

ROLE MODEL PERLINDUNGAN HUKUM BAGI APOTEKER (Perspektif Hermeneutika Hukum)

ROLE MODEL OF LEGAL PROTECTION FOR PHARMACISTS (Perspective of Legal Hermeneutics)

¹Basri Mulyani, ²D. A. Malik, ³Lale Syifaun Nufus

¹ Universitas Gunung Rinjani, ²Praktisi Hukum, ² Universitas Nahdatul Wathan Mataram (FIK UNW)

basri.mulyani@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel :
Diterima 10 Maret 2024
Disetujui 20 April 2024
Publikasi Mei 2024

Keywords:

**Apoteker, Itikad Baik
& Restorative Justice**

Abstract

Pharmacists as a health professional have a strategic role in the current era of the health industry. Not only does it relate to professional entities that have special expertise in the production, distribution and availability of health supplies. But it plays a role in the health service aspect. In the four changes to health legal regulations, this has been accompanied by a new paradigm oriented towards the best service for patients. The optics used in this research rely on hermeneutics as the basic basis for text interpretation in order to capture the meaningful sense produced through a dialectical process related to the provisions of Article 304 in conjunction with Article 310 of Law no. 17/2023 concerning Health, which in principle provides space for the parties (patients and the pharmacist profession) to resolve problems outside of court. This type of normative doctrinal research, secondary data sources are primary, secondary and tertiary legal materials using a conceptual approach and a statutory approach. The research results show that in the role model, dispute resolution between patients and pharmacists can occur if in practice the health services provided are not based on good faith so that patients who experience losses can claim compensation by first taking efforts to resolve the dispute outside of court.

Abstrak

Apoteker sebagai salah satu profesi tenaga kesehatan, memiliki peran strategis di era industri kesehatan saat ini. Tidak saja berkenaan dengan dengan entitas profesi yang memiliki keahlian khusus dalam upaya produksi, penyaluran, pelayanan ketersediaan perbekalan kesehatan. Melainkan berperan pada aspek pelayanan kesehatan. Dalam empat kali perubahan regulasi hukum kesehatan, telah disertai dengan kebaruan paradigma yang berorientasi pada pelayanan terbaik bagi pasien. Optik yang digunakan dalam penelitian ini bertumpu pada *hermeneutika* sebagai basis dasar interpretasi teks guna menangkap *meaning sense* atau makna yang berarti yang diproduksi melalui proses dialektika terkait dengan ketentuan Pasal 304 jo pasal 310 UU No. 17/2023 tentang Kesehatan yang pada kaidahnya memberikan ruang bagi para pihak (pasien dan profesi apoteker) dalam menyelesaikan masalah di luar pengadilan. Jenis penelitian normatif doctrinal, sumber data sekunder berupa bahan hukum primer, sekunder dan tersier melalui pendekatan *conceptual approach* dan *statuta approach*. Hasil penelitian bahwa pada role model penyelesaian sengketa antara pasien dan apoteker dapat terjadi apabila dalam praktik pelayanan kesehatan yang diberikan tidak bertumpu pada itikad baik sehingga bagi pasien yang mengalami kerugian, dapat menempuh tuntutan ganti kerugian dengan terlebih dahulu menempuh upaya penyelesaian sengketa di luar pengadilan.

Alamat Korespondensi :

Jalan Raya Mataram – Labuhan Lombok KM. 50,
Selong 83612, Lombok Timur – NTB, Indonesia,
Telefax. (0376) 631621, e-Mail : juridica@ugr.ac.id

©2024 Universitas Gunung Rinjani

open access at : <https://juridica.ugr.ac.id/index.php/juridica>

DOI : [10.46601/juridicaugr.v5i2.328](https://doi.org/10.46601/juridicaugr.v5i2.328)

A. PENDAHULUAN

Akses terhadap hidup sehat yang disertai dengan pelayanan kesehatan pada era industri kesehatan saat ini, menjadi salah satu daya dorong dalam peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa. Oleh karenanya kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi setiap orang telah diletakkan sebagai bagian dari kewajiban negara untuk mewujudkannya. Hal ini sebagaimana termaktub dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang pada prinsipnya negara hadir dalam memberikan jaminan bagi setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Kehadiran negara di dalam kebutuhan layanan kesehatan tersebut sebagaimana amanah konstitusi di atas, berimplikasi pada aspek pelayanan kesehatan yang mana tenaga medis dan tenaga kesehatan didorong untuk melakukan proses pelayanan secara maksimal yang berorientasi pada kepentingan pasien yakni prinsip keselamatan pasien sebagai hukum yang tertinggi (*agroti salus lex suprema*).

Dalam perkembangan hukum kesehatan, khususnya sejak diberlakukannya UU Pokok Kesehatan tahun 1960 pada era orde lama melalui Undang-Undang No. 9 Tahun 1960 Tentang Pokok-pokok Kesehatan yang kemudian telah mengalami pembaharuan paradigma melalui Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan di era orde baru dan perubahan ketiga pada era reformasi melalui Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan serta terakhir melalui Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang diundangkan pada tanggal 8 Agustus 2023 terdiri dari 20 Bab dan 458 Pasal, sesungguhnya dalam perkembangan hukum kesehatan tersebut telah dibangun suatu paradigma terhadap aspek kesehatan.

Di era orde lama, pembangunan hukum kesehatan telah menitiktekan pada persiapan tenaga kesehatan dan perbekalan kesehatan. Hal ini sebagaimana dapat dilihat di dalam pemberlakuan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga

Kesehatan.¹ Dan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1963 tentang Farmasi.² Yang merupakan satu kesatuan yang tidak dipisahkan dengan Undang-Undang No. 9 Tahun 1960 Tentang Pokok-pokok Kesehatan. Yang ketiganya merupakan *trinitas* hukum kesehatan yang berorientasi pada isu persiapan tenaga kesehatan dan perbekalan kesehatan. Demikian halnya dengan perkembangan hukum kesehatan pada perubahan kedua dan ketiga telah berorientasi pada lajunya perkembangan tenaga kesehatan, sarana kesehatan, perbekalan kesehatan dan bahkan teknologi kesehatan.

Hal ini kemudian menjadi salah satu arus pergeseran paradigma pada bidang kesehatan khususnya kefarmasian. Dalam pandangan Wahyuddin dan Lale Syifaun Nufus,³ pergeseran paradigma tersebut terjadi dari mulanya pelayanan berorientasi pada obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*). Implikasi pergeseran paradigma tersebut berdampak aspek pelayanan yang menitik tekankan pada peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan proses pelayanan kesehatan khususnya pada tahap interaksi dengan dengan pasien.⁴

Demikian halnya dengan perkembangan hukum kesehatan sebagaimana terdapat pada Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Semangat (*spirite of law*) pembentukannya dalam upaya untuk meningkatkan aspek pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau bagi masyarakat. Penegasan akan orientasi peningkatan terhadap pelayanan yang aman, bermutu dan terjangkau ini ditegaskan di dalam konsideran

¹ Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 79, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2576

² Lembaran Negara Tahun 1963 Nomor 81, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2580

³ Wahyuddin dkk, *Kebijakan Hukum Pelayanan Kefarmasian Di Indonesia (Suatu Tinjauan Penguatan Dan Perlindungan Hukum Apoteker Dan Pasien Pada Layanan Kefarmasian*, Risalah Kenotariatan Volume 3, No. 1, Juni 2022

⁴ Ardiyansyah, *Perlindungan Hukum Terhadap Apoteker Yang Melakukan Home Pharmacy Care Dalam Hal Keadaan Kedaruratan*, Indonesian Private Law Review. Fakultas Hukum, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia, 2020

huruf d dan huruf b yang mana di dalam meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat dilakukan melalui upaya memperkuat pelayanan kesehatan yang bermutu. Sehingga tenaga medis dan tenaga kesehatan serta ketersediaan perbekalan kesehatan termasuk sarana dan prasarana kesehatan, menjadi titik prioritas dalam perkembangan hukum kesehatan khususnya dalam rangka menghadapi industri kesehatan yang terus menerus mengalami perkembangan.

Namun demikian, seiring dengan peningkatan pelayanan kesehatan tersebut, tidak dipungkiri jika dalam proses dialektika pencapaiannya, dalam prakteknya terdapat benturan dua kutub kepentingan antara hak dan kewajiban, sehingga pada situasi tersebut negara hadir guna memberikan perlindungan hukum bagi para warga negaranya sebagai pemangku hak dan kewajiban. Yakni hak bagi pasien untuk memperoleh akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk melakukan upaya pemenuhan kesehatan yang terbaik pasien dengan cara itikad baik (*otonom*) dan atau melalui standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional dan etika profesi (*hetronom*) yang telah dituangkan di dalam *code of condac* dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kehadiran negara dalam menjembatani dua kutub kepentingan di atas, tidak jarang berujung pada ketidakpuasan bagi pasien yang merasa dirugikan akibat proses pelayanan tersebut. Sehingga tentu kehadiran negara dalam menjembatani dua kutub ini sebagai bentuk perlindungan negara terhadap warganya (tenaga kesehatan dan pasien), tentu tidak saja berhenti pada aspek *publik*, melainkan juga pada aspek *keperdataan*.

Atas dasar demikian, negara telah memberikan penghormatan terhadap nilai asasi bagi warganya, yang secara universal turut menjadi peserta *International Covenant on Civil and Political Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik) (ICCPR) yang diratifikasi melalui Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Civil and Political Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik), yang

diundangkan pada Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 119 tertanggal 28 Oktober Tahun 2005 dan Kovenan Internasional Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya

Keberadaan ICCPR tersebut merupakan *eksistensi* terhadap pengakuan hak asasi manusia, yang di dalam penjelasan pasalnya mengandung nilai *filosofi* sebab *international Covenant on Civil and Political Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik) dan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya) merupakan dua komponen yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, yang konsekuensinya bahwa semua hak dasar manusia, tidak dapat dicabut, melainkan harus dilindungi, termasuk dan tak terbatas pada nilai asasi dalam memperoleh akses pada aspek pelayanan kesehatan pelayanan umum dan sebaliknya mempunyai kedudukan yang sama di hadapan hukum dalam menentukan tuduhan pidana terhadapnya.⁵

Hak Atas Kesehatan, bukanlah berarti hak agar setiap orang untuk menjadi sehat, atau pemerintah harus menyediakan sarana pelayanan kesehatan yang mahal di luar kesanggupan pemerintah. Tetapi lebih menuntut agar pemerintah dan pejabat publik dapat membuat berbagai kebijakan dan rencana kerja yang mengarah kepada tersedia dan terjangkaunya sarana pelayanan kesehatan. Hal ini sebagaimana termaktub pada ketentuan Pasal 12 ayat (1) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right* (ICESCR) hak atas kesehatan dijelaskan sebagai "hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental" tidak mencakup area pelayanan kesehatan.

Keberadaan ICCPR dan ICESCR tersebut merupakan *eksistensi* terhadap pengakuan hak asasi manusia, yang di dalam penjelasan pasalnya mengandung nilai *filosofi* sebab *international Covenant on Civil and*

⁵ UURI No. 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant On Civil And Political Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Sipil Dan Politik) yang disahkan dan diundangkan pada LNRI Tahun 2005 Nomor 119 dan TLNRI No. 4558 tertanggal 28 Oktober 2005

Political Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik) dan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya) merupakan dua komponen yang tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya, yang konsekuensinya bahwa semua hak dasar manusia, tidak dapat dicabut, melainkan harus dilindungi, termasuk dan tak terbatas pada nilai asasi dalam memperoleh akses pada pelayanan umum dan sebaliknya mempunyai kedudukan yang sama di hadapan hukum dalam menentukan tuduhan pidana terhadapnya.⁶

Keberlakuan ICCPR dan UU Kesehatan tersebut, pada era industri kesehatan secara tekstual mengandung dua aspek yang beriringan yakni peningkatan derajat kesehatan bagi masyarakat berorientasi pada memperkuat pelayanan kesehatan bermutu dan di satu sisi peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan tenaga kesehatan dalam peningkatan mutu kesehatan yang di dalamnya memberikan ruang bagi perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan yang di dalam konteks ini, dalam proses pemberian pelayanan mutu kesehatan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan, secara filosofis terikat pada aspek iktikad baik (*bona fides*) sebagai landasan moral etik yang berlaku secara universal.

Itikad baik sendiri, merupakan sendi penting dalam suatu proses pelayanan peningkatan mutu kesehatan. Kedudukannya tidak saja pada ruang implementasi kepatutan dan kepantasan dalam ruang pelayanan. Melainkan sebagai proteksi terhadap pembatasan subyek hukum untuk tidak saja bersandar pada sekendak bebas, agar dalam pelaksanaannya didasarkan pada kesadaran *obyektif* berupa nilai kepatutan (*billikheid, redeljkheid*),⁷ di dalam masyarakat.

Demikian halnya dalam bagi tenaga Kesehatan pada bidang kefarmasian, yang

terdiri dari tenaga vokasi farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis sebagaimana ketentuan Pasal 199 ayat (1) juncto pasal 274 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan diketengahkan agar tenaga kesehatan dalam menjalankan praktiknya berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan pada standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien. Bahkan sebagai upaya dalam rangka meningkatkan mutu praktik dan kompetensi teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dibentuk suatu lembaga yang secara independen memiliki peran dalam pengaturan, penetapan dan pembinaan Tenaga Kesehatan.

Dengan kata lain, praktik pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan termasuk pada bidang kefarmasian bahwa pelayanan kesehatan dituntut untuk memenuhi berbagai bentuk standar pelayanan baik berupa standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional dan etika profesi yang kesemuanya berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien (*patient oriented*). Yang dalam proses proses pelayanan tersebut juga diiringi dengan perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan sepanjang dalam proses menjalankan profesinya dilakukan dengan standar pelayanan yang telah ditentukan.

Seiring dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan tersebut, penelitian ini hendak memahami *role model* perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan khususnya pada bidang kefarmasian dalam menjalankan profesinya telah menimbulkan ketidaksepahaman antara pihak Apoteker dengan pihak pasien/konsumen atau keluarganya di dalam atau pasca hubungan apoteker-pasien/pasien. Mengingat, dalam konteks pelayanan kesehatan di era industri kesehatan saat ini di satu sisi diakuinya prinsip keselamatan pasien sebagai hukum yang tertinggi (*agroti salus lex suprema*),⁸

⁶ UURI No. 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant On Civil And Political Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Sipil Dan Politik) yang disahkan dan diundangkan pada LNRI Tahun 2005 Nomor 119 dan TLNRI No. 4558 tertanggal 28 Oktober 2005

⁷ H. Purwosusilo, *Aspek Hukum Pengadaan Barang Dan Jasa*, Kencana, Jakarta, 2017, Hlm 83

⁸ Sejalan dengan ketentuan Pasal 17 ayat (1) huruf a juncto pasal 23 yang mensyaratkan agar dalam

yang di sisi lain bahwa dalam pelaksanaan pelayanan tersebut terdapat aspek perlindungan hukum yang disediakan bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan khususnya pada praktek kefarmasian.

Konteks ini dilihat dari optik lingkaran hermeneutika Hans George Gadamer, yang tidak saja bertumpu pada makna teks terhadap aspek pelayanan yang didalamnya mengandung nilai *agroti salus lex suprema* dan di sisi lain mengandung aspek perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Sehingga, penting untuk mengungkapkan *meaning sense* (makna yang berarti) terhadap role medel penyelesaian pelayanan kesehatan apabila terjadi kerugian yang dialami pasien khususnya pada bidang kefarmasian di era industri kesehatan.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian normatif atau doktrinal diartikan sebagai telaah terhadap perundang-undangan dari sudut lapisan hukum (*vertikal*) maupun berkenaan dengan harmonisasi norma (*horizontal*),⁹ yang meliputi rangkaian kegiatan mulai dari tahap asumsi (*hipotesa*) hingga metode yang digunakan dalam mengumpulkan data untuk dilakukan rangkaian analisis serta *interpretasi*.¹⁰ Penelitian ini menggunakan beberapa pendekatan konseptual (*conceptual approach*), yakni pendekatan yang bertitik tolak pada penelaahan dan pemahaman dari aspek konsep yang melatar belakangi.¹¹ Pada penelitian ini, peneliti merujuk pada prinsip hukum yang terdapat pada doktrin dan berbagai literasi seperti jurnal, buku dan konsep-konsep,¹² dan pendekatan

penyelenggaraan Kesehatan ditujukan untuk mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dan harus memperhatikan fungsi sosial, nilai sosial budaya, moral, dan etika. Yang diimplementasikan melalui pembinaan teknis profesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

⁹ Kornelius Benuf, Muhamad Azhar, *Metodologi Penelitian...*, *Ibid*, Hlm 24

¹⁰ Irwansyah, *Penelitian hukum : Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*, Mirra Buana Media, Yogyakarta, 2021, Hlm 133

¹¹ Irwansyah, *Penelitian hukum...*, 2021, Hlm 147

¹² Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum, Edisi Revisi, Cetakan Ke-16*, Kencana, Jakarta, 2021, Hlm 184

perundang-undangan (*statuta approach*) yakni pendekatan penelitian yang dilakukan telaah terhadap peraturan perundang-undangan dan atau regulasi pada umumnya yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang diangkat oleh peneliti,¹³

Sumber data yang digunakan yakni data sekunder berupa bahan hukum primer terdiri atas peraturan hukum, catatan atau berupa riwayat resmi terkait dengan penyusunan peraturan perundang-undangan. Sedangkan bahan hukum sekunder pada hakekatnya digunakan sebagai pendukung sekaligus untuk memperkuat bahan hukum primer yang hendak dikaji yang kedudukannya untuk menjelaskan meliputi tulisan-tulisan hukum dalam bentuk buku maupun jurnal serta bahan hukum tersier berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), *ensiklopedia*, *indeks komulatif* dan seterusnya.¹⁴

C. PEMBAHASAN

1. Itikad Baik (*Bona Fides*) Sebagai Standar Layanan Kefarmasian

Kedudukan itikad baik sebagai asas, pada hakikatnya meliputi segala norma dasar dalam setiap paktek penyelenggaraan. Termasuk pada aspek penyelenggaraan layanan Kesehatan. Dalam pandangan Paul Scholten, asas berkedudukan sebagai pikiran-pikiran dasar yang terdapat di dalam dan di belakang sistem hukum masing-masing dirumuskan dalam aturan-aturan perundang-undangan dan putusan-putusan hukum yang berkenaan dengan ketentuan-ketentuan dan keputusan-keputusan individual dapat dipandang sebagai penjabarannya.¹⁵

Berbeda halnya dengan J.J.H Bruggink, asas merupakan meta kaidah yang berkenaan dengan kaidah perilaku. Sementara itu asas hukum itu juga dapat memenuhi fungsi yang sama seperti kaidah perilaku. Sebab, meta-kaidah itu memuat ukuran atau kriteria nilai.¹⁶ Fungsi asas hukum tersebut adalah merealisasikan

¹³ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum.....*, *Ibid*, Hlm 136

¹⁴ Soerjono Suekanto, dan Sri Mamudi., *Penelitian Hukum Normative Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003 Hlm 54

¹⁵ Paul Scholten di Dalam J.J.H Bruggink, *Refleksi Tentang Hukum* (alih bahasa oleh Arief Sidharta). Bandung : Citra Aditya Bakti, 1999, Hm 119

¹⁶ *ibid*

ukuran nilai itu sebanyak mungkin dalam kaidah-kaidah dari hukum positif dan penerapannya. Sedangkan menurut Theo Huijbers, asas hukum ialah prinsip-prinsip yang dianggap dasar atau fundament hukum.¹⁷

Demikian halnya dengan itikad baik, sebagai sebuah asas, sesungguhnya memiliki peran ganda yang berkedudukan sebagai prinsip sekaligus sebagai norma. Sebagai prinsip atau asas, sebagaimana pandangan Belleforid bahwa asas atau prinsip hukum merupakan norma dasar yang dijabarkan dari hukum positif dan yang oleh ilmu hukum tidak dianggap berasal dari aturan-aturan yang lebih umum. Sementara Sudikno Mertokusumo mengemukakan bahwa asas hukum merupakan pikiran dasar yang umum dan abstrak atau merupakan latar belakang peraturan konkrit yang terdapat di dalam dan di belakang setiap sistem hukum yang terjelma dalam peraturan perundang-undangan dan putusan hakim yang merupakan hukum positif dan dapat ditemukan dengan mencari sifat-sifat atau ciri-ciri yang umum dalam peraturan konkrit tersebut. Dari uraian beberapa pakar tersebut dapat ditarik suatu benang merah bahwa asas hukum mengandung ciri-ciri : pikiran dasar atau norma dasar, bukan peraturan hukum konkrit melainkan latar belakang dari peraturan hukum kongkrit, dan mengandung penilaian kesusilaan (mempunyai dimensi etis).¹⁸

Sedangkan sebagai norma memiliki padanan kata sebagai kaedah. Sudikno Mertokusumo mendefinisikan kaedah sebagai ketentuan atau pedoman tentang apa yang seyogyanya atau seharusnya dilakukan. Dalam konteks ini kaedah yang dimaksud adalah kaedah hukum. Pada hakekatnya kaedah hukum merupakan perumusan pendapat atau pandangan tentang bagaimana seharusnya atau seyogyanya bertingkah laku. Dilihat dari karakteristiknya sebagai pedoman, kaedah hukum bersifat umum dan pasif.¹⁹

Dalam kaidah hukum kesehatan yang bertumpu pada aspek layanan kesehatan,

itikad baik merupakan meta kaidah yang mendasari dalam setiap proses layanan kesehatan. Termasuk pada praktek kefarmasian sebagai salah satu bidang layanan kesehatan. Dalam pandangan Veronica Komalawati,²⁰ asas-asas hukum yang berlaku dan mendasari pelayanan kesehatan telah mengenal asas itikad baik sebagai standar perilaku dalam pelayanan kesehatan yang bersumber pada prinsip etis untuk berbuat baik pada umumnya yang perlu diaplikasikan dalam pelaksanaan kewajiban tenaga Kesehatan terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan.

Karakteristik itikad baik terbingkai dalam konsep kejujuran dan kepatutan yang bersumber para ajaran moral. Dalam ajaran moral tersebut setiap manusia diperintahkan untuk melakukan perbuatan yang tidak merugikan orang lain. Dengan demikian, harapannya setiap perbuatan manusia yang dilandasi oleh itikad baik akan menimbulkan kebahagiaan bagi para pihak. Konsep itikad baik yang dijabarkan dalam kejujuran dan kepatutan tersebut masih terlalu terbatas dan abstrak sehingga perlu untuk melakukan interpretasi kontekstual.²¹

Dalam prakteknya, cerminan asas itikad baik nampak pada sikap penghormatan terhadap hak-hak pasien dan pelaksanaan praktiknya yang selalu patuh dan taat terhadap standar profesi. Kewajiban untuk berbuat baik ini tentunya bukan tanpa batas, karena berbuat baik harus tidak boleh sampai menimbulkan kerugian pada diri sendiri. Tanggung jawab berdasarkan profesi, terutama yang berlaku di lingkungan kedokteran adalah merupakan gabungan dari berbagai aturan yang berlaku secara bersamaan, meliputi secara etik, moral maupun prosedural. Persyaratan mutlak, yaitu tidak diperkenankan melakukan kelalaian dan kesalahan.

Paradigma itikad baik pada bingkai kejujuran dan kepatutan dalam tataran moral, yang bermuara pada sikap tindak dan

¹⁷ Theo Huijbers, *Filsafat Hukum*. Yogyakarta : Kanisius, 1995, Hlm. 81

¹⁸ Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 2004, Hlm 4-5.

¹⁹ Sudikno Mertokusumo, *Ibid*, Hlm 26.

²⁰ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Tereapeutik (Peretujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien); Suatu Tinjauan Yuridis*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002, Hlm. 126-133.

²¹ Lucky Dafira Nugroho, *Itikad Baik Sebagai Tolak Ukur Perbuatan Debitor Dalam Kepailitan*, Era Hukum No.2/ TH.16/ 2016 November, Hlm 289

laku untuk tidak melakukan perbuatan yang tidak merugikan orang lain juga telah termanifestasi pada aspek pelayanan kesehatan di era industri kesehatan yang *nota bene* menjadi salah satu titik tolak atau isu sentral dalam perkembangan hukum kesehatan belakangan ini. Bahkan dalam aplikasi normanya, aspek pelayanan kesehatan dilakukan melalui proses pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan lanjutan yang secara esensial berorientasi pada upaya penataan dan pengkoordinasian berbagai pelayanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat.²² Yang keseluruhannya berorientasi pada upaya untuk mengatasi problematika kesehatan, klasifikasi penanganan penyakit ringan maupun kronis, serta melakukan tindakan pencegahan sesuai kompetensi tenaga kesehatan.²³

Pelayanan kesehatan primer ini sesungguhnya merupakan konsep *Primary Health Care* yang digagas pada deklarasi Alma-Ata tahun 1978, *World Health Organization* (WHO) yang pada prinsipnya mendeklarasi bahwa pelayanan kesehatan primer merupakan kunci untuk pencapaian tujuan kesehatan untuk semua (*health for all*) dengan melibatkan berbagai pihak terutama peran serta pemerintah,²⁴

yang dilakukan secara berkesinambungan melalui sistem rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan berdasarkan pada kebutuhan medis pasien dan kemampuan pelayanan pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan.

Paradigma layanan kesehatan primer dan lanjutan pada prinsipnya merupakan paradigma yang berorientasi pada upaya pelayanan untuk kepentingan terbaik bagi pasien. Sehingga bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menjalankan kegiatan praktek layanan kesehatan pada bidangnya, diwajibkan untuk melakukan upaya Kesehatan dengan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, merata, nondiskriminatif, dan berkeadilan. Demikian pada bidang pelayanan kesehatan pada bidang kefarmasian yang diselenggarakan oleh vokasi farmasi, apoteker dan apoteker spesialis. Disamping memiliki peran strategis dalam bidang kesehatan, layanan praktek kefarmasian, tidak saja berkenaan dengan pembuatan dan atau pengendalian mutu sediaan farmasi, melainkan juga berhubungan dengan pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat serta pelayanan obat atas resep dokter. Bahkan termasuk pemberian pelayanan informasi kefarmasian bagi pasien.

Seiring dengan pelayanan di atas, bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan pada praktek ini diwajibkan untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi. Yang secara praksis, terhadap standar model pelayanan kesehatan tersebut telah di atur di dalam ketentuan UU No. 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan dan peraturan perundang-undangan lainnya, termasuk di dalam peraturan organisasi pada sektor layanan kesehatan.

Secara umum, pelayanan kesehatan sekurang-kurangnya meliputi prosedur pelayanan bagi pemberi dan penerima pelayanan, pengaduan, waktu penyelesaian, biaya/tarif pelayanan, produk pelayanan,

primer kepada seluruh lapisan masyarakat (*health for all*), (2) memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat untuk ikut serta bertanggungjawab terhadap kesehatan diri (*all for health*), dan (3) melibatkan kerjasama lintas sektoral

²² Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.

²³ Daffa Ladro Kusworo dkk, *Rimary Health Care Improvement: Jaminan Pelayanan Kesehatan Di Daerah Terdampak Pada Masa Mitigasi Covid-19*, Volume 2 Nomor 2, Oktober 2021, [Article%20Text-2179-2-10-20211028.pdf](#), Hlm 331.

²⁴ Putri Kumala Sari, *Pentingnya Pelayanan Kesehatan Primer Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan*, <https://www.alomedika.com/pentingnya-pelayanan-kesehatan-primer-dalam-sistem-pelayanan-kesehatan>, diakses pada tanggal 16 April 2024, Pukul 16.00 Wib. Lebih lanjut dikemukakan bahwa paradigma *primary health care* memiliki titik tolak pada sehat sebagai dasar upaya pencapaian sehat untuk semua dan semua untuk sehat. Sehingga dalam pendekatan penanganan pasien harus dilakukan dengan pendekatan *people-centered* (biopsikososio-kultural), berdasarkan keluhan fisik, mental, dan rohani serta ikut mempertimbangkan kehidupan sekitar yang mempengaruhi hidup dan penyakit pasien. Yang secara kontekstual, dalam upaya *primary health care* dilakukan dengan tiga komponen pendekatan yakni (1) memenuhi kebutuhan layanan kesehatan dasar /

hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan telah ditetapkan dan kompetensi petugas pemberi pelayanan diprioritaskan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

Demikian halnya dengan standar pelayanan yang dijalankan oleh Apoteker, di dalam Surat Keputusan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dengan Nomor HK.01.07 / Menkes / 13 / 2023 Tentang Standar Profesi Apoteker pada prinsipnya dalam melaksanakan praktik kefarmasian yang terukur, terstandar dan berkualitas di fasilitas produksi, distribusi, dan pelayanan kefarmasian diperlukan adanya standar kompetensi bagi Apoteker dalam menjalankan peran, tugas dan tanggung jawab yang menitiktekan pada aspek kemampuan personal dan profesional.²⁵

Standar layanan kefarmasian yang mendorong adanya aspek kemampuan personal dan profesionalisme berangkat dari refleksi terhadap adanya ketimpangan rasio apoteker dengan penduduk di Indonesia baru mencapai 0,68 per 2.000 penduduk, yang dinilai masih di bawah standar World Health Organization (WHO) (1: 2.000).²⁶ Dengan

adanya fakta sosial tersebut, maka aspek kemampuan dan professional menjadi daya dorong dalam pada layanan kesehatan yang bertanggung jawab, aman, bermutu, merata, nondiskriminatif, dan berkeadilan sebagaimana diamanahkan oleh UU No. 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan. Tidak sampai di situ, kemampuan *personality* dituntut untuk memperhatikan aspek sosial, nilai sosial budaya, moral, dan etika.

Standar pelayanan yang telah dituangkan dalam norma (*hetrogen*) senada dengan etika profesi yang melekat pada seorang apoteker dalam menjalankan pelayanan kefarmasian. Apoteker Indonesia dalam menjalankan praktik kefarmasian dituntut untuk menjalankan profesinya sesuai dengan kaidah dasar yang terdapat pada peraturan perundangan, termasuk kewajiban dan larangan pada standar etik yang pada hakikatnya mencakup 3 (tiga) hal, yaitu : *pertama*, melaksanakan praktik Apoteker dengan tidak kompeten; *kedua*, tugas dan tanggung jawab profesional pada pasien tidak dilaksanakan dengan baik; dan *ketiga*, berperilaku tercela yang merusak martabat dan kehormatan Apoteker. Hal ini disebabkan karena ketidak tahuan (*Ignorant*), kelalaian (*alpa*), kurang perhatian, kurang terampil dan mengandung unsur kesengajaan.²⁷

Lahirnya prinsip-prinsip layanan pada bidang kesehatan tersebut, secara prinsip mengandung aspek itikad baik sebagai landasan berperilaku dalam memberikan pelayanan kesehatan. itikad baik (*bona fides*) merupakan titik tumpu yang harus ditanamkan bagi tenaga medis maupun tenaga kesehatan khususnya apoteker dalam memberikan layanan kesehatan terhadap pasien. Sebab tanpa dilandasi itikad baik sebagai basis dasar perilaku, sikap tindak apoteker dalam pelayanan kesehatan, maka

²⁵ Pada Aspek kemampuan personal dan professional didorong agar apoteker dapat menjalankan tugasnya secara Profesionalisme, Mawas diri dan Komunikasi efektif. Sedangkan pada aspek intelektualitas, kemampuan berfikir analitis-kritis, adaptif, dan kreatif, yaitu: Landasan ilmiah ilmu farmasi, ilmu biomedik, ilmu humaniora, dan ilmu kesehatan masyarakat. Serta memiliki kemampuan klinis berupa memiliki keterampilan apoteker dan Pengelolaan Praktik Kefarmasian pada aspek 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. Yang kesemuanya merupakan suatu kesatuan kemampuan apoteker yang harus diterapkan secara kontekstual pada pengelolaan Praktik Kefarmasian secara holistik dan komprehensif dalam tatanan pelayanan kesehatan Praktik Kefarmasian secara holistik dan komprehensif dalam tatanan pelayanan kesehatan (lihat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/13/2023 Tentang Standar Profesi Apoteker, tertanggal 6 Januari 2023).

²⁶ *Ibid*, Ketersediaan Apoteker saat ini dapat dilihat dalam data Komite Farmasi Nasional. Pada tahun 2021 terdapat 7.360 Apoteker baru yang lulus dari pendidikan, total Apoteker yang memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) sebanyak 95.384 tersebar di berbagai bidang praktik kefarmasian. Data sebaran

Apoteker di tahun 2020 menunjukkan 13.221 Apoteker berada di rumah sakit (memenuhi 96,65% dari kebutuhan minimal untuk rawat inap), Apoteker di puskesmas baru sekitar 58,12% dari kebutuhan minimal, dan baru 30% puskesmas yang telah memiliki Apoteker. Atau dengan kata lain ketersediaan tenaga apoteker baru mencapai 0,68 % dari rasio jumlah penduduk Indonesia.

²⁷ Ulfa Nuraini Hamdani dkk, *Penegakan Kode Etik Profesi Apoteker di Kabupaten Sidoarjo*, Indonesian Journal of Law and Economics Review, Vol 13, November 2021, Hlm 9

Agroti Salus Lex Suprema tidak akan pernah tercapai. Terlebih pada aspek kefarmasian ini tidak saja bersandar pada aspek pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, dan pendistribusian obat, melainkan juga dititiktekan pada aspek layanan yang didalamnya mengandung makna bahwa layanan yang bersifat langsung dan bertanggung jawab kepada penerima pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada peningkatan meningkatkan mutu kehidupan penerima pelayanan kefarmasian atau dengan kata lain, *Agroti Salus Lex Suprema* sebagai hukum tertinggi dalam aspek layanan kesehatan harus disertai dengan prinsip itikad baik.

2. Hermeneutika Sebagai Basis Interpretasi

Dalam tradisi Yunani, hermeneutika dipandang sebagai derivasi dari kata Hermes yaitu seorang dewa dalam mitologi Yunani yang bertugas menyampaikan dan menjelaskan pesan (*massage*) dari sang dewa kepada manusia.²⁸ Dalam versi yang berbeda, Hermes dianggap sebagai dewa tapal batas, yang memiliki tugas mengungkap makna-makna tersembunyi dari dewa-dewa kepada manusia.²⁹ Bahkan oleh Marten Heidegger, salah satu komponen hermeneutika romantik, secara terang-terangan mengaitkan heremenutika dengan Dewa Hermes,³⁰ yang bertugas menyampaikan pesan para dewa kepada manusia.³¹

Hermeneutika sendiri berasal dari kata kerja yang dalam Bahasa Yunani disebut *hermeneuein*, yang umumnya diterjemahkan "menginterpretasi" dan kata benda "*hermeneia*" yang diterjemahkan sebagai

interpretasi.³² Menurut Socrates dalam dialog Plato yang berjudul *Ion* (534a) "*hermenes eisin to theon*" adalah pembawa pesan [*botscafer*] para dewa. Sehingga apabila di runut dari kata-kata paling kuno, maka asal kata *hermeneutics* dan *hermeneutical* mengacu pada "membawa kepada pemahaman".³³

Hermeneuein dan *hermeneia* dalam berbagai bentuknya ditemukan dalam banyak teks yang masih ada dari zaman kuno. Aristoteles menganggap persoalan hermeneutika sebagai suatu bab penting yang harus dibicarakan dalam buku *organon* yang berjudul *peri hermeneias* tentang *interpretasi*.³⁴ Kata tersebut ditemukan dalam bentuk kata benda dalam *Oedipus at colonus* yang juga beberapa kali muncul di dalam tulisan-tulisan Plato.

Dalam naskah penggunaan bahasa kuno Yunani, jika istilah hermeneutika dalam penggunaannya diletakkan pada kata kerjanya (yaitu *Hermeneuein*), yang umumnya diterjemahkan "menginterpretasi", maka *Hermeneuein* mengandung arti adalah (1) "mengungkapkan" dengan menggunakan kata-kata yaitu "mengatakan", (2) "menjelaskan", seperti jika kita menjelaskan sebuah situasi dan (3) "menerjemahkan" sebagaimana ketika menerjemahkan bahasa asing.³⁵ Sedangkan apabila diletakkan dengan kata benda (*hermeneia*) sebagai interpretasi, maka mengandung arti (1) ilmu penafsiran, (2) ilmu mengetahui maksud yang terdapat dalam kata-kata dan ungkapan penulis, dan (3) penafsiran yang secara khusus menunjuk pada penafsiran kitab suci.³⁶

Bagi Ricard E. Palmer, ketiga kandungan makna di pada kata kerja diatas memiliki arti yang independent bagi interpretasi. Kendati memiliki arti yang independent, namun interpretasi bisa mengacu pada suatu kegiatan pembacaan lisan, penjelasan rasional dan penerjemahan

²⁸ E. Sumaryono, *Hermeneutika : Sebuah Metode Filsafat*, Kanisius, Yogyakarta, 2019, Hlm 23

²⁹ Stehphen Palmquis, *Pohon Filsafat : The Tree Of Philosophy*, diterjemahkan oleh Muhammad Shodiq, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2007, Hlm 227

³⁰ Ricard E. Palmer, *Hermeneutika:Teori Baru Mengenai Interpretasi*. Diterjemahkan oleh Mansyur Hery dan Damanhuri Muhammad, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2016, Hlm. 65

³¹ Josef Bleicher, *Hermeneutika Kontemporer : Sebagai Metode Filsafat, Dan Kritik*, diterjemahkan oleh Imam Khorri, Fajar Pustaka, Yogyakarta, 2007, Hlm 5. Lebih lanjut disebutkan bahwa hermes tidak saja bertugas untuk mengumumkan kepada mereka kata-demi-kata, melainkan juga bertindak sebagai penerjemah yang membuat kata kata para dewa dapat dimengerti dengan jelas dan bermakna.

³³ Ricard E. Palmer, *Hermeneutika, ...Op., Cit*, Hlm 41

³⁴ *Ibid*, Hlm. 39

³⁵ *Ibid*, Hlm 42

³⁶ Muhammad Ilham Hermawan, *Hermeneutika Hukum : Perenungan Pemikiran Hans – Gadamer*, Refika Aditama, Bandung, 2018, Hlm 7

ke dalam Bahasa lain.³⁷ Yang secara gamblang telah digambarkan sebagai berikut (1) *hermeneuein* sebagai "*mengatakan*" dimaknai sebagai tindakan interpretasi yang menitikberatkan pada penjelasan,³⁸ (2) *hermeneuein* sebagai "*menjelaskan*". Titik tolak dari kegiatan intrepetasi pada ranah ini lebih pada kegiatan untuk menjelaskan dan sekaligus merasionalkan sesuatu,³⁹ dan *hermeneuein* sebagai "*menerjemahkan*" dimaksudkan sebagai proses transformasi pemikiran dari yang kurang jelas atau *ambigu* menuju ke yang lebih jelas.⁴⁰ Dalam kata lain pada kegiatan ini interpretator membawa hal asing, jauh dan tidak dipahami kedalam Bahasa interpretator dengan maksud untuk memahami.⁴¹

Dari istilah tersebut, maka dapat dipahami jika hermenutika adalah kegiatan untuk membawa pesan terhadap suatu obyek melalui proses pengungkapan, maupun menjelaskan serta menerjemahkan terhadap makna-makna yang belum dipahami. Hermeneutika juga telah mengalami perkembangan terhadap pemaknaan. Misalnya oleh Osbrone membagi hermenutika ke dalam 3 (tiga) ranah yaitu ranah *science*, seni dan ranah aktivitas kerohanian.⁴² Bahkan hermenutikapun berusaha untuk memahami persoalan paling mendasar yakni kajian logika dan filsafat. Yang oleh Josef Bleicher kemudian membagi hermenutika ke dalam hermenutika teoritis, filosofis dan kritis.

Dalam perkembangan perkembangan selanjutnya, hermenutika telah berevolusi, dengan enam cara yang berbeda, diantaranya (1) teori eksegesis untuk bible, (2) metodologi filologi (3) ilmu tentang pemahaman *linguistic* (4) metodologis *geisteswissenschaften* atau ilmu pengetahuan

dalam kehidupan atau *life sciences* (5) fenomenologi tentang eksistensi dan pemahaman eksistensial dan (6) sistem interpretasi. Namun secara garis besar, besar bahwa hermenutika dikategorikan sebagai metode *interpretasi* (penafsiran) teks dan seni paham dari aspek ontology, yang secara garis besar memiliki tujuan untuk melakukan pemahaman terhadap teks dan bahkan menemukan kembali makna teks dari proses interpretasi yang dilakukan oleh penafsir.

Demikian halnya dengan teks hukum, mengingat objek kajian dalam hermenutika dapat pula berupa teks hukum atau peraturan perundang-undangan, dan bahkan putusan hakim, tidak dipungkiri apabila teks tersebut dapat dilakukan penafsiran kembali, guna memahami makna, menemukan *meaning sense* (makna yang berarti) maupun makna simbolik dibalik teks-teks yang hendak dikaji.

Dalam konteks pengkajian terhadap teks hukum, Francis Lieber (1837) mengemukakan bahwa hukum mesti menggunakan hermenutika dalam memahami teks. Melalui karyanya *legal and political hermeneutics* dan dengan karyanya juga dipandang sebagai sosok peletak hermenutika di Amerika. Lieber berharap agar prinsip-prinsip interpretasi dan konstruksi konstitusional dapat menggunakan hermenutika, sehingga baginya, tidak ada alasan apabila istilah hermenutika untuk tidak diterapkan dalam semua lapangan pengetahuan, yang oleh Gregory Leyh, salah satu yang mengikuti pokok pikiran Francis Lieber wilayah menyatakan bahwa wilayah terpenting objek-objek hermenutik adalah bidang hukum dan politik. Karena dalam kedua bidang ilmu ini sering orang memanipulasi bahasa, interpretasi, dan konstruksi untuk kepentingan dan tujuan-tujuan mereka sendiri. Lieber menegaskan bahwa hermenutika bukan sekedar hal yang selalu ada dalam hukum melainkan menjadi bagian penting dalam hukum itu sendiri.⁴³ Senada dengan itu, Peter Mahkmud Marzuki mengemukakan bahwa hermenutika sebagai landasan interpretasi berfungsi sebagai rekonstruksi gagasan yang tersembunyi di balik aturan hukum, sehingga ajaran

³⁷ Ricard E. Palmer, *Hermenutika...*, *Op. Cit.*, Hlm 43

³⁸ Muhammad Ilham Hermawan, *Hermenutika : Teori..*, *Op.Cit.*, Hlm 8

³⁹ Nyana wangsa & Kristian, *Hermenutika Pancasila : Orisinalitas & Bahasa Hukum*, Refika Aditama, Bandung, 2015, Hlm 18

⁴⁰ Jasim Hamidi, *Hermenutika Hukum : Teori Penemuan Hukum Baru Dengan Interpretasi Teks*, UU Press, Yogyakarta, 2005, Hlm 20

⁴¹ Nyana wangsa & Kristian, *Hermenutika Pancasila..*, *Op.Cit.*, Hlm 19

⁴² Darmiyati Zuhchdi & Wiwiek Afifah, *Analisis Konten Etnografi & Grounded Theory Dan Hermenutika*, Bumi Aksara Jakarta, 2019, Hlm 187

⁴³ *Ibid*, Hlm 130

hermeneutika,⁴⁴ memiliki kedudukannya penting dalam penafsiran teks hukum.

Menurut Hans Georg Gadamer (1900-2002), pemahaman terhadap sesuatu adalah menginterpretasi sesuatu, dan sebaliknya.⁴⁵ Dengan demikian, dalam hukum, pemahaman terhadap hukum adalah menginterpretasikan hukum, dan menafsirkan hukum adalah memahami hukum. Hukum oleh karena itu hanya dapat dipahami melalui penafsiran, dan penafsiran terhadap hukum akan membantu sampai pada pemahaman terhadap hukum. Dalam bukunya Gadamer yang merupakan salah satu pemikir kontemporer dalam kajian hermeneutika, melalui karyanya "*truth and method*" (kebenaran dan metode), Gadamer tidak bermaksud untuk menjadikan hermeneutika sebagai metode, sebaliknya bahwa yang ingin di gagas oleh gadamer ialah pemahaman yang mengarah pada tingkat ontologis, bukan metodologis. Sebab menurut Gadamer, kebenaran menerangi metode-motode individual, sementara metode tidak saja merintang, namun juga menghambat kebenaran.⁴⁶ Bagi Gadamer, kebenaran tidak dilalui melalui metode melainkan melalui dialektika. Sebab dalam proses dialektika kesempatan untuk mengajukan pertanyaan secara bebas lebih berpeluang dibandingkan dengan dalam proses metodis.⁴⁷

Sebagai salah satu pengikut jejak Heidegger, pemikiran Gadamer, banyak dipengaruhi oleh heidegger. Melalui karyanya tersebut, Gadamer menyambung hermeneutika kepada estetika dan kepada filsafat pemahaman Historis. Gadamer menentang tentang mengetahui yang murni konseptual. Karena itu Gadamer mengangkat konsep pengalaman historis dan dialektis sebagai salah satu basis pijakannya. Dalam

konsepsinya, mengetahui bukan sekedar sebuah sungai persepsi, melainkan sebuah kejadian, sebuah perjumpaan.⁴⁸

Hermeneutika adalah seni, bukan proses mekanis. Jika pemahaman adalah jiwa dari hermeneutika, maka pemahaman tidak dapat dijadikan pelengkap proses mekanis. Pemahaman dan hermeneutika hanya dapat diberlakukan sebagai karya seni. Sebagai seni, hermeneutika semacam ini tidak dapat dipersiapkan lebih dahulu sebelum dibuat, tidak pula dapat diramalkan atau dikatakan sebelumnya. Hermeneutika harusnya menghasilkan esensi dalam hal bathin yang merupakan realitas utama dan benar. Esensi dalam hal ini dipahami dan diungkapkan. ini berarti bahwa pengarang yang menciptakan suatu karyanya belum tentu dapat menjadi interpreter atau penafsir yang ideal. Sehingga dalam sintesisnya Gadamer mengemukakan bahwa interpretasi adalah penciptaan kembali.⁴⁹

Dalam proses penciptaan pemahaman, disadari atau tidak, setiap pemahaman terikat dengan kekuatan sejarah yang disebutnya sebagai *wirkungsgechichte* atau kesadaran menyejarah sehingga dalam proses memahami, secara sadar atau tidak, telah berhadapan dengan sebuah karya sejarah atau data sejarah yang mendahuluinya dan manusia telah menemukan dirinya selalu ada dalam hubungan tertentu dengan apa yang hendak ditafsirnya. Atas dasar itu, oleh Gadamer memberikan pandangan bahwa dalam kegiatan penafsiran, prasangka terhadap apa yang akan ditafsir, ada pada diri penafsir, dan dengan prasangka akan melahirkan cakrawala pandang pada diri penafsir.⁵⁰

Cakrawala merupakan batasan pandang seseorang yang oleh Gadamer di sebut horizon. Jadi cakrawala merupakan basis jangkaun yang tidak terbatas pada materi, namun immaterial, sebab cakrawala yang diletakkan oleh Gadamer mengandung pengertian mencakup apa saja yang dapat dilihat dari titik pandang seseorang. Berdasarkan kesadaran sejarah cakrawala

⁴⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum...*, Op. Cit, Hlm 105-106

⁴⁵ B. Arief Sidharta mengutip pendapat E. Sumaryono dalam bukunya yang berjudul *Hermeneutik, Sebuah Metode Filsafat*. Lihat B. Arief Sidharta, *Refleksi tentang Struktur Ilmu Hukum, Sebuah Penelitian tentang Fundasi dan Sifat Keilmuan Ilmu Hukum sebagai Landasan Pengembangan Ilmu Hukum Nasional Indonesia*, (Bandung: Mandar Maju, 2000), hal. 96

⁴⁶ Edi Susanto, *Studi Hermeneutika: Suatu Pengantar*. Jakarta. Kencana, 2016, Hlm 69

⁴⁷ E. Sumaryono, *Hermeneutika : Sebuah...*, Op.Cit, Hlm 38

⁴⁸ Ricard E. Palmer, *Hermeneutika:Teori...* Op.Cit, Hlm 342

⁴⁹ E. Sumaryono, *Hermeneutika : Sebuah...*, Op.Cit, Hlm 38

⁵⁰ Muhammad Ilham Hermawan, *Hermeneutika : Teori...*, Op.Cit, Hlm 130-131

kekiniannya hadir dan dibentuk oleh tradisi yang merupakan akumulasi dari cakrawala masa lampau dalam gerak melingkar. Sehingga cakrawala akan terus melingkar melalui proses interaksi dan dialog,⁵¹ untuk menghindari adanya ketegangan, sebab teks pada hakikatnya mempunyai sejarahnya sendiri yang didinotifikasi sebagai horizon teks.

Gadamer, dalam memahami teks, telah menggunakan *hermeneutic circle* yang pertama kali diungkapkan oleh filsaf Heidegger yang kemudian dipopulerkan oleh Gadamer. Lingkaran hermeneutika (*hermeneutic circle*) merupakan istilah dalam mengungkapkan proses memahami (*understanding/verstehen*) sebuah teks (tertulis dan non tertulis) dengan interpretasi yang bersifat melingkar spiral timbal balik antara bagian dengan keseluruhan, sehingga dapat memperoleh pemahaman secara komprehensif terhadap teks.⁵²

Memahami atau *verstehen* (Jerman), *understanding* (Inggris), merupakan titik tolak dalam interpretasi. Memahami secara umum berarti menangkap sesuatu. Bagi Gadamer memahami merupakan tindakan yang bersifat interpretative sehingga kegiatan memahami dalam lingkaran hermeneutika yang digagasnya diperlukan suatu praduga (*prejudice*), horizon dan tradid.

Paradigma *prejudice* dalam pemikiran Gadamer, berkaitan dengan prasangka atau praduga. Di mana praduga merupakan syarat bagi pemahaman (*conditions of understanding*).⁵³ Yang mana dalam proses pembentukan *verstehen* dari penafsir, dipengaruhi oleh pra pengetahuan, praduga

(*vorstandis* pra pengetahuan) dari si pembaca. Dengan kata lain, praduga dapat pula diasosiasikan dengan pra pemahaman. Keharusan adanya pra pemahaman, dimaksudkan agar seorang penafsir mampu berdialog dengan isi teks yang ditafsirkan. Walaupun demikian, pra pemahaman harus terbuka untuk dikritisi, direhabilitasi dan dikoreksi oleh penafsir itu sendiri ketika ia mengetahui pemahamannya tidak sesuai dengan maksud dari teks yang ditafsirkan.⁵⁴

Sedangkan *horizon* berkenaan dengan proses interaksi antara *horizon* (teks dan penafsir) dan *horizon fusion* dalam artian bahwa seorang penafsir harus menyadari apabila terdapat dua horizon di dalam suatu teks, yakni (1) cakrawala (pengetahuan) atau horizon dalam teks dan (2) cakrawala (pemahaman) atau horizon pembaca. Di mana dalam proses penafsiran, kedua horizon ini harus hadir. Seseorang pembaca teks memulainya dengan cakrawala hermeneutiknya, namun dia juga harus memperhatikan bahwa teks juga mempunyai horizonnya sendiri, yang keduanya harus dikomunikasikan,⁵⁵ pada proses itu, terjadinya pertemuan atau perpaduan dua horizon.⁵⁶ Hal ini bertujuan untuk mengatisipasi ketegangan untuk melahirkan objektivitas teks. Dalam dinamika proses interpretasi, pra pemahaman dan cakrawala dapat mengalami pergeseran dalam arti meluas, melebar dan meningkat derajat kedalamannya sehingga melahirkan obyektifitas teks berupa lahirnya pandangan baru dari yang tertangkapnya proses pra pemahaman dan cakrawala pandang.

Dalam konteks cakrawala pandang, dalam pandangan Gadamer bahwa memahami berarti mengikuti dinamika untuk menuju tentang apa yang dibicarakan. Sebab sebagai pembaca, menjelma menjadi mode yang memungkinkan diri mengada dalam dunia yang dibuka oleh teks-teks. Hal ini oleh Gadamer sebagai peleburan cakrawala-cakrawala (*horizontverschmelzung*) yang

⁵¹ Ibid,

⁵² Diah Imaningrum Susanti, *Penafsiran Hukum : Teori dan Metode*, Sinar Grafika, Jakarta, 2019, Hlm 130.

⁵³ Arif B. Shidarta, *Hermeneutika : Landasan Kefilsafatan Ilmu Hukum*, UII Yogyakarta, 2007, Hlm 9. dikemukakan bahwa dalam filsafat hermeneutika, khususnya pada konteks memahami atau menginterpretasi sesuatu, subjek (*interpreteor*) tidak dapat memulai upayanya dengan mendekati obyek pemahamannya sebagai tabula rasa (titik nol). Sebab setiap orang terlahir ke dalam dunia menyejarah yang terus menerus yang memiliki nilai, wawasan, pengertian, asas, kaidah, pola laku yang terbentuk dalam perjalanan sejarah. Sehingga setiap subjek tidak tergantung pada kehendaknya sendiri, melainkan menemukan dirinya berada pada suatu tradisi yang ada sebelum ia lahir.

⁵⁴ Edi Susanto, *Studi Hermeneutika : Kajian Pengantar*, Kencana, Depok, 2017, Hlm 53

⁵⁵ Edi Susanto, *Studi Hermeneutika...., ibid*, Hlm 53

⁵⁶ Diah Imaningrum Susanti, *Penafsiran Hukum...., Op.Cit*, Hlm 149.

mengada dalam pengetahuan historis.⁵⁷ Sedangkan teks, penafsir dan makna diistilahkan dengan *tradiak*, yang merupakan unsur yang selalu berhubungan dalam lingkaran hermeneutika, guna menghasilkan koherensi dalam pemahaman. Sebuah koherensi dalam pemahaman dan sebagai suatu kriteria bagi pemahaman.

Salah satu cara kerja lingkaran hermeneutika dalam melakukan analisis terhadap teks guna memperoleh makna yang berarti dapat dirumuskan melalui formulasi X₁ (Objek Yang ditelaah) sedangkan PLGH (paradigma lingkaran hermeneutika) dan X₂ merupakan hasil yang telah di-PLHG-an berupa bagaimana "tindakan memahami" *perse* setelah memperoleh *meaning sense* atau "makna yang berarti" pada teks yang ditafsirkan. Adapun formulasi sederhana sebagai berikut :



Sebagaimana telah diuraikan di atas, keselamatan pasien merupakan hukum yang tertinggi (*Agroti Salus Lex Suprema*), yang disatu sisi saling berhadapan dengan iktikad baik dalam konteks pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Konsekuensinya bahwa salah satu tujuan dari hukum, peraturan, deklarasi ataupun kode etik kesehatan yakni dalam rangka untuk memberikan perlindungan bagi kepentingan pasien yang disertai dengan peningkatan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu.

Keselarasan antara kepentingan pasien dan kepentingan tenaga kesehatan pada sektor industri kesehatan belakangan ini, pada gilirannya menuntut agar perlindungan hukum secara khusus bagi tugas profesi kesehatan (*provider*) pada aspek pelayanan kesehatan di satu sisi dan perlindungan khusus terhadap pasien "*receiver*" dalam memperoleh pelayanan kesehatan,⁵⁸ menjadi titik tolak diskursus kesehatan. Yang mana, dalam struktur pola hubungan keduanya, sama-sama membutuhkan suatu perlindungan hukum apabila pada pola

hubungan interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan menimbulkan problem pada proses pelayanan kesehatan. Sehingga kelalaian serta kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berpotensi menimbulkan akibat hukum baik pada aspek administrasi, pemidanaan maupun sifat perbuatan melawan hukum pada aspek keperdataan.

Pada gilirannya, aspek perlindungan hukum menjadi titik tolak pada gambaran bekerjanya fungsi hukum dalam rangka untuk mewujudkan tujuan-tujuan hukum itu sendiri yakni keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik itu yang bersifat preventif (pencegahan) maupun dalam bentuk yang bersifat represif (penanggulangan), baik yang secara tertulis maupun tidak tertulis dalam rangka menegakkan peraturan hukum.⁵⁹ Menurut Satjipto Rahardjo, fungsi hukum adalah melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut. Pengalokasian kekuasaan ini dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan keluasaan dan kedalamannya. Lebih lanjut menurut beliau, bahwa perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.⁶⁰

Pada soal di atas, yang kemudian dihubungkan dengan praktek pelayanan kesehatan khususnya pada bidang kefarmasian, setiap Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang menjalankan praktek kefarmasian diwajibkan untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan

⁵⁷ Paul Ricoeur, *Hermeneutika*, Op.Cit Hlm 323

⁵⁸ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm.44.

⁵⁹ Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, hlm. 4

⁶⁰ Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, Hlm. 53

standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan kepentingan pasien. Dengan kata lain, implementasi norma tersebut telah sesuai dengan kaidah dasar pada *sprite of law* yang terdapat pada perkembangan hukum kesehatan yang berorientasi pada perlindungan dan kepentingan pasien. Keselamatan pasien merupakan hukum yang tertinggi (*Agroti Salus Lex Suprema*) dalam konteks pelayanan kesehatan termasuk pada praktek kefarmasian yang dijalankan oleh tenaga kesehatan apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian.

Akan tetapi tidak dipungkiri apabila dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan, terdapat silang pendapat bagi pasien atau keluarganya. Sehingga terhadap titik tolak penyelesaian dalam proses sengketa kefarmasian antara tenaga kefarmasian dengan pasien mengandung *role model* penyelesaian melalui alternatif penyelesaian sengketa diluar pengadilan. Baik terhadap perbuatan yang melanggar hukum dalam proses pelaksanaan pelayanan kesehatan maupun atas dugaan melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien.

Kaidah mengenai role model alternatif penyelesaian sengketa dengan menempuh upaya di luar peradilan terlebih dahulu dapat dilihat pada ketentuan pasal 308 juncto pasal 310 UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang pada prinsipnya menyebutkan bahwa Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang dapat dikenai sanksi pidana, terlebih dahulu harus dimintakan rekomendasi dari majelis setelah Penyidik Pegawai Negeri Sipil atau Penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia mengajukan permohonan secara tertulis berupa rekomendasi dapat atau tidak dapat dilakukan penyidikan karena pelaksanaan praktik keprofesian yang dilakukan oleh Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.

Dalam perspektif hermenutika hukum, kaidah dasar mengenai penyelesaian sengketa di luar pengadilan terhadap praktek

kefarmasian yang diduga melakukan perbuatan yang melanggar hukum dan atau adanya dugaan melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien, terlebih dahulu harus melalui proses penilaian dari majelis etik guna memperoleh rekomendasi atau informasi apakah dalam praktek kefarmasian yang dijalankan oleh tenaga kesehatan sesuai atau tidak sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.

Dalam proses pemberian layanan tersebut, yang harus di dalam terkait dengan *meaning sense* makna yang berarti dalam regulasi yang ada yakni sepanjang tenaga kesehatan dalam melaksanakan praktek kegiatannya dijalankan dengan itikad baik (*bona fides*). Bona fides berarti pemberian layanan berdasarkan pada standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Sehingga itikad baik dalam konteks pelayanan kesehatan menjadi titik tolak dan bukan titik ukur dalam Setiap proses standar pelayanan profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional pada praktek layanan kesehatan di era industri. Hal ini juga menjadi titik tolak kebaruan paradigma pada perkembangan hukum kesehatan yang mensyaratkan agar itikad baik sebagai paradigma hukum terhadap perlindungan bagi tenaga kesehatan pada sumbangsih keselamatan pasien sebagai hukum tertinggi *Agroti Salus Lex Suprema*.

Ruang penyelesaian ketika terjadi persoalan dapat dilihat di dalam Pasal 310 juncto pasal 306 UU No. 17 tahun 2023 Tentang Kesehatan yang di dalam kaidahnya mengandung makna bahwa terhadap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan dan apabila dalam kegiatan pelaksanaan keprofesian tersebut terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif. Demikian halnya jika dalam praktek pemberian layanan mengandung kerugian

yang bersifat keperdataan maupun pidana, terlebih dahulu harus memperoleh rekomendasi dari majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304 ayat (2) menyatakan, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang dimintai pertanggungjawaban atas tindakan/perbuatan berkaitan dengan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan yang merugikan Pasien secara perdata, harus dimintakan rekomendasi dari majelis kehormatan masing-masing profesi tenaga Kesehatan.

Ruang penyelesaian sengketa tersebut, sejatinya mengandung makna *rule of law* sekaligus *rule of etic* dalam penyelenggaraan layanan Kesehatan, yang di dalamnya mengandung prinsip itikad baik yang tidak saja pada aspek pelayanan kesehatan melainkan juga aspek penyelesaian sengketa antara pemberi dan penerima layanan Kesehatan di era industri Kesehatan.

Ruang control terhadap itikad baik dalam aspek pelayanan kesehatan dan penyelesain sengketa layanan kesehatan tersebut, juga telah sejalan dengan ketentuan pasal Pasal 17 ayat (1) yang di dalam kaidah hukumnya bahwa orientasi penyelenggaraan kesehatan disandarkan pada aspek terwujudnya mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dalam bentuk Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat. Yang secara aplikatif Pasal 279 menyatakan, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bertanggung jawab secara moral untuk: a. mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki; b. bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi; c. mengutamakan kepentingan Pasien dan masyarakat di atas kepentingan pribadi atau kelompok.

Pada ruang kontrol di atas, dalam wacana *rule of law*, beriringan dengan *rule of etic* dalam pemberian layanan kesehatan. Hal ini diwarnai dengan hadirnya penyelesaian internal melalui majelis etik terhadap dugaan-dugaan yang mengandung pelanggaran terhadap etik, pidana maupun yang bersifat keperdataan. Bahkan lebih dari itu, dalam ruang pidana maupun keperdataan, prosedur normal keberlakuan hukum perdata dan

pidana dikesampingkan terlebih dahulu. Melainkan harus menempuh Upaya *restorative justice* yang di dalamnya mengandung makna bahwa penyelesaian sengketa dalam bidang hukum kefarmasian, dilakukan secara musyawarah mufakat dalam rangka untuk mencari jalan keluar yang terbaik bagi para pihak. yang pada prinsipnya upaya *restorative justice* dilakukan untuk suatu pemulihan hubungan dengan maksud dan tujuan agar permasalahan hukum yang timbul akibat dapat diselesaikan dengan baik dengan tercapainya persetujuan dan kesepakatan diantara para pihak.

D. PENUTUP

Praktek kefarmasian tidak saja berorientasi pada aspek pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, dan pendistribusian obat, melainkan juga dititiktekan pada aspek layanan yang didalamnya mengandung makna bahwa layanan yang bersifat langsung dan bertanggung jawab kepada penerima pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada peningkatan meningkatkan mutu kehidupan penerima pelayanan kefarmasian. atau dengan kata lain, *Agroti Salus Lex Suprema* sebagai hukum tertinggi dalam aspek layanan kesehatan harus disertai dengan prinsip itikad baik.

Kedudukan itikad baik sebagai standar perilaku dalam layanan kefarmasian merupakan titik tolak yang harus dimiliki oleh tenaga kefarmasian dalam melaksanakan praktek kefarmasian. Hal ini sekaligus sebagai kontrol model jika terjadi sengketa antara pemberi dan penerima layanan kesehatan. Dalam UU kesehatan, ruang penyelesaian yang diberikan ketika terjadinya sengketa kesehatan berorientasi pada upaya *restorative justice* guna mencari jalan terbaik bagi para pihak. Hal ini penting untuk dimaksimalkan sebagai bagian dari nilai kultural yang dapat memberikan perlindungan hukum bagi pascin di satu sisi dan perlindungan hukum bagi tenaga kefarmasian di lain sisi di era industri kesehatan yang membutuhkan aspek pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

- Arif B. Shidarta, *Hermeneneutika : Landasan Kefilsafatan Ilmu Hukum*, UII Yogyakarta, 2007
- Darmiyati Zuhchdi & Wiwiek Afifah, *Analisis Konten Etnografi & Grounded Theory Dan Hermeneutika*, Bumi Aksara Jakarta, 2019
- Diah imaningrum susanti, *Penafisran Hukum : Teori dan Metode*, Sinar Grafika, Jakarta, 2019
- Edi Susanto, *Studi Hermeneutika: Suatu Pengantar*. Jakarta. Kencana, 2016
- E. Sumaryono, *Hermeneutika : Sebuah Metode Filsafat*, Kanisius, Yogyakarta, 2019.
- H. Purwosusilo, *Aspek Hukum Pengadaan Barang Dan Jasa*, Kencana, Jakarta, 2017
- Irwansyah, *Penelitian hukum : Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*, Mirra Buana Media, Yogyakarta, 2021
- Jasim Hamidi, *Hermeneutika Hukum : Teori Penemuan Hukum Baru Dengan Interpretasi Teks*, UU Press, Yogyakarta, 2005
- Josef Bleicher, *Hermeneutika Kontemporer : Sebagai Metode Filsafat, Dan Kritik*, diterjemahkan oleh Imam Khori, Fajar Pustaka, Yogyakarta
- Muhammad Ilham Hermawan, *Hermeneutika Hukum : Perenungan Pemikiran Hans – Gadamer*, Refika Aditama, Bandung, 2018
- Nyana wansa & Kristian, *Hermenutika Pancasila : Orisinalitas & Bahasa Hukum*, Refika Aditama, Bandung, 2015
- Ricard E. Palmer, *Hermenutika:Teori Baru Mengenai Interpretasi*. Diterjemahkan oleh Mansyur Hery dan Damanhuri Muhammad, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2016.
- Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.
- Soerjono Suekanto, dan Sri Mamudi., *Penelitian Hukum Normative Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 2004
- Stephen Palmquis, *Pohon Filsafat : The Tree Of Philosopy*, diterjemahkan oleh Muhammad Shodiq, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2007
- Theo Huijbers, *Filsafat Hukum*. Yogyakarta : Kanisius, 1995
- Paul Scholten di Dalam J.J.H Bruggink, *Refleksi Tentang Hukum* (alih bahasa oleh Arief Sidharta). Bandung : Citra Aditya Bakti, 1999.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum, Edisi Revisi, Cetakan Ke-16*, Kencana, Jakarta, 2021.
- Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, PT. Bina Ilmu, Surabaya

B. Jurnal Ilmiah

- Ardiyansyah, *Perlindungan Hukum Terhadap Apoteker Yang Melakukan Home Pharmacy Care Dalam Hal Keadaan Kedaruratan*, Indonesian Private Law Review. Fakultas Hukum, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia, 2020
- Daffa Ladro Kusworo dkk, *Rimary Health Care Improvement: Jaminan Pelayanan Kesehatan Di Daerah Terdampak Pada Masa Mitigasi Covid-19*, Volume 2 Nomor 2, Oktober 2021
- Lucky Dafira Nugroho, *Itikad Baik Sebagai Tolak Ukur Perbuatan Debitor Dalam Kepailitan*, Era Hukum No.2/ TH.16/ 2016 November
- Ulfa Nuraini Hamdani dkk, *Penegakan Kode Etik Profesi Apoteker di Kabupaten Sidoarjo*, Indonesian Journal of Law and Economics Review, Vol 13, November 2021
- Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terepeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien); Suatu Tinjauan Yuridis*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002.
- Wahyuddin dkk, *Kebijakan Hukum Pelayanan Kefarmasian Di Indonesia (Suatu Tinjauan Penguatan Dan Perlindungan Hukum Apoteker Dan Pasien Pada Layanan Kefarmasian*, Risalah Kenotariatan Volume 3, No. 1, Juni 2022

C. Perundang - undangan

UURI No. 12 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant On Civil And Political Rights* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Sipil Dan Politik)

UURI No. 9 Tahun 1960 Tentang Pokok-pokok Kesehatan

UURI No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan

UURI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

UURI No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/13/2023 Tentang Standar Profesi Apoteker, tertanggal 6 Januari 2023