



**KEPATUHAN HUKUM DALAM PENJUALAN
OBAT DENGAN KATEGORI *GEVAARLIJK*
(Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)**



DINI NOVI MURYANI

NIM : 1219073

2025



**KEPATUHAN HUKUM DALAM PENJUALAN
OBAT DENGAN KATEGORI *GEVAARLIJK*
(Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)**



DINI NOVI MURYANI

NIM : 1219073

2025

**KEPATUHAN HUKUM DALAM PENJUALAN OBAT
DENGAN KATEGORI *GEVAARLIJK*
(Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H.)



Oleh :

DINI NOVI MURYANI

NIM : 1219073

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H.ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
2025**

**KEPATUHAN HUKUM DALAM PENJUALAN OBAT
DENGAN KATEGORI *GEVAARLIJK*
(Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat
memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H.)



Oleh :

DINI NOVI MURYANI

NIM : 1219073

**PROGRAM STUDI HUKUM EKONOMI SYARIAH
FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H.ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : DINI NOVI MURYANI
NIM : 1219073
PRODI : HUKUM EKONOMI SYARIAH
JUDUL : KEPATUHAN HUKUM DALAM PENJUALAN OBAT
DENGAN KATEGORI *GEVAARLIJK* (STUDI APOTEK DI
KECAMATAN PEKALONGAN UTARA)

Menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah penulis sebutkan sumbernya. Apabila skripsi ini terbukti merupakan hasil duplikasi atau plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademis dan dicabut gelarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pekalongan, 5 Februari 2025

Yang membuat pernyataan,



DINI NOVI MURYANI

NIM. 1219073

NOTA PEMBIMBING

Tarmidzi, M.S.I

Desa Larikan RT.06 RW 02, Kecamatan Doro, Kabupaten Pekalongan

Lamp : 2 (dua) eksemplar

Hal : Naskah Skripsi Sdri. Dini Novi Muryani

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Syariah

c.q. Ketua Program Studi Hukum Ekonomi Syariah

di

PEKALONGAN

Assalamualaikum Wr. Wb.

Setelah diadakan penelitian dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini saya kirimkan naskah Skripsi Saudari :

Nama : Dini Novi Muryani

NIM : 1219073

Judul Skripsi : **KEPATUHAN HUKUM DALAM PENJUALAN OBAT DENGAN KATEGORI *GEVAARLIJK* (Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)**

Dengan ini mohon agar Skripsi Saudari tersebut dapat segera dimunaqosahkan.

Demikian nota pembimbing ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Pekalongan, 5 Februari 2025

Pembimbing,

Tarmidzi, M.S.I

NIP. 1978022220232211006



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
K.H. ABDURRAHMAN WAHID PEKALONGAN
FAKULTAS SYARIAH**

Alamat Kampus 2 : Jl. Pahlawan Km 5 Rowolaku Kajen Kab. Pekalongan Telp. 082329346517
Website : fasya.uingusdur.ac.id | Email : fasya@uingusdur.ac.id

PENGESAHAN

Dekan Fakultas Syariah Universitas Islam Negeri K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan,
mengesahkan Skripsi atas nama :

Nama : Dini Novi Muryani
NIM : 1219073
Program Studi : Hukum Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Kepatuhan Hukum Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori
Gevaarlijk (Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)

telah diujikan pada hari Rabu tanggal 5 Maret 2025 dan dinyatakan **LULUS**, serta telah disesuaikan dengan masukan dan saran dari penguji.

Pengesahan ini digunakan sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H).

Pembimbing



Tarmidzi, M.S.I
NIP. 197802222023211006

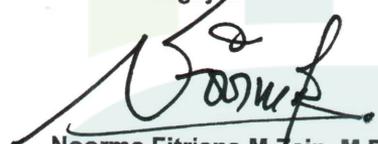
Dewan penguji

Penguji I



Dra. Hj. Rita Rahmawati, M.Pd
NIP. 196503301991032001

Penguji II



Noorma Fitriana M.Zain, M.Pd
NIP. 198705112023212043



Pekalongan, 28 Mei 2025

Disahkan Oleh
Dekan

Dr. H. Machfur, M.Ag.
NIP. 197305062000031003

PEDOMAN TRANSLITERASI

Pedoman transliterasi yang digunakan dalam penelitian yang digunakan dalam penelitian buku ini adalah hasil Putusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia No. 158 tahun 1987 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Indonesia No. 0543b/1987. Transliterasi tersebut digunakan untuk menulis kata-kata arab yang dipandang belum diserap ke dalam bahasa Indonesia sebagaimana terlihat dalam Kamus Linguistik atau Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Secara garis besar pedoman transliterasi itu adalah sebagai berikut:

A. Konsonan Tunggal

Fonem-fonem konsonan Bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dengan huruf dan tanda sekaligus.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
أ	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba'	B	Be
ت	Ta'	T	Te
ث	Sa'	S	s (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha'	H	h (dengan titik di bawah)
خ	Kha'	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	Ž	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra'	R	Er
ز	Zai'	Z	Zet
س	Sin	S	Es

ث	Syin	Sy	es dan ye
ص	Ṣad	Ṣ	s (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	Ḍ	d (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	Ṭ	t (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓa	Ẓ	z (dengan titik di bawah)
ع	‘Ain	‘	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Waw	W	We
ه	Ha’	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	Ya’	Y	Ye

B. Konsonan Rangkap karena Syahadah ditulis Rangkap

متعقدين	Ditulis	muta‘aqqidīn
عدة	Ditulis	‘iddah

C. Ta’ Marbutah

1. Transliterasi *Ta’ Marbutah* hidup atau dengan *harakat, fathah, kasrah, dan dlamamah*, maka ditulis dengan “t” atau “h”.

Contoh: زكاة الفطر : Zakat al-Fitri atau Zakah al-Fitri

No.	Tanda vocal	Nama	Huruf Latin	Nama
1.	يَ	Fathah dan ya'	Ai	a dan i
2.	و	Fathah dan waw	Au	a dan u

Contoh: كيف : *Kaifa* حول : *Haula*

E. Vokal Panjang (Maddah)

Vokal Panjang atau maddah yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya sebagai berikut:

1.	Fathah + alif جَاهِلِيَّة	Ditulis	Ā Jaāhiliyyah
2.	Fathah + ya'mati يَسْعَى	Ditulis	Ā yas'ā
3.	Kasrah + ya'mati كَرِيم	Ditulis	Ī Karīm
4.	Dammah + wawumati فُرُوض	Ditulis	Ū fur ūḍ

F. Vokal-vokal Pendek yang Berurutan dalam Satu Kata dipisahkan

Dengan Apostrof

أَنْتُمْ : ditulis a'antum

مُؤنث : ditulis mu'anntaŚ

G. Kata Sandang Alif + Lam

Kata sandang berupa "al" (ال) ditulis dengan huruf kecil, kecuali terletak di awal kalimat, sedangkan "al" dalam lafadh jala>lah yang berada di tengah-tengah kalimat yang disandarkan (idhafah) maka dihilangkan.

Perhatikan contoh-contoh berikut ini:

1. Jika diikuti huruf Qomariyah ditulis al-
القرآن : ditulis al-Qur'an
2. Bila diikuti huruf Syamsiyah, huruf I diganti dengan huruf
Syamsiyah yang mengikutinya
السنة : ditulis as-Sayyi'ah

H. Huruf Ganda (Syaddah atau Tasydid)

Transliterasi Syaddah atau Tasydid dilambangkan dengan huruf yang sama baik ketika berada di ditengah maupun di akhir.

Contoh:

محمد : Muhammad

الّود : al-Wudd

I. Kata Sandang “ال”

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyyah dan huruf syamsiyyah ditulis dengan menggunakan huruf “l”.

Contoh: القرآن : al-Qur'ān

السنة : al-Sunnah

J. Huruf Besar/Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, namun dalam transliterasi ini disamakan dengan penggunaan bahasa Indonesia yang berpedoman pada Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia (PUEBI) yakni penelitian huruf kapital pada awal kalimat, nama diri, setelah kata sandang “al”, dll.

Contoh:

الإمام الغزالي : al-Imam al-Gazali

السبع المثاني : al-Sab'u al-Masa'ni

Penggunaan huruf kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya lengkap dan kalau disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, maka huruf kapital tidak digunakan.

Contoh:

نصر من الله : Nasrun minallahi

الله الأمر جميعا : Lil'lahi al-Amr jami'a

K. Huruf Hamzah

Huruf Hamzah ditransliterasikan dengan koma di atas (') atau apostrof jika berada di tengah atau di akhir kata. Tetapi jika hamzah terletak di depan kata, maka Hamzah hanya ditransliterasikan harakatnya saja.

Contoh:

إحياء علوم الدين : Ih'ya Uluma' al-Din.

L. Penelitian Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fi'il (kata kerja), isim atau huruf, ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penelitiannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain, karena ada huruf Arab atau harakat yang dihilangkan, maka dalam transliterasi ini penelitian kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh :

وان الله لهو خير الرازقين : wa innallaha lahuwa khairal-Ra'ziqin

M. Kata Dalam Rangkaian Frase dan Kalimat

1. Ditulis kata per kata, atau
2. Ditulis menurut bunyi atau pengucapannya dalam rangkaian tersebut

Contoh:

شيخ الإسلام : ditulis syaikh al-Islam atau syaikhul Islam

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala nikmat, karunia, dan kasih sayangNya. Sholawat serta salam senantiasa kita curahkan kepada baginda Nabi Agung Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat-sahabatNya, dan umatNya yang setia sampai akhir hayatNya. Dengan penuh ketulusan hati yang mendalam dari peneliti setelah memlalui berbagai proses dalam penyusunan skripsi ini, peneliti mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta yaitu Bapak Anuruddin dan Ibu Nur Muriyatun yang senantiasa mendoakan dengan ikhlas dan memberikan dukungan semangat serta dukungan secara materi untuk anak-anakNya. Semoga senantiasa diberikan kesehatan, umur panjang, dan keberkahan dalam hidupNya.
2. Kepada diri saya sendiri. Dini Novi Muryani. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha mengatur waktu, tenaga, pikiran serta pekerjaan dan menyelesaikan tanggung jawab ini, walau sering kali meneteskan air mata dan merasa putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terima kasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya dengan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu di manapun berada.
3. Untuk kedua adikku, Tiara Sofia Nurjannah dan M. David Maulana, Terimakasih sudah menjadi moodboster dan alasan saya untuk mengerjakan/melanjutkan proses skripsi dirumah.
4. Kepada partner hidupku M.Syarifudin yang sekarang menjadi calon suamiku, terimakasih telah menjadi partner dalam segala hal, terimakasih juga telah banyak membantu dalam proses menyelesaikan skripsi ini, memberikan dukungan, dan memberi semangat untuk terus maju pantang menyerah.

MOTTO

“Kalau Mimpimu belum tercapai, jangan pernah mengubah mimpinya
tapi ubahlah strateginya. Sesulit apa pun tantangan yang dihadapi,
selalu ada jalan keluar untuk meraih kemenangan”



ABSTRAK

Dini Novi Muryani 1219073, 2025, Kepatuhan Hukum Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori Gevaarlijk (Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara). Skripsi Fakultas Syariah Jurusan Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah. Universitas Islam Negeri (UIN) K.H Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Dosen Pembimbing Tarmidzi.,M.S.I

Lemahnya pengawasan pemerintah kesehatan terkait tindakan penjualan obat dengan kategori G berakibat pada mudahnya pasien mendapatkan obat tersebut secara bebas. Obat kategori daftar G, G merupakan singkatan dari “*Gevaarlijk*” yang berarti berbahaya atau dikenal dengan nama lain Obat Keras. Perlu diketahui disebut berbahaya karena, obat keras ini termasuk dalam golongan daftar G yang merupakan golongan obat yang apabila dalam penggunaannya tidak dalam pengawasan dokter atau pembeliannya tanpa menggunakan resep dokter berarti dalam penggunaannya obat keras tersebut dapat dikhawatirkan akan memperparah penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan praktik penjualan obat kategori *gevaarlijk* di Apotek Kecamatan Pekalongan Utara dan untuk menjelaskan kepatuhan hukum apotek terhadap penjualan obat kategori *gevaarlijk* Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara.

Jenis penelitian yuridis-empiris, yang dilakukan terhadap 4 (empat) apotek di Kecamatan Pekalongan Utara dengan pendekatan kualitatif ini menggunakan sumber data primer yang diperoleh langsung melalui observasi dan wawancara kepada informan yaitu karyawan apotek dan sumber data sekunder berupa literatur, hasil penelitian, jurnal, skripsi yang relevan dengan penelitian ini diperoleh dengan Teknik dokumentasi. Data di analisis dengan Teknik analisis data kualitatif model interaktif.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa praktek penjualan obat kategori *gevaarlijk* Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara tidak sesuai dengan prosedur atau regulasi yang sudah ditetapkan, peneliti masih mendapati adanya praktik penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* secara bebas, sehingga hal tersebut bertentangan dengan regulasi yang sudah ditetapkan pemerintah. Pengelola apotek masih memperjualbelikan obat tersebut secara bebas tanpa disertai dengan adanya resep dokter. Hal ini dapat dipengaruhi karena rendahnya kepatuhan hukum pengelola apotek dalam menjalankan tugasnya

sehingga masih diabaikannya regulasi yang telah berlaku. Peraturan yang membatasi peredaran obat *gevaarlijk* atau obat keras tanpa resep dokter adalah Keputusan Menteri Kesehatan (Kemenkes) Nomor 02396/A/SK/VIII/1986 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G, Peraturan ini mengatur bahwa obat keras hanya dapat diberikan dengan resep dokter. Perilaku apotek yang demikian menunjukkan bahwa kepatuhan hukum apotek terhadap penjualan obat kategori *gevaarlijk* Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara masih tergolong rendah.

Kata Kunci: obat daftar G, kepatuhan hukum apotek.



ABSTRACT

Dini Novi Muryani 1219073, 2025, *Kepatuhan Hukum Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori Gevaarlijk (Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)*.

Skripsi of the Faculty of Sharia, Department of Sharia Economic Law, Faculty of Sharia. State Islamic University (UIN) K.H Abdurrahman Wahid Pekalongan

Supervisor Tarmidzi.,M.S.I

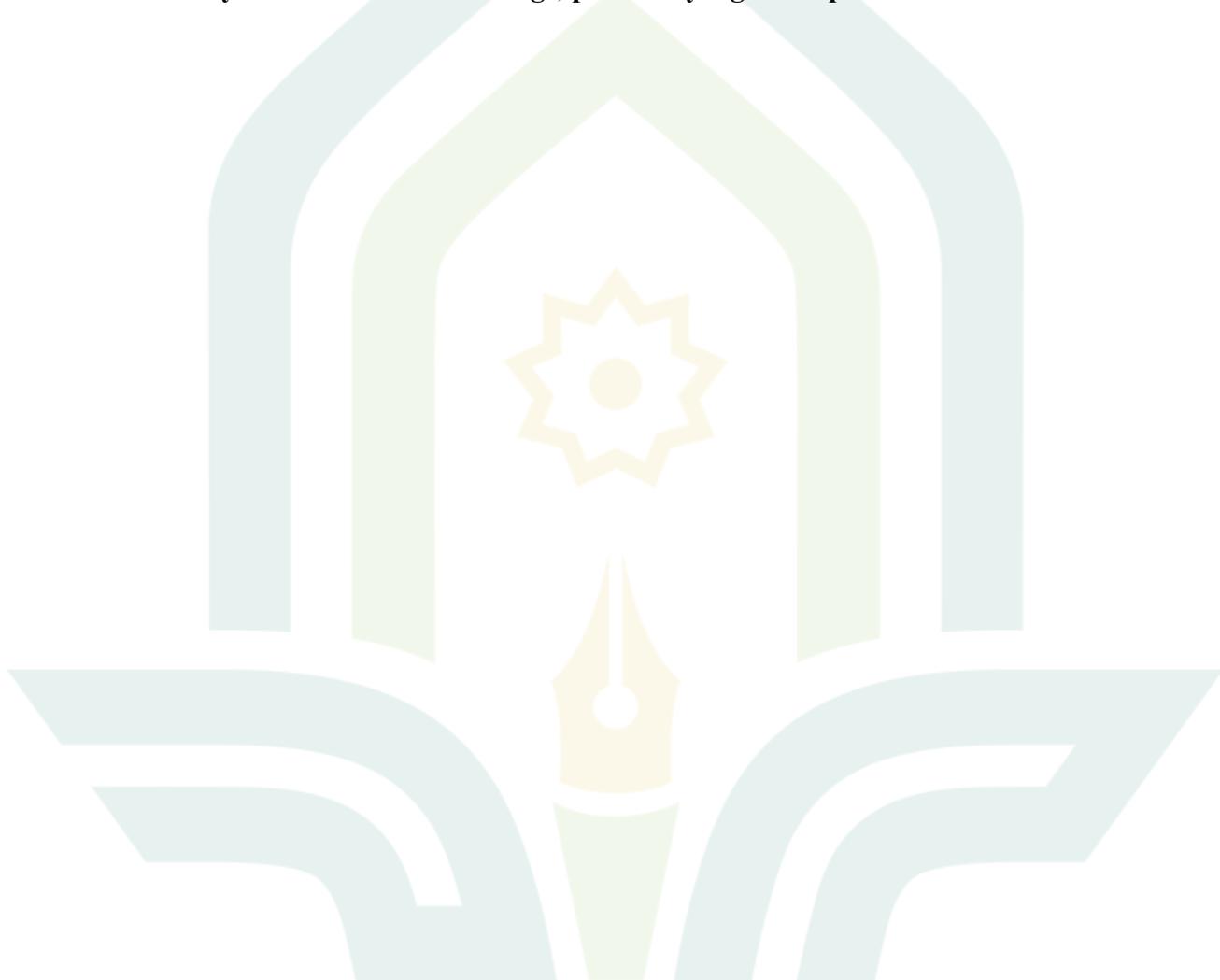
Weak government health supervision related to drug sales with category G results in patients easily getting the drug freely. Drugs in category G, G is an abbreviation of "Gevaarlijk" which means dangerous or known by another name, Hard Drugs. It should be noted that it is called dangerous because, this hard drug is included in the G list group which is a group of drugs that if used without a doctor's supervision or purchased without a doctor's prescription, it means that the use of these hard drugs can be feared to worsen the disease. The purpose of this study was to describe the practice of selling gevaarlijk category drugs at the Pekalongan Utara District Pharmacy and to explain the legal compliance of pharmacies with the sale of gevaarlijk category drugs at Pharmacies in Pekalongan Utara District.

The type of juridical-empirical research, which was conducted on 4 (four) pharmacies in North Pekalongan District with a qualitative approach, uses primary data sources obtained directly through observation and interviews with informants, namely pharmacy employees and secondary data sources in the form of literature, research results, journals, theses that are relevant to this research obtained using documentation techniques. Data is analyzed using interactive model qualitative data analysis techniques.

The results of this study concluded that the practice of selling drugs in the gevaarlijk category of Pharmacies in North Pekalongan District did not comply with the procedures or regulations that had been set, researchers still found the practice of selling drugs in the gevaarlijk category freely, so that it was contrary to the regulations that had been set by the government. Pharmacy managers still sell these drugs freely without a doctor's prescription. This can be influenced by the low legal compliance of pharmacy managers in carrying out their duties so that the applicable regulations are still ignored. The regulation that limits

the circulation of gevaarlijk drugs or hard drugs without a doctor's prescription is the Decree of the Minister of Health (Kemenkes) Number 02396 / A / SK / VIII / 1986 concerning Special Signs of List G Hard Drugs, this regulation stipulates that hard drugs can only be given with a doctor's prescription. Such pharmacy behavior shows that the legal compliance of pharmacies with the sale of gevaarlijk category drugs in Pharmacies in North Pekalongan District is still relatively low.

Keywords: Schedule G drugs, pharmacy legal compliance.



KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Alhamdulillahirabbil'alamin, Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, taufik, dan hidayah-Nya yang telah memberikan kemudahan, ketabahan, kesabaran, semangat kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa terlimpah curahkan kepada Baginda Agung Nabi Muhammad SAW, suri tauladan para umatnya dan selalu kita tunggu syafa'atnya di hari akhir nanti, amin.

Skripsi yang berjudul “Kepatuhan Hukum Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori *Gevaarlijk* (Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)” telah terselesaikan. Penelitian skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H) dalam Program Studi Hukum Ekonomi Syariah Fakultas Syariah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan.

Peneliti menyadari bahwa berharganya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai menyusun skripsi ini. Ucapan terima kasih dengan setulus hati, peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu terselesaikannya skripsi ini, diantaranya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Zaenal Mustakim, M. Ag. selaku rektor UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan beserta segenap jajarannya yang telah memberikan kesempatan baik secara edukatif maupun administratif.
2. Bapak Prof. Dr. H. Maghfur, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Syari'ah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan sekaligus Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing peneliti sejak awal masuk perkuliahan sampai terselesaikannya skripsi dengan baik.
3. Bapak Khafid Abadi, M.H.I selaku Ketua Program Studi Hukum Ekonomi Syariah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan beserta jajarannya serta dosen pembimbing skripsi lanjutan peneliti.
4. Bapak Tarmidzi, M.S.I. selaku dosen pembimbing skripsi pengganti yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, bertukar pikiran

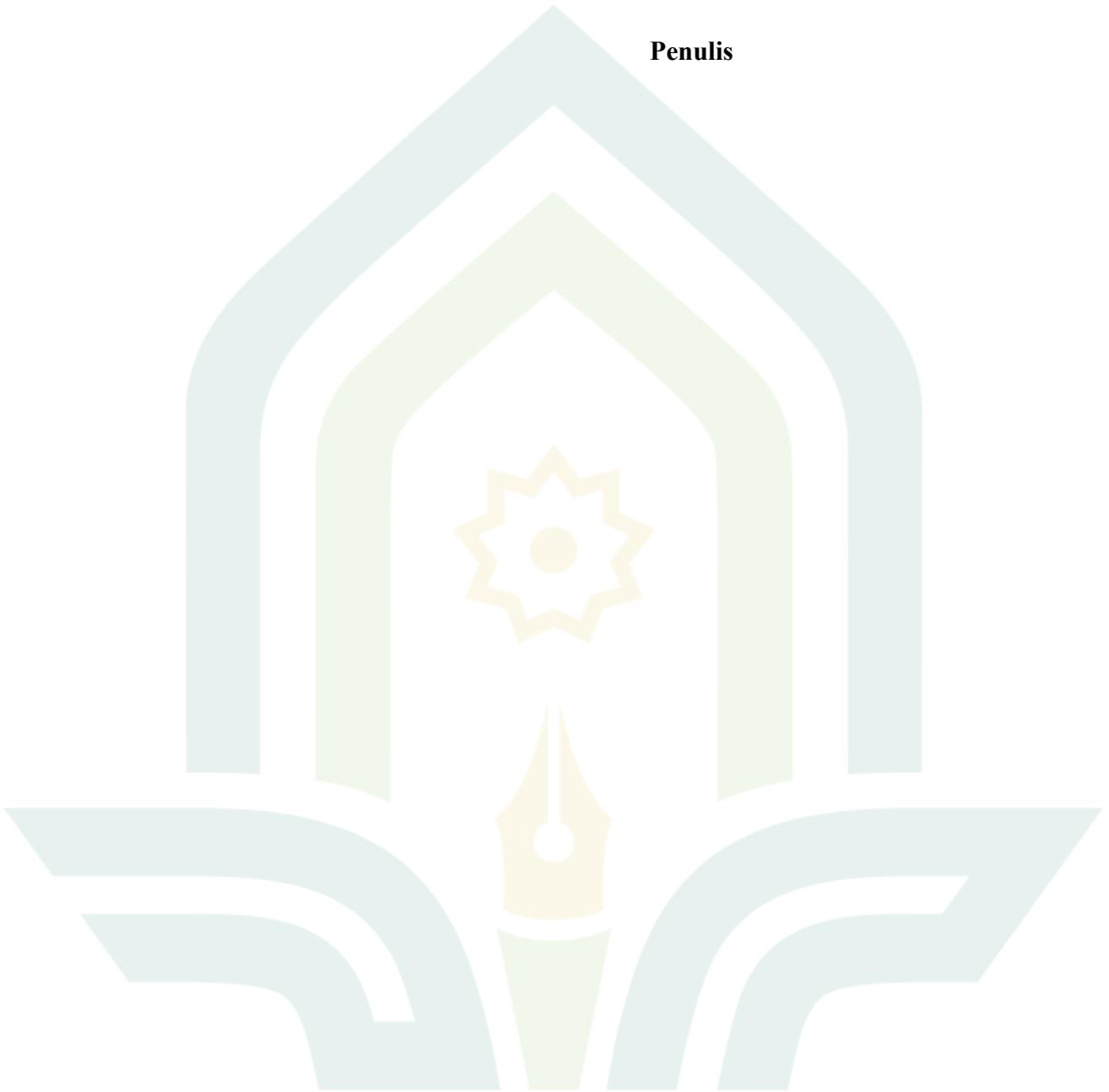
serta bersedia melanjutkan memberikan bimbingan dengan peneliti secara baik sampai tahap akhir penyusunan skripsi peneliti.

5. Ibu Bunga Desyana Pratami, M.Kn selaku Dosen Pembimbing Skripsi peneliti yang telah membimbing dari awal penyusunan skripsi yang banyak meluangkan waktu, tenaga, serta pikirannya guna membimbing peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Dr. Trianah Sofiani, SH., M.H. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama peneliti menempuh perkuliahan di Fakultas Syariah UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan
7. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Syariah UIN K.H Abdurrahman Wahid Pekalongan atas bekal ilmu, wawasan serta pengalaman yang telah diajarkan selama ini.
8. Seluruh Staf Perpustakaan UIN K.H Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah membantu menyediakan referensi dan bacaan bahan skripsi peneliti dengan baik.
9. Seluruh Civitas Akademik UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan yang telah memberikan pelayanan dengan baik.
10. Pihak Apotek Prima Kota Pekalongan, Apotek Ganesha Pekalongan, Apotek Robinson Pekalongan, dan Apotek Isfa Medika Pekalongan yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian skripsi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara, Kota Pekalongan ini.
11. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu peneliti dalam segala al terutama yang berkaitan dengan penelitian ini.

Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua budi dan amal baik yang telah diberikan dan guna membantu menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari, skripsi ini jauh dari sempurna. Untuk itudengan segala kerendahan hati peneliti mohon maaf sebesar-besarnya. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti khususnya bagi pembaca, serta dapat memperkaya wawasan dunia pendidikan, Aamiin.

Pekalongan, 5 Februari 2025

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI	v
PERSEMBAHAN	xi
MOTTO	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xv
KATA PENGANTAR	xvii
DAFTAR ISI	xx
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kegunaan Penelitian	4
E. Landasan Teoritis	5
F. Penelitian yang Relevan	9
G. Metode Penelitian	15
H. Sistematika penelitian	24
BAB II TEORI KEPATUHAN HUKUM DAN REGULASI DALAM PENJUALAN OBAT DENGAN KATEGORI <i>GEVAARLIJK</i>	

A. Teori Kepatuhan Hukum	26
1. Pengertian Kepatuhan Hukum	26
2. Indikator Kepatuhan Hukum	28
B. Regulasi Yang Menyatakan Penjualan Obat Dengan Kategori <i>Gevaarlijk</i>	30
1. Penggolongan Obat	30
2. Aturan Hukum Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori <i>Gevaarlijk</i>	36
 BAB III PRAKTIK PENJUALAN OBAT DENGAN KATEGORI <i>GEVAARLIJK</i> (Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)	
A. Profil Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara.....	41
1. Apotek Ganesha Pekalongan	41
2. Apotek Isfa Medika Pekalongan.....	42
3. Apotek Prima Pekalongan	42
4. Apotek Robinson Pekalongan	43
B. Praktik Penjualan Obat Kategori <i>Gevaarlijk</i>	44
1. Apotek Ganesha Pekalongan	44
2. Apotek Isfa Medika Pekalongan	49
3. Apotek Prima Pekalongan	53
4. Apotek Robinson Pekalongan	59
C. Alasan Penjualan Obat Kategori <i>Gevaarlijk</i> Tanpa Resep Dokter	61
1. Apotek Ganesha Pekalongan	61
2. Apotek Isfa Medika Pekalongan	61
3. Apotek Prima Pekalongan	62

4. Apotek Robinson Pekalongan	62
BAB IV ANALISIS KEPATUHAN HUKUM TERHADAP PENJUALAN OBAT DENGAN KATEGORI GEVAARLIJK (Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)	
A. Analisis Terhadap Praktik Penjualan Obat Dengan Kategori <i>Gevaarlijk</i> Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara.....	64
B. Analisis Kepatuhan Hukum Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori <i>Gevaarlijk</i> Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara.....	67
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan.....	82
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA.....	84
LAMPIRAN.....	88

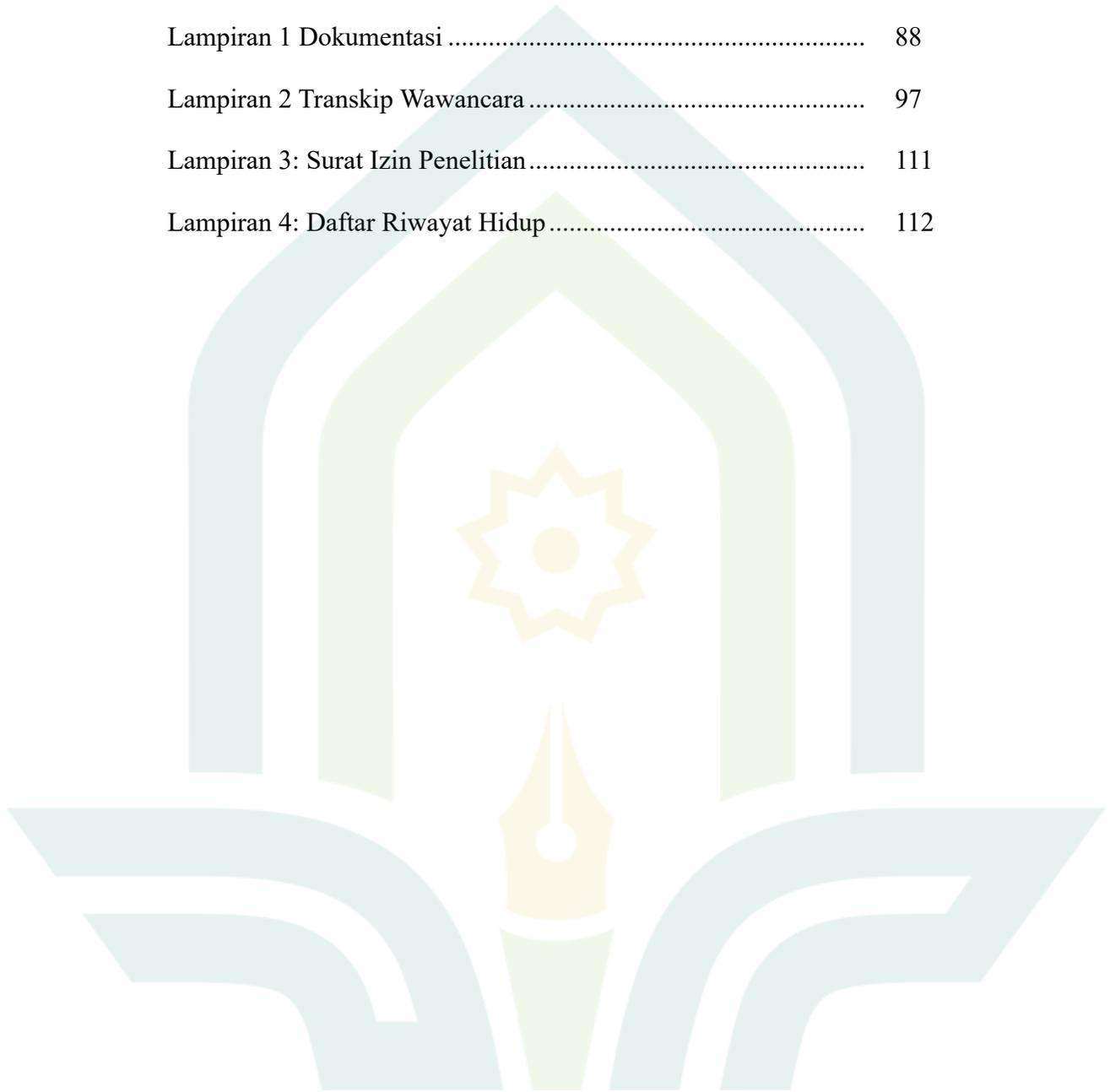
DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Obat Bebas: Mylanta, Paracetamol, Paranervion	31
Gambar 3.2 Obat Bebas Terbatas: Dulcolax tab, Combantrin tab, Insto	32
Gambar 3.3 Obat Keras: Antibiotik Amoxicillin, Neuralgin, piroxicam 20mg	34
Gambar 3.4 Psikotropika: Diazepam, Alprazolam, Phenobarbital	35
Gambar 3.5 Narkotika: Morfin dan Petidin injeksi	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi	88
Lampiran 2 Transkrip Wawancara	97
Lampiran 3: Surat Izin Penelitian.....	111
Lampiran 4: Daftar Riwayat Hidup.....	112



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Obat kategori daftar G, G merupakan singkatan dari “*Gevaarlijk* ” yang berarti berbahaya atau dikenal dengan nama lain Obat Keras. obat ini ditandai dengan lingkaran merah bergaris tepi hitam dengan tulisan huruf K di dalamnya. Perlu diketahui disebut berbahaya karena, obat keras ini termasuk dalam golongan daftar G yang merupakan golongan obat yang apabila dalam penggunaannya tidak dalam pengawasan dokter atau pembeliannya tanpa menggunakan resep dokter berarti dalam penggunaannya obat keras tersebut seakan-akan tidak terkendali sehingga khasiat dari obat yang seharusnya menyembuhkan dikhawatirkan akan memperparah penyakit, meracuni tubuh atau bahkan dapat menyebabkan kematian.¹ Dalam menggunakan obat perlu diketahui efek obat tersebut, penyakit yang diderita, dosis, waktu pemberian dan tujuan obat itu digunakan.² Mengacu pada Peraturan Pemerintah tentang administrasi kefarmasian, dinyatakan bahwa apoteker, Ketika melakukan pelayanan kefarmasian di Apotek dapat menyerahkan Obat Keras, Narkotika, dan Psikotropika kepada masyarakat umum atas dasar resep sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan. Artinya, Obat Keras tidak dapat dibeli tanpa resep dokter.

Pada dasarnya, resep dokter diperlukan untuk membeli obat kategori *gevaarlijk* sesuai dengan etimologi kata obat keras yang berarti berbahaya, hukum membatasi distribusi obat keras, karena penggunaannya yang tidak tepat sangat berbahaya bagi kesehatan. Obat keras hanya tersedia di fasilitas kesehatan tertentu, salah

¹ Sitindaon, H.S. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik Di Kecamatan Medan Sunggal Kelurahan Babura Medan. *Jurnal Farmasi*. Vol. 2, No. 1, 2011, hlm.55.

² Refeiater, U. H. Penyalahgunaan Narkotika. *Jurnal Health & Sport* Ii, 2011, hlm.67.

satunya adalah apotek, di mana penyerahannya hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang, yaitu apoteker, dan apoteker hanya dapat memberikan obat keras berdasarkan permintaan resep dokter.

Lemahnya pengawasan pemerintah kesehatan terkait tindakan penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* berakibat pada mudahnya pasien mendapatkan obat tersebut secara bebas. Ketentuan obat *gevaarlijk*, didalam Peraturan Perundang-Undangan mengatur tentang peredaran obat *gevaarlijk* salah satu yang kemudian diatur adalah pembatasan dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk*. Penjualan obat *gevaarlijk* itu sangat dibatasi jika mengacu pada beberapa peraturan, beberapa aturan yang mengatur hal tersebut adalah: Peraturan yang membatasi peredaran obat *gevaarlijk* atau obat keras tanpa resep dokter adalah Keputusan Menteri Kesehatan (Kemenkes) Nomor 02396/A/SK/VIII/1986 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G Peraturan ini mengatur bahwa obat keras hanya dapat diberikan dengan resep dokter.³

Selain itu, ada beberapa peraturan lain yang berkaitan dengan obat keras, yaitu: Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 919/MENKES/PER/X/1993 tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep.⁴ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotik Undang-Undang Obat Keras (St. No. 419 tanggal 22 Desember 1949).⁵

Adapun yang menjadi faktor pertama dijualnya obat kategori *gevaarlijk* oleh pengelola apotek karena pasien sudah rutin menggunakannya sehingga tidak perlu lagi menjual obat tersebut

³ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 02396/A/Sk/Viii/1986 Penandaan Obat Keras.

⁴ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/Menkes/Per/X/1993 Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep Menteri Kesehatan.

⁵ Deo Andika Putra , Rika Lestari, And Riska Fitriani, Pengawasan Penjualan Obat Keras Oleh Badan Pengawas Obat Dan Makanan Pekanbaru Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, *Jurnal Online Mahasiswa* (Jom) Bidang Ilmu Hukum, Vol 1, No 24, (2014), hlm. 2.

dengan menggunakan resep dokter.⁶ Hal ini juga dapat dipengaruhi karena rendahnya kepatuhan hukum pengelola apotek dalam menjalankan tugasnya sehingga masih diabaikannya regulasi yang telah berlaku, yakni Peraturan Menteri Kesehatan RI 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 kaedah sosial lainnya, dan juga terciptanya ideologi atau nilai-nilai baru yang belum dipahami oleh masyarakat.⁷

Akan tetapi, fakta empiris atau fakta hukum yang ada di beberapa Apotek Kecamatan Pekalongan Utara tersebut obat dengan kategori *gevaarlijk* itu bebas diperjualbelikan dan bisa dibeli tanpa resep dokter. Berdasarkan hasil observasi sementara yang peneliti lakukan terhadap beberapa apotek yang ada di Kecamatan Pekalongan Utara, Adanya penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* jelas tentu hal tersebut bertentangan dengan Peraturan yang dijelaskan diatas, Terkait dengan kondisi tersebut terjadi penyimpangan antara hukum yang seharusnya dengan hukum senyatanya. Oleh sebab itu adanya ketidaksesuaian antara hukum yang seharusnya dengan hukum yang senyatanya menjadikan ketertarikan bagi peneliti untuk mengkaji atau meneliti bagaimana sebenarnya kepatuhan hukum dari apotek yang melakukan bisnis penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* secara bebas, marak terjadi khususnya di Apotek.

Adapun beberapa apotek yang ada indikasi melakukan pemberian obat ketegori *gevaarlijk* di wilayah Kecamatan Pekalongan Utara tersebut meliputi: Apotek Prima Pekalongan, Apotek Ganesha Pekalongan, Apotek Isfa Farma Pekalongan,

⁶ Pra Survey, Hasil Wawancara Dengan Pihak Apoteker Apotek Robinson, Pada Tanggal 8 Juni 2024, Jam 11.00 Wib.

⁷ Hanari Fajarini, "Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek", *Jurnal Para Pemikir*, Volume 7 Nomor 2, hlm.266.

Apotek Robinson Pekalongan. Oleh karena itu, diperlukan lebih mendalam mengkaji penelitian ini. Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “**Kepatuhan Hukum Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori *Gevaarlijk* (Studi Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara)**”.

B. Rumusan masalah

1. Bagaimana Praktik Penjualan Obat Dengan Kategori *Gevaarlijk* pada Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara?
2. Bagaimana Kepatuhan Hukum Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori *Gevaarlijk* ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendeskripsikan praktik penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* pada Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara.
2. Untuk menjelaskan dan menganalisis kepatuhan hukum apotek di Kecamatan Pekalongan Utara dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk*.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara teoritis maupun praktis dan diharapkan dapat memberikan tambahan kontribusi untuk kepentingan praktik maupun teoretis sebagai berikut:

1. Kegunaan Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pemikiran kepada pihak Apotek yang terkait langsung dengan objek penelitian maupun masyarakat luas mengenai ketentuan obat dengan kategori *Gevaarlijk* di tengah masyarakat dan dapat meningkatkan kepatuhan hukum Apotek dalam mematuhi aturan hukum dalam penjualan obat dengan kategori *Gevaarlijk* .

2. Kegunaan Secara Teoretis

Harapannya penelitian ini menjadi salah satu penunjang bagi perkembangan ilmu hukum dalam bidang yang berkaitan dengan muamalah atau hukum ekonomi syariah dalam hal pentingnya mengetahui penggolongan obat-obatan serta bagaimana mekanisme penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* disertai adanya resep yang resmi dari dokter.

E. Kerangka Teoretis

1. Teori Kepatuhan Hukum

Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang memiliki arti sebagai suatu tindakan yang dilakukan atas dasar perintah untuk mengerjakan sesuatu. Kepatuhan erat hubungannya dengan aturan, karena kepatuhan akan muncul apabila seseorang mengetahui aturan-aturan yang sifatnya wajib untuk dikerjakan. Tidak semua masyarakat dapat mematuhi hukum, karena hukum tidak serta merta terdapat langsung dalam diri seseorang tetapi terdapat pengaruh-pengaruh sosial yang membuat seseorang lama kelamaan akan mematuhi hukum dengan sendirinya. Kepatuhan hukum bersifat wajib, karena hukum itu sendiri merupakan aturan-aturan yang bersifat memaksa, sehingga harus ditaati oleh seluruh warga negara. Sejalan dengan pendapat diatas.⁸

J.C.T Simorangkir dan woerjono sastropranoto seorang ahli hukum juga mengemukakan pendapatnya bahwa hukum ialah peraturan-peraturan yang bersifat memaksa, yang menentukan tingkah laku manusia dalam lingkungan masyarakat yang dibuat oleh badan-badan resmi yang berwajib, pelanggaran mana terhadap peraturan-peraturan tadi berakibatkan diambilnya tindakan, yaitu dengan hukuman tertentu. Hukum juga didefinisikan oleh M.H. Tirtaatmidjaja,

⁸ Sudjana, Penyuluhan Hukum Dalam Upaya Peningkatan Kesadaran Hukum Berlalu Lintas Melalui Pemahaman Terhadap Isi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas Dan Angkatan Jalan. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, Vol. 25. No. 2, 2016, 1-14.

hukum adalah semua aturan (norma) yang harus dituruti dalam tingkah laku tindakan-tindakan dalam pergaulan hidup dengan ancaman mesti mengganti kerugian. Jika melanggar aturan-aturan itu akan membahayakan diri sendiri atau harta, umpamanya orang akan kehilangan kemerdekaannya, didenda dan sebagainya.⁹

Kepatuhan hukum adalah kesadaran kemanfaatan hukum yang melahirkan bentuk "kesetiaan" masyarakat terhadap nilai-nilai hukum yang diberlakukan dalam hidup bersama yang diwujudkan dalam bentuk perilaku yang senyatanya patuh terhadap nilai-nilai hukum itu sendiri yang dapat dilihat dan dirasakan oleh sesama anggota masyarakat.¹⁰

Berdasarkan penjelasan mengenai definisi para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya hukum adalah segala peraturan yang didalamnya memuat peraturan-peraturan yang wajib ditaati oleh semua manusia dan terdapat sanksi yang tegas di dalamnya bagi yang melanggar. Utrecht juga memberikan batasan hukum diantaranya hukum adalah himpunan peraturan-peraturan (perintah-perintah dan larangan-larangan) yang mengurus tata tertib suatu masyarakat dan karena itu harus ditaati oleh masyarakat itu.

2. Regulasi yang Mengatur Penjualan Obat dengan Kategori *Gevaarlijk*

Apotek di dalam menjual obat keras atau obat daftar G kepada masyarakat haruslah sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Masih sering dijumpai beberapa apotek di wilayah Pekalongan dalam menjual obat daftar G kepada masyarakat tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan pemerintah. Setiap orang selaku konsumen dalam membeli obat keras di apotek wajib menggunakan resep dari dokter yang asli. Apotek juga wajib menolak pembelian obat keras yang dilakukan

⁹ C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, Edisi, Cet. 8. Penerbitan, (Jakarta : Balai Pustaka, 2009) hlm.38

¹⁰ S. Maronie, *Kesadaran Kepatuhan Hukum*, <https://www.zriefmaronie.blogspot.com>. Diakses Pada Tanggal 15 Oktober 2019.

konsumen apabila tanpa resep dokter. Selain itu, setiap penjualan obat keras yang dilakukan oleh sebuah apotek wajib melaporkannya kepada Dinas Kesehatan. Ini merupakan prosedur yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan guna mencegah peredaran obat keras yang menyimpang di masyarakat.

Merujuk pada Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian mengatur bahwa apoteker dapat menyerahkan obat keras, narkotika dan psicotropika dalam menjalankan praktik kefarmasian.¹¹ Selain itu, apoteker juga harus menerapkan Standar Pelayanan Kefarmasian yang diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan.¹² Hal ini berarti bahwa obat keras tidak bisa dibeli tanpa adanya resep dokter. Hal ini juga dapat dilihat dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 02396/A/SK/VIII/1986 Tahun 1986 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G. Dalam ketentuan Pasal 2 dalam peraturan tersebut dapat ditemukan ketentuan bahwa obat keras hanya dapat diberikan dengan resep dokter, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pada etiket dan bungkus luar obat jadi yang tergolong obat keras harus dicantumkan secara jelas tanda khusus untuk obat keras.
2. Ketentuan dimaksud dalam Ayat (1) merupakan pelengkap dari keharusan mencantumkan kalimat “Harus dengan resep dokter” yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 197/A/SK/77 tanggal 15 Maret 1977.
3. Tanda khusus dapat tidak dicantumkan pada blister, strip, aluminium/ selofan, vial, ampul, tube atau bentuk wadah lain, apabila wadah tersebut dikemas dalam bungkus luar.

¹¹ Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.

¹² Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.

Penggunaan yang tidak tepat obat golongan ini memiliki risiko yang cukup tinggi bagi kesehatan sesuai dengan asal katanya yang berarti berbahaya. Atas risiko tersebut maka undang-undang memberikan batasan-batasan terhadap peredaran obat keras. Obat keras hanya dapat diperoleh di sarana-sarana kesehatan tertentu, salah satunya adalah apotek, penyerahannya pun hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang yaitu Apoteker, dan Apoteker di apotek hanya dapat mengeluarkan obat keras berdasarkan permintaan resep dokter. Dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 347 Tahun 1990 tentang Obat Wajib Apotek, beberapa obat keras diperbolehkan untuk diserahkan oleh Apoteker tanpa disertai adanya resep.

Namun untuk obat keras yang tidak masuk dalam daftar Obat Wajib Apotek penyerahannya harus tetap berdasarkan resep. 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 tanpa dasar resep dokter. Hal ini berangkat dari penelitian peneliti di lapangan bahwa fenomena penyimpangan tersebut telah terjadi di Kecamatan Pekalongan Utara Kota Pekalongan yang mana obat yang tergolong daftar G sangat mudah diperoleh masyarakat tanpa resep dokter di apotek, padahal seharusnya petugas apotek menyampaikan informasi yang benar tentang obat keras tersebut sesuai dengan informasi yang tertera pada kemasan obat keras. Hal ini tentu saja bertentangan dengan peraturan pembatasan peredaran obat dengan kategori *gevaarlijk* yang sudah dijelaskan dan sudah ditetapkan sebelumnya.

Di dalam Undang-Undang Obat Keras St. Nomor 419 tanggal 22 Desember 1949 Pasal 1 ayat (1) UU Obat keras menyatakan bahwa antibiotik termasuk ke dalam golongan obat keras, di mana pada pasal 3 ayat 1 dikatakan bahwa obat keras

tidak boleh digunakan secara pribadi tanpa menggunakan resep dokter.¹³

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 02396/SK/VIII/1986 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G Pasal 2 menyatakan bahwa:¹⁴ Pada suatu obat keras harus dicantumkan secara jelas tanda khusus bahwa itu merupakan golongan obat keras dan dicantumkan kalimat “harus menggunakan resep dokter”. Berdasarkan Pasal 2 tersebut, maka harus ada resep dokter terlebih dahulu yang ditunjukkan kepada pengelola apotek ke konsumen.

F. Penelitian yang Relevan

Pada sub-bab ini akan berisi berbagai penelitian terdahulu yang relevan dengan topik permasalahan yang diisukan dalam penelitian yang menyinggung kepatuhan hukum dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk*. Berikut ini merupakan berbagai penelitian tersebut.

Pertama, Skripsi yang ditulis oleh I Kadek Dwi Deva Pratama, dkk, (Institute agama hindu negeri, gde pudja mataram) yang berjudul “*Upaya Hukum Terhadap Penjualan Obat Keras Tanpa Resep Dokter (Kajian Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan Hukum Hindu)*” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya hukum terhadap penjualan obat keras tanpa resep dokter dalam perspektif hukum hindu.¹⁵ Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (*normatife legal research*) dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Hasil temuan dari penelitian tersebut adalah bahwa penjualan obat keras tanpa resep dokter melanggar Undang-

¹³ Republik Indonesia, *Undang-Undang Obat Keras* (St. No. 419 Tanggal 22 Desember 1949), Pasal 1 Ayat (1).

¹⁴ Departemen Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G, Permenkes, Nomor 02396/Sk/Viii/1986 Pasal 2.

¹⁵ Pratama, I. Kadek., dkk. *Upaya Hukum Terhadap Penjualan Obat Keras Tanpa Resep Dokter (Kajian Undang-Undang Perlindungan Konsumen Dan Hukum Hindu)*. *Jurnal Hukum Agama Hindu Widya Kerta*, 2022. 5 (2), hlm. 138

undang perlindungan konsumen, adapun perilaku pelaku usaha yang melanggar ketentuan peraturan tersebut berupa tidak menyampaikan informasi yang benar, jelas dan jujur bahwa obat keras harus dibeli hanya dengan resep dokter, maka pelaku usaha telah melanggar Pasal 8 Ayat (1) Huruf (d) Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Penelitian ini sama-sama mengkaji adanya kasus penjualan obat keras. Adapun yang membedakan dengan penelitian ini adalah penelitian ini bukan penelitian lapangan tapi penelitian hukum normatif dengan menggunakan analisis yang hanya prespektif Undang-Undang dan hukum yang ada di hindu. Sedangkan penelitian peneliti yaitu penelitian lapangan, adanya penjualan obat keras dan bagaimana kepatuhan hukum dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di Kecamatan Pekalongan Utara Kota Pekalongan yang lebih mengacu kepada aturan hukum pemerintah atau peraturan Undang-undang kesehatan terkait pembatasan peredaran obat kategori *gevaarlijk* tersebut.

Kedua, Skripsi yang ditulis oleh M. Rifqi Rokhman, Mentari Widiastuti, Satibi, dkk yang berjudul "*Penyerahan obat keras tanpa resep dokter di apotek pada tahun 2016 sampai 2017*" yang salah satunya bertujuan untuk melihat kepatuhan apotek terhadap regulasi obat keras, pemahaman apoteker terhadap obat yang dapat diserahkan dengan atau tanpa resep, dan melihat alasan yang mendasari penyerahan obat keras tanpa resep dokter di apotek. Penelitian termasuk penelitian deskriptif non-eksperimental. Pemilihan sampel apotek menggunakan metode *simple random sampling* di Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta dengan durasi penelitian antara September 2016 sampai januari 2017. Pengambilan data dilakukan dengan dua tahap yaitu dengan pasien simulasi dan satu minggu kemudian dilanjutkan dengan kuesioner.¹⁶ Hasil temuan penelitian dengan pasien simulasi menunjukkan bahwa dari 138 apotek yang dipilih secara random, terdapat 132

¹⁶ M. Rifqi Rokhman, Mentari Widiastuti, Satibi, Dkk, "Penyerahan Obat Keras Tanpa Resep Dokter Di Apotek", *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, Vol 7, No. 3 (2017): hlm.115-122.

apotek (95,7%) yang menyerahkan amlodipin tanpa resep dan sebanyak 127 apotek (92,0%) memberikan allopurinol tanpa resep. Mayoritas apoteker (lebih dari 85%) mempunyai persepsi bahwa obat keras untuk penyakit kronis (glibenclamid, metformin, amlodipin, captopril, allopurinol, dan simvastatin) merupakan obat yang bisa diserahkan tanpa resep dengan alasan utama apoteker boleh menyerahkan obat tersebut karena pasien sudah biasa menggunakannya. Namun demikian, mayoritas apoteker (79,2%) sudah memandang antibiotik sebagai obat yang hanya dapat diserahkan dengan resep dokter. Penelitian memperlihatkan apoteker belum menjalankan sepenuhnya regulasi yang berlaku.

Penelitian ini sama-sama membahas tentang kepatuhan apotek terhadap regulasi obat keras, pemahaman apoteker terhadap obat yang dapat diserahkan dengan atau tanpa resep, dan melihat alasan yang mendasari penyerahan obat keras tanpa resep dokter di apotek. Adapun yang membedakan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif *non-eksperimental* yang artinya penelitian yang tidak memanipulasi variabel atau kondisi kontrol, melainkan hanya mengamati dan mengumpulkan data. Penelitian non-eksperimental biasanya bersifat deskriptif berarti bahwa penelitian ini menggambarkan situasi atau fenomena sebagaimana adanya, atau menggambarkan hubungan antara dua variabel atau lebih, semuanya tanpa campur tangan dari peneliti. Sedangkan penelitian peneliti menggunakan penelitian yuridis empiris dengan pendekatan kualitatif serta pendekatan perundang-undangan, untuk mengkaji atau menganalisis terkait bagaimana kepatuhan hukum apotek dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* tersebut.

Ketiga, Skripsi yang dilakukan oleh Mayang Chandra Gita dan Eny Sulistyowati (Universitas Negeri Surabaya) yang berjudul "*Kesadaran Hukum Konsumen Terkait Obat Bebas yang Tidak Berlabel Halal di Surabaya*" yang bertujuan untuk menganalisis kesadaran hukum konsumen terhadap obat bebas yang tidak berlabel halal di Surabaya dan mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran hukum konsumen terkait obat bebas yang

tidak berlabel halal di Surabaya, serta mendeskripsikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran hukum konsumen terkait obat bebas yang tidak berlabel halal di Surabaya. Penelitian ini termasuk dalam penelitian hukum empiris (Yuridis Sosiologis) dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data penelitian adalah deskriptif analitis.¹⁷ Hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa kesadaran hukum konsumen terkait obat bebas yang tidak berlabel halal di Surabaya sangat rendah. Rendahnya kesadaran hukum dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, usia, pendidikan, ekonomi, agama dan minat baca konsumen. Saran dari penelitian ini konsumen diharapkan menerapkan pola perilaku hukum dalam pembelian dengan memperhatikan label halal, pelaku usaha melaksanakan kewajiban pencantuman label halal, dan peran pemerintah dalam mensosialisasikan peraturan tersebut dan pentingnya label halal pada kemasan produk.

Persamaan dari penelitian ini sama-sama membahas kesadaran hukum konsumen dan rendahnya kesadaran hukum dipengaruhi oleh faktor seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, ekonomi, agama dan minat baca konsumen. Adapun yang membedakan penelitian ini adalah subjek dan objek yang dituju dimana penelitian ini hanya fokus menekankan pada pola perilaku hukum dalam pembelian obat bebas yang tidak berlabel halal serta peran pemerintah dalam mensosialisasikan peraturan tersebut dan pentingnya label halal pada kemasan produk. Sedangkan penelitian peneliti yaitu kepatuhan hukum dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di Kecamatan Pekalongan Utaram Kota Pekalongan.

Keempat, Skripsi yang dilakukan oleh Candra Irawan (UIN Raden Intan Lampung, 2022) yang berjudul "*Analisis hukum Islam Terhadap Jual Beli Obat Daftar "K" Tanpa Resep Dokter (Studi Kasus di Apotek Ika Farma Kecamatan Tetap Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu)*". Skripsi ini menjelaskan mengenai bagaimana

¹⁷ Mayang Chandra Gita Dan Eny Sulistyowati, "Kesadaran Hukum Konsumen Terkait Obat Bebas Yang Tidak Berlabel Halal di Surabaya", *Jurnal Hukum Novum*, Vol 7, No. 4 (2020): hlm.189-198.

analisis hukum Islam terhadap jual beli obat daftar K tanpa resep dokter. Metode yang digunakan dalam penelitian lapangan (*Field Research*) yang bersifat deskriptif kualitatif. Sumber data yang digunakan data primer dan data sekunder. Adapun teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Dan data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis deskriptif kualitatif.¹⁸ Hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa menurut pandangan hukum Islam dalam penjualan obat-obatan dilihat dari pandangan kebiasaan atau *Al-Urf*, jika tidak berlebihan dan membahayakan kesehatan serta dengan takaran yang wajar maka dibolehkan, bahwa yang dilakukan masyarakat dengan membeli obat K tanpa menggunakan resep dokter adalah suatu kebiasaan masyarakat yang disebut dengan jenis *Al-Urf Al-'Amm* adalah *'Urf* yang berlaku pada suatu tempat, masa, dan keadaan.

Penelitian ini sama-sama membahas penjualan obat dengan beberapa jenis golongan yaitu obat bebas, bebas terbatas dan obat keras, penjualan obat yang harus sesuai dengan resep dokter yaitu jenis golongan obat keras. Dan penjualan obat di apotik Ika Farma juga menjual obat keras tanpa dari resep dokter hal ini tidak diperbolehkan dalam Undang-undang karena penggunaan obat keras dalam takaran yang berlebihan bisa membahayakan bagi kesehatan pengguna obat tersebut. Undang-undang memberikan batasan-batasan terhadap peredaran obat keras hanya bisa di dapat dari sarana-sarana kesehatan tertentu, salah satunya adalah apotek dan penjualannya pun hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang yaitu apoteker, dan apoteker hanya dapat menjual obat K tersebut apabila terdapat permintaan resep dokter. Adapun yang membedakan penelitian ini adalah subjek yang dituju dimana penelitian ini lebih fokus ke analisis hukum Islamnya terhadap jual beli obat daftar K tanpa resep dokter dan ditinjau dari adat kebiasaan masyarakat atau *Al-Urf*. Sedangkan pada penelitian yang peneliti lakukan dianalisis menggunakan teori kepatuhan hukumnya

¹⁸ Candra Irawan, "Analisis Hukum Islam Terhadap Jual Beli Obat Daftar K Tanpa Resep Dokter (Studi Kasus Di Apotek Ika Farma Kecamatan Tetap Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu)". *Skripsi*, UIN Raden Intan Lampung, 2022.

yakni bagaimana kepatuhan hukum dalam penjualan obat dengan kategori obat *gevaarlijk* namun hal tersebut dilakukan untuk mengetahui seberapa tingkat kepatuhan apotek dalam mematuhi Peraturan yang sudah tercantum di dalam Peraturan pembatasan peredaran obat kategori *gevaarlijk* tersebut.

Kelima, Skripsi yang dilakukan oleh Asri Simpati Siregar dan Darmawan (Universitas Syiah Kuala) yang berjudul "*Jual Beli Obat Keras Tanpa Resep Dokter dalam Perspektif UU No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Studi Kota Banda Aceh)*" yang bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang menjadi alasan konsumen membeli obat keras tanpa resep dokter di apotek dan Upaya yang dilakukan Balai Besar Pengawas Obat Makanan (BBPOM) di Banda Aceh dalam mencegah praktik jual beli obat keras tanpa resep dokter di Kota Banda Aceh. Penelitian ini merupakan jenis penelitian yuridis empiris. Penelitian ini diperoleh melalui penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Penelitian kepustakaan yaitu menggunakan data sekunder dengan mempelajari literatur dan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian lapangan yaitu data primer yang diperoleh melalui proses wawancara dengan responden dan informan.¹⁹ Berdasarkan hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa masih ada konsumen yang membeli obat keras tanpa resep dokter di apotek. Alasan konsumen membeli obat keras tanpa resep dokter di apotek yaitu tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah khususnya terkait golongan obat sehingga tidak mengetahui golongan obat dan syarat dalam membeli obat keras, alasan selanjutnya yaitu untuk mendapatkan obat tersebut secara mudah dan cepat serta biaya yang dikeluarkan lebih kecil/sedikit. Adapun upaya yang dilakukan BBPOM di Banda Aceh dalam mencegah praktik jual beli obat keras di apotek yaitu melakukan edukasi kepada pelaku usaha apotek baik dengan cara edukasi langsung ke sarana apotek maupun melakukan edukasi bimbingan teknis dan melakukan pengawasan.

¹⁹ Asri Simpati Siregar Dan Darmawan, "Jual Beli Obat Keras Tanpa Resep Dokter Dalam Perspektif UU No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen", *Jurnal Ilmiah Mahasiswa: Bidang Hukum Keperdataan*, 7, No.2 (2023): 214-222.

Penelitian ini sama-sama menganalisis tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah khususnya terkait golongan obat sehingga tidak mengetahui golongan obat dan syarat dalam membeli obat keras, alasan selanjutnya yaitu untuk mendapatkan obat tersebut secara mudah dan cepat serta biaya yang dikeluarkan lebih kecil/sedikit. Adapun yang membedakan penelitian ini yaitu Upaya yang dilakukan oleh BBPOM/Pemerintah Kesehatan yang sampai sekarang belum banyak diterapkan di wilayah-wilayah Kecamatan Pekalongan Utara ini terkait Kepatuhan Hukum Apotek dalam penjualan Obat dengan kategori *gevaarlijk*.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian yuridis-empiris. menurut Bambang Waluyo, penelitian yuridis empiris yang dengan kata lain ialah jenis penelitian hukum sosiologis dan dapat disebut pula dengan penelitian lapangan, yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataannya di masyarakat.²⁰ Penelitian yuridis empiris (*Sociological Jurisprudence*) bisa pula digunakan untuk meneliti epektifitas bekerjanya hukum di dalam masyarakat.²¹ Penelitian ini dilakukan pada Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara dan meneliti tentang kepatuhan hukum pengelola apotek dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* (berbahaya) atau dikenal dengan nama lain obat keras.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yaitu: pendekatan berdasarkan pemahaman atas berbagai fenomena yang terjadi alamiah dan bersifat temuan. Menurut Rahmad Fauzy Nasution, pendekatan

²⁰ Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2002), hlm.15.

²¹ Dr. Mukti Fajar Nd, Yulianto Achmad, “*Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*“, Yogyakarta: 2010, Pustaka Pelajar, hlm.52.

kualitatif akan memberikan kondisi faktual atas kondisi objek yang diteliti yang kemudian akan ditulis secara sistematis yang memuat berbagai faktor, sifat serta hubungan antar fenomena yang terjadi guna diakumulasi secara mendasar.²²

Melalui penelitian ini diperoleh gambaran mengenai penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara, serta meninjau bagaimana kepatuhan hukum apotek terhadap aturan hukum Perundang-Undangan yang berlaku terkait penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk*.

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian terdapat pada Apotek Kecamatan Pekalongan utara, Jawa Tengah, meliputi Apotek Prima Pekalongan, Apotek Ganesha Pekalongan, Apotek Isfa Medika Pekalongan, Apotek Robinson Pekalongan, hal ini karena menurut informasi yang peneliti dapatkan bahwa penjualan obat keras sangat mudah dan bebas di apotek daerah tersebut.

4. Sumber Data Penelitian

Sumber data penelitian adalah pihak-pihak yang menjadi sumber informasi diperoleh. Sumber data dalam penelitian ini ada dua yaitu:

a. Sumber Data primer

Sumber data primer, didapatkan langsung dari sumber utama. Data primer dalam penelitian ini berasal dari data lapangan yang diperoleh dari informan.²³ Yaitu karyawan apotek di Kecamatan Pekalongan Utara.

Penarikan sampel pada apotek di Kecamatan Pekalongan Utara dilakukan dengan menggunakan teknik *non probability sampling*. *Non probability* tidak memberikan kesempatan yang sama bagi setiap elemen populasi untuk dijadikan sampel. Jenis sampling yang

²² Rahmad Fauzy Nasution, "Kondisi Psikologis Anak Pencari Nafkah Di Bawah Umur (Studi Kasus Anak Pemulung Di Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidempuan Selatan)". *Skripsi*, IAIN Padangsidempuan, 2022.

²³ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Cet. Ke 1, (Mataram: University Press, 2020), 86.

digunakan *purposive sampling*, yaitu penarikan sampling berdasarkan pertimbangan peneliti dengan bekal pengetahuan yang cukup mengenai populasi.²⁴ Setiap informan yang dipilih dianggap mampu memberikan jawaban akurat terkait masalah yang diteliti serta dapat mewakili pengelola apotek di Kecamatan Pekalongan Utara lainnya, berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti untuk dijadikan sampel, Adapun kriteria tersebut sebagai berikut:

- a) Karyawan apotek tersebut memiliki pengetahuan yang cukup mengenai regulasi penggolongan obat mana yang tergolong obat daftar G atau berbahaya mana yang obat bebas atau obat yang aman di konsumsi atau dijualbelikan secara bebas.
- b) Masih menerima pembelian obat daftar G atau pembelian obat tanpa disertai adanya resep dokter resmi.
- c) Apotek tersebut sudah ada jam pelayanan kefarmasian oleh apotekernya belum
- d) Sudah pernah kena tegur oleh pihak yang berwenang dibidang tersebut atau belum
- e) Apoteker tersebut patuh akan tugasnya dalam pemberian informasi, edukasi, dan penyerahan obat-obatan tersebut dengan baik dan benar kepada pasien serta melakukan swamedikasi terkait keluhan penyakitnya dari awal.

Berdasarkan kriteria tersebut ditemukan empat apotek yang menjual obat daftar G secara bebas yaitu sebagai berikut:

- a) Apotek Ganesha bertempat di JL. Kusuma Bangsa No. 8, Panjang Baru, Kec. Pekalongan Utara, Kota Pekalongan, Jawa Tengah 51141.

²⁴ Maria Sumardjono, “*Metode Penelitian Ilmu Hukum*”, Yogyakarta: 2014, 23

- b) Apotek Isfa Medika bertempat di Jl.Truntum No. 33 Klego, Pekalongan Timur, Kota Pekalongan, Jawa Tengah 51124.
 - c) Apotek Prima bertempat di Jl. Jlamprang No. 39 Kelurahan Klego, Kecamatan Pekalongan Utara, Kota Pekalongan, Jawa Tengah.
 - d) Apotek Robinson bertempat di Jl. Slamaran No.19 Krapyak Lor, Kec. Pekalongan Utara, Kota Pekalongan, Jawa Tengah 51149
- b. Sumber Data Sekunder

Sedangkan Sumber Data sekunder, didapatkan secara tidak langsung dengan cara mengambil dari sumber lain (studi kepustakaan).²⁵ Peneliti mengambil data dari buku atau jurnal yang masih berhubungan dengan penelitian, yaitu tentang teori kepatuhan hukum, kemudian regulasi yang menyatakan penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* diperoleh melalui literatur berupa dari beberapa buku, referensi, peraturan, jurnal-jurnal, artikel serta karya penelitian lain yang terakit dengan penelitian ini.

5. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono, populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.²⁶ Hal inilah yang menjadi acuan bagi peneliti untuk menentukan populasi. Populasi yang digunakan sebagai penelitian adalah apotek di Kecamatan Pekalongan Utara.

6. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti oleh peneliti. Sugiyono menyatakan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh

²⁵ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Cet. Ke 1, (Mataram: University Press, 2020), hlm. 90.

²⁶ Sugiyono, "*Metode Penelitian*", Bandung: 2012, hlm. 27.

populasi tersebut. Sehingga bisa dikatakan sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, sehingga untuk pengambilan sampel harus menggunakan cara tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada. Dalam teknik pengambilan sampel ini peneliti menggunakan teknik sampling purposive. Sugiyono menjelaskan bahwa sampling purposive adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.²⁷ Sampel yang akan digunakan oleh peneliti terhadap apotek di Kecamatan Pekalongan Utara, terdapat 4 (empat) apotek di Kecamatan Pekalongan Utara yaitu Apotek Ganesha, Apotek Prima, Apotek Robinson, dan Apotek Isfa Medika.

7. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu cara terstruktur yang digunakan untuk memperoleh dan mengumpulkan data secara lengkap melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.²⁸ Sejalan dengan hal tersebut penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara menggunakan pengamatan atau penginderaan langsung terhadap suatu benda, kondisi, situasi, proses atau perilaku.²⁹ Menurut Suharsini Arikunto, menyebutkan observasi disebut pula dengan pengamatan yang meliputi penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan pengecap.³⁰ Jadi bisa disimpulkan bahwa

²⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D* (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm.223

²⁸ Fadli, Muhammad Rijal. "Memahami Desain Metode Penelitian Kualitatif." *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum* 21, No. 1 (2021): hlm.33-54.

²⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D* (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm.203.

³⁰ Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktis*, (Jakarta: Pt Bima Karya, 1999), hlm.133.

peneliti meninjau langsung ke lokasi penelitian terkait adanya praktik penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* secara bebas atau tanpa resep dokter tersebut jadi mendapati atau melihat langsung di Apotek Kecamatan Pekalongan Utara Kota Pekalongan

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data untuk memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab yang berlangsung secara lisan, dilakukan oleh dua orang atau lebih, bertatap muka secara langsung antara para pihak. Wawancara dilakukan dengan tanya jawab baik dengan konsumen maupun apoteker yang ada di Apotek Kecamatan Pekalongan Utara. Penggunaan metode wawancara dikarenakan peneliti ingin mendapatkan data dengan langsung bertanya kepada pengelola maupun konsumen di apotek tersebut yang berkaitan dengan kepatuhan hukum apotek dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di Kecamatan Pekalongan Utara terhadap regulasi pembatasan peredaran obat daftar G. Dalam wawancara peneliti mengambil sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Karena peneliti merasa sampel yang diambil paling mengetahui tentang masalah yang akan diteliti oleh peneliti. Penggunaan *purposive sampling* dalam penelitian peneliti bertujuan untuk dapat mengetahui bagaimana kepatuhan hukum apotek dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di Kecamatan Pekalongan Utara. Berikut adalah nama-nama yang berhasil di wawancara oleh peneliti, yaitu:

1. Tiara selaku konsumen di Desa Panjang Baru, Kecamatan Pekalongan Utara.
2. Bapak Lendra selaku konsumen di Desa Klego, Kecamatan Pekalongan Utara.

3. Bapak Kusnadi selaku peternak sapi perah di Desa Patiunus, Kecamatan Pekalongan Utara.
 4. Sari selaku konsumen di Desa Slamaran, Kecamatan Pekalongan Utara.
- c. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang artinya barang tertulis.³¹ Proses pengumpulan data-data yang dibutuhkan yang berbentuk catatan, gambar/foto, majalah. Surat kabar, atau karya-karya monumental dari seseorang yang berkaitan dengan praktik penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di Apotek Kecamatan Pekalongan Utara.

8. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dari penelitian ini merupakan sebuah penelitian kualitatif dengan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan lain-lain, sehingga dapat mudah dipahami dengan mudah, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.³² Menurut Bogdan dan Taylor: Analisa data adalah proses merinci usaha secara formal untuk menentukan tema dan merumuskan ide seperti yang disarankan oleh data dan sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada tema dan ide.³³

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif model interaktif dari Miles dan Huberman. Menurut Miles dan Huberman menyebutkan ada 3 langkah yang dapat dilakukan untuk menganalisis data

³¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm.158.

³² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2016), hlm.148.

³³ Saifullah, *Buku Panduan Metodologi Penelitian*, (Malang: Fakultas Syariah Uin, 2006), hlm.59.

dalam penelitian kualitatif yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.³⁴

a) Reduksi Data (*data reduction*)

adalah proses kualitatif pertama dengan melakukan pemilahan, penyederhanaan, pengabstrakan, kemudian mentransformasikan data yang masih kasar yang muncul dari catatan-catatan yang tertulis di lapangan. Di sini peneliti memilih data yang didapat dari wawancara, observasi, serta dokumentasi. Reduksi data ini dapat dikatakan sebagai cara analisis data dengan menyederhanakan, menajamkan, mengklasifikasikan, mengarahkan, membuang data yang tidak perlu serta memilah data yang termasuk ke dalam kategori penting, kemudian di-*organize* sedemikian rupa sehingga dapat terkumpul data temuan yang dapat ditarik Kesimpulan.³⁵ Data yang sudah diteliti akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mudah dipahami yang tentunya dapat membantu peneliti untuk melakukan pengumpulan data yang berkaitan dengan kepatuhan hukum dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di apotek kecamatan Pekalongan Utara melalui informasi dan wawancara langsung

b) Penyajian Data

Kemudian proses selanjutnya yaitu penyajian data. Penyajian data dapat berupa tulisan atau kata-kata, gambar, grafik, dan table. Tujuan sajian data adalah untuk menghubungkan informasi sehingga dapat menggambarkan keadaan yang terjadi. Dengan penyajian data tersebut akan dapat dipahami apa yang terjadi dan apa yang harus dilakukan, menganalisis ataukah tindakan berdasarkan pemahaman yang didapat

³⁴ Miles And Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, (Jakarta Universitas Indonesia: Uj Prens,1922), hlm.55-56

³⁵ Tuturtika, "*Proposal Penelitian*". 12 Maret 2016, <https://Tuturtika.Wordpress.Com> (Diakses Pada Juli 2024).

dari penyajian-penyajian tersebut.³⁶ Data yang disajikan mengenai kepatuhan hukum apotek di kecamatan Pekalongan Utara dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk*. Penyajian data dilakukan oleh peneliti setelah melakukan observasi, hasil wawancara, dan dokumentasi yang sebelumnya sudah di reduksi.

c) Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Yang terakhir yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Pada teknik yang terakhir ini maka kegiatan penelitian akan diselesaikan dalam penelitian kualitatif dengan menarik kesimpulan setelah terverifikasi sesuai dalam menjawab masalah yang diteliti. Sehingga peneliti akan memberikan kesimpulan dan melakukan verifikasi atas hasil tersebut yang dilihat dari kebenaran kesimpulan atau makna yang disampaikan dalam menjawab tema penelitian. Teknik penyimpulan dengan cara menganalisa hasil dari wawancara dan observasi beberapa pihak terkait kepatuhan hukum pihak pengelola apotek di kecamatan Pekalongan Utara dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* dan menyimpulkan sesuai data yang diperoleh.

Dengan demikian peneliti menganalisis tentang praktik penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di Apotek Kecamatan Pekalongan Utara, Kota Pekalongan serta kepatuhan hukum apotek dalam penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara, Kota Pekalongan.

³⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm.23.

H. Sistematika Penulisan

Peneliti menyusun sistematika pembahasan guna merumuskan jalan pikiran dalam penelitian ini dan mempermudah pembaca memahami alur penelitian. Penyusunan skripsi ini memuat 5 (lima) bab, masing-masing bab terdiri dari beberapa sub bab sehingga dapat lebih terperinci dan mendalam. Adapun sistematikannya sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan, pada bab ini peneliti menguraikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kerangka teori, metode penelitian, sistematika penelitian, dan penelitian terdahulu yang menjelaskan gambaran umum penelitian yang akan dilakukan, kerangka teori, metode penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II : Landasan Teori, peneliti membagi pembahasan menjadi 3 sub bab memuat teori kepatuhan hukum, dan regulasi yang mengatur penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* yang didalamnya meliputi: Penggolongan Obat serta Aturan Hukum Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori *Gevaarlijk*

BAB III : Hasil Penelitian, pada bab ini memaparkan Gambaran Praktik Dalam Penjualan Obat Dengan Kategori *Gevaarlijk* di beberapa Apotek Kecamatan Pekalongan Utara meliputi: Profil Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara, Praktik Penjualan Obat dengan Kategori *Gevaarlijk* di Apotek Kecamatan Pekalongan Utara, serta Alasan Penjualan Obat Kategori *Gevaarlijk* Tanpa Resep Dokter di Apotek Kecamatan Pekalongan Utara.

BAB IV : berisi tentang pembahasan dalam menjawab rumusan masalah penelitian guna menemukan jawaban atas topik permasalahan yang ditetapkan. Pada bab ini berisi hasil penelitian mengenai penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di apotek serta kepatuhan hukum Apotek dalam mematuhi regulasi pembatasan peredaran obat dengan kategori *gevaarlijk* yang sudah berlaku.

BAB V : Penutup, yang terdiri dari simpulan dan saran-saran, simpulan yang merupakan jawaban atas pokok masalah

dalam penelitian dan saran-saran yang berkenaan dalam permasalahan.

Selanjutnya daftar pustaka yang dimaksudkan untuk menjelaskan kepada pembaca mengenai sumber atau rujukan yang digunakan dalam penyusunan dan penelitian. Di bagian akhir dari skripsi ini dilampirkan beberapa lampiran yang merupakan kelengkapan dalam penyusunan skripsi.



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah dilakukan analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya maka dapat diambil suatu simpulan sebagai berikut:

1. Praktik penjualan obat dengan kategori obat *gevaarlijk* pada Apotek di Kecamatan Pekalongan Utara, penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* di beberapa apotek yang menjadi sampel dari penelitian berdasarkan analisis peneliti. Di semua apotek itu menjual obat dengan kategori *gevaarlijk* secara bebas padahal obat daftar G dalam pembelian dan pemakaiannya harus dalam pengawasan dokter secara resmi karena jika tidak adanya resep takutnya dikhawatirkan timbulnya berbagai macam bahaya bisa juga sampai menimbulkan kematian. maka obat daftar G tidak dapat diperjualbelikan tanpa adanya resep atau tidak sah diperjualbelikan tanpa adanya resep resmi dari dokter.
2. Kepatuhan hukum apotek dalam penjualan obat kategori *gevaarlijk* di Kecamatan Pekalongan Utara, jika dianalisis berdasarkan tiga indikator kepatuhan hukum yaitu *compliance*, *identification*, dan *internalization*, maka dari tiga indikator tersebut ditarik simpulan bahwasannya 4 (empat) apotek di Kecamatan Pekalongan Utara melakukan penjualan obat dengan kategori *gevaarlijk* atau obat tanpa resep dokter. Salah satu penyebab rendahnya standar apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian di apotek merupakan permasalahan pemahaman apoteker terhadap Peraturan dan Perundang-Undangan yang berlaku di negara kesatuan republik Indonesia karena itu dalam penelitian ini analisisnya tergolong lebih cenderung ke indikator pertama yaitu *compliance* karena dari hasil analisis ini belum bisa dikatakan patuh/taat terhadap hukum, sebab mereka sebenarnya mengetahui akan aturan atau regulasi peraturan yang sudah ditetapkan tersebut, mereka

paham akan adanya sanksi namun mereka akan patuh ketika mereka diberi sanksi yang benar-benar tegas oleh penegak hukum yang semestinya baru mereka bisa dikatakan taat/patuh terhadap peraturan hukum yang sudah ditetapkan. Sanksi bisa berupa penutupan atau penyegelan apotek untuk sementara sampai benar-benar mematuhi hukum yang sudah ditetapkan atau bisa juga ditutup selamanya. Jadi peneliti dapat menyimpulkan bahwasanya apotek-apotek di Kecamatan Pekalongan Utara belum sepenuhnya patuh terhadap hukum karena 2 indikator belum terpenuhi.

B. Saran-saran

1. Saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan penelitian ini, bahwa seharusnya mengenai obat golongan *gevaarlijk* atau obat keras keamanannya lebih ditingkatkan agar tidak mudah diperjualbelikan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab sehingga tidak semakin banyak masyarakat yang sebenarnya tidak membutuhkan obat tersebut malah mengalami ketergantungan obat.
2. Menurut peneliti, seharusnya Apoteker menjelaskan atau mengedukasi jenis obat yang ingin dibeli oleh konsumen secara rinci dan memberi saran terhadap konsumen agar meminta konsumen berkonsultasi kepada dokter sebelum ingin mengkonsumsi obat keras tersebut dan apoteker harus mengambil tindakan yang tegas atas permintaan konsumen terhadap obat keras, tidak memberikan begitu saja obat keras menjadi konsumsi secara bebas sesuai aturan yang berlaku.
3. Menurut peneliti Pemerintah membuat aturan dan sanksi yang jelas dan tegas terhadap oknum penjualan obat tanpa resep dokter yang tergolong dalam obat keras atau daftar G agar terkendalinya peredaran obat dengan baik dan benar sehingga masyarakat atau konsumen tidak dengan mudah mendapatkan obat tanpa resep dokter dengan mudah.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Fajar Mukti ND, Yulianto Achmad. 2010. “*Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris* “.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Faudy, Munir. 2007. *Sosialisasi Hukum Kontemporer Interaksi Hukum, Kekuasaan, dan Masyarakat*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Kansil, S.T. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*
- Marzuki Peter Mahmud. 2011. *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Muhaimin. 2020. *Metode Penelitian Hukum*, cet. 1. Mataram: University Press.
- R, Saleh. 2004. *Studi Empiris Ketepatan Waktu Pelaporan Keuangan Perusahaan Manufaktur di Bursa Efek Jakarta*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Soekanto, Soerjono. 1977. *Kesadaran Hukum Dan Kepatuhan Hukum Suatu Analisa Sosiologi Hukum*. Jakarta: CV Rajawali.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*, Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, Bandung: Alfabeta
- Syamsuni, H.A. 2006. “*Ilmu Resep*”, Jakarta: EGC.
- Yulianto Achmad, Mukti Fajar ND. 2010. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Hukum Empiris*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Jurnal

- H.S, Sitindaon. 2011. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Generik di Kecamatan Medan Sunggal Kelurahan Babura Medan*. *Jurnal Farmasi*. Vol. 2, No. 1.

- U. H, Refeiatier. 2011. Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Health & Sport II*.
- Putra, Andika Deo, Rika Lestari, dan Riska Fitriani. 2014. *Pengawasan Penjualan Obat Keras Oleh Badan Pengawas Obat Dan Makanan Pekanbaru Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Hukum*, vol 1.
- Fajarini, Hanari. 2010. “Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan RI No 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek”, *Jurnal Para Pemikir*, Volume 7 Nomor 2
- Sudjana. 2016. Penyuluhan Hukum Dalam Upaya Peningkatan Kesadaran Hukum Berlalu Lintas Melalui Pemahaman Terhadap Isi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkatan Jalan. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, Vol. 25. No. 2, 2016, 1-14.
- Rokhman, M Rifqi, widiastuti Mentari, Satibi, dkk. 2017. “Penyerahan obat keras tanpa resep dokter di apotek”. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, vol 7, no. 3.
- Gita, Mayang Chandra dan Sulityowati Eny. 2020. “Kesadaran Hukum Konsumen Terkait Obat Bebas Yang Tidak Berlabel Halal Di Surabaya”. *Jurnal Hukum Novum*, vol 7, no. 4.
- Siregar, Asri Simpati dan Darmawan 2023. “Jual Beli Obat Keras Tanpa Resep Dokter dalam Perspektif UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen”. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa: Bidang Hukum Keperdataan*, vol 7, no.2.
- Sudjana. 2016. Penyuluhan Hukum Dalam Upaya Peningkatan Kesadaran Hukum Berlalu Lintas Melalui Pemahaman Terhadap Isi Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkatan Jalan. *Jurnal Pendidikan Ilmu Sosial*, Vol. 25. No. 2.
- Thaha, Ridwan M. 2016. “Penyalahgunaan Obat Keras oleh Buruh Bangunan di Pergudangan Parangkoe Indah Kota Makassar”, *Jurnal MKMI* Vol. 12 Nomor 2, Makassar, Universitas Hasanuddin.

Skripsi

Irawan, Candra. 2021. "Analisis hukum Islam terhadap jual beli obat daftar K tanpa resep dokter (studi kasus Apotek Ika Pharma Kecamatan Tetap Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu)". *Skripsi*, UIN Raden Intanlampung

Nasution, Rahmad Fauzy. 2022. "Kondisi Psikologis Anak Pencari Nafkah Di Bawah Umur (Studi Kasus Anak Pemulung Di Kelurahan Aek Tampang Kota Padangsidempuan Selatan)". *Skripsi*, IAIN Padangsidempuan,

Website

Maronie, S. 2019. Kesadaran Kepatuhan Hukum <https://www.zriefmaronie.blogspot.com>. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2019.

FDA.gov, FDA Updates and Press Announcements on ndma in Zantac (ranitidine) <<https://www.fda.gov/drug/drug-safety-and-availability/fda-updates-and-press-announcements-ndma-zantac-ranitidine>>, diakses pada tanggal 10 Juli 2024, pukul 10.00 WIB.

Ai Rika Rachmawati, Ranitidin baru ditarik, BPOM dinilai lambat, <<https://www.pikiran-rakyat.com/nasional/pr-01320656/ranitidin-baru-ditarik-bpom-dinilai-lambat?page=2>> diakses pada 10 Juli 2020, Pukul 12.00 WIB.

Pusat Informasi Obat Nasional Badan Pengawas Obat dan Makanan: Ranitidin, <<http://pionas.pom.go.id/monografi/ranitidin>>, diakses pada tanggal 8 Juli 2024, Pukul 19.16 WIB.

Tuturtika, "Proposal Penelitian". 12 Maret 2016, <https://Tuturtika.wordpress.com> (diakses pada juli 2024).

Undang-undang

Departemen Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G, Permenkes, Nomor 02396/SK/VIII/1986 Pasal 2.

Permenkes Nomor 28 Tahun 2021 tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik.

Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 02396/A/SK/VIII/1986 Penandaan Obat Keras.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/MENKES/PER/X/1993 Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep Menteri Kesehatan.

Republik Indonesia, Undang-undang Obat Keras (St. No. 419 tanggal 22 Desember 1949), Pasal 1 ayat (1).

Republik Indonesia, Undang-undang Obat Keras (St. No. 419 tanggal 22 Desember 1949), Pasal 1 ayat (1).

Wawancara

Pra survey, Hasil Wawancara dengan Pihak Apoteker Apotek Robinson, Pada tanggal 8 Juni 2024, Jam 11.00 Wib.

Robiatul Adawiyah, *Wawancara Apoteker Robinson Pekalongan*, Juli 2024.

Wawancara, Karyawan Apotek Ganesha Terkait Apa Saja Obat Keras Yang Sering Dijual, Juli 2024.

Ira, Wawancara Konsumen Apotek Ganesha, 2 Juli 2024.

Tiara, *Wawancara Konsumen Apotek Isfa Medika*, 14 Juli 2024.

Erika Rahmayani Wong, S.kkFarm.,Apt, *Wawancara Apoteker Apotek Prima*, 19 Juli 2024

Zaini , *Wawancara Konsumen Apotek Prima*, 20 Juli 2024.

Lendra, *Wawancara Konsumen Apotek Isfa Medika*, Juli 2024.

Kusnadi, *Wawancara Konsumen Apotek Khaira Farma*, Juni 2024