 2024
- <https://adcolaw.com/id/blog/perlindungan-hukum-bagi-masyarakat/> Diakses Tanggal 28 April 2024

D. Peraturan Dan Perundang-Undangan

- Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Undang-Undang Obat Keras Staatblad 1937 Nomor 541 diperbaharui Staatblad 1949 Nomor 419. Jakarta-22 Desember 1949.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2008. *Farmakope Herbal Indonesia*, Edisi ke I. Jakarta-2008. hlm.113-115.
- Direktorat Jendral Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Undang-Undang Nomor 5 Tahun

1997 Tentang Psikotropika. Jakarta-11 Maret 1997
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Jakarta-13 Oktober 2009.
Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang perlindungan Konsumen. Jakarta-20 April 1999.
Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/MENKES/PER/X/1993 Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep. Jakarta-13 Oktober 200
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 917/MENKES/PER/X/1993 Tentang Wajib Daftar Obat Jadi. Jakarta- 23 Oktober 1993
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 Pengertian Apotek. Jakarta-30 Januari 2017
Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 Pengertian Obat. Jakarta-20 Juni 2014.
Lain-Lain
Hasil Wawancara dengan beberapa pegawai, pemilik Apotik di Kabupaten Lebak.