

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak semua orang dan tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya agar terwujudnya bangsa Indonesia yang sehat, produktif, bermutu dan sejahtera sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat kesehatan yang setinggitingginya mungkin dapat dicapai pada saat kondisi dan situasi yang tepat serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat. Upaya kesehatan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus sehingga masyarakat sehat dapat menjadi investasi dalam pembangunan nasional. Berdasarkan pasal 320 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa “obat dengan resep diserahkan oleh apoteker difasilitas

pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan. Untuk meningkatkan derajat kesehatan dilaksanakan melalui berbagai upaya kesehatan, salah satu upaya kesehatan dimaksud adalah pengelolaan sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan makanan.

Salah satu upaya pembangunan kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam pelayanan kesehatan yaitu di bidang kefarmasian. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa praktik kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian Obat, pelayanan Obat atas Resep dokter, pelayanan informasi Obat serta pengembangan Obat, bahan Obat dan Obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tenaga kefarmasian sebagai penyelenggara pelayanan dan konsumen sebagai penerima pelayanan pada dasarnya memiliki hubungan hukum perdata yakni hubungan antara penjual dan pembeli. Hubungan antara penjual dan pembeli ini dapat dilihat dari konsumen yang membeli obat di

apotek. Pembelian obat di apotek dapat dilakukan dengan adanya resep dari dokter atau tidak mendapatkan resep dari dokter.

Pembelian obat dengan resep dokter sebelumnya dilakukan dengan membeli obat yang disarankan oleh dokter di apotek sedangkan pembelian obat tanpa adanya resep dari dokter biasa dilakukan jika sebelumnya konsumen tersebut memiliki suatu penyakit kemudian membeli obat di apotek tanpa terlebih dahulu berkonsultasi ke dokter tetapi langsung membeli merek obat yang konsumen inginkan atau terlebih dahulu berkonsultasi dengan apoteker atau pegawai di apotek tersebut.

Obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter (ethical) dan dibeli di apotik, dengan tanda khusus lingkaran berwarna merah dan bergaris tepi hitam dengan tulisan K warna hitam di dalam lingkaran warna merah tersebut. Obat ethical terdiri dari:

1. Daftar G atau Obat Keras seperti antibiotika, anti diabetes, anti hipertensi, dan lainnya.
2. Daftar O atau Obat Bius adalah golongan obat-obat narkotika
3. Obat Keras Tertentu (OKT) atau psikotropik, seperti obat penenang, obat sakit jiwa, obat tidur, dan lainnya.

4. Obat Wajib Apotik yaitu Obat Keras yang dapat dibeli dengan resep dokter, namun dapat pula diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotik tanpa resep dokter dengan jumlah tertentu, seperti anti histamine, obat asma, pil anti hamil, beberapa obat kulit tertentu, dan lainnya.¹

Dapat atau tidaknya membeli obat di apotek pada dasarnya harus melihat penggolongan obat yang akan dibeli. Berdasarkan Pasal 1 ayat (5) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 02396/A/SK/VIII/86 tentang Tanda Khusus Obat Keras Daftar G, penggolongan obat adalah penggolongan yang dimaksudkan untuk meningkatkan keamanan dan ketepatan penggunaan serta pengamanan lalu lintas obat dengan membedakannya atas narkotika, psikotropika, obat keras, obat bebas dan obat bebas terbatas. Dari penggolongan obat tersebut, konsumen dapat membeli obat di apotek baik tanpa resep dokter atau dengan resep dokter dengan memperhatikan beberapa hal atau syarat dari pembelian obat di apotek.

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah diantaranya menyediakan sarana-sarana pelayanan kesehatan salah satunya adalah sarana pelayanan kefarmasian dalam hal

¹ Badan Pengawas Obat dan Makanan
<https://share.google/WigBDyh4caMALuxaj>, Pasa hari senin, tanggal 22
Desember 2025, Pukul 14.07 WIB

ini adalah apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apotek adalah tempat tertentu untuk melakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan, dan sebagai sarana farmasi untuk melakukan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat dan sarana penyaluran perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata.

Jika seseorang sakit pasti orang tersebut akan mencari obat untuk menyembuhkan sakitnya. Baik dengan periksa ke Dokter, mantri atau Puskesmas. Tetapi banyak orang yang tidak sabaran untuk mengantri di rumah sakit, ataupun puskesmas, maka dari itu mereka mencari alternatif lain dengan membeli obat di apotik tanpa menggunakan resep dari dokter. Salah satu contoh adalah kasus penjualan obat keras atau sering disebut obat daftar G tanpa adanya resep dokter yang dilakukan oleh beberapa apotek di wilayah kota Bengkulu, bukan hanya menjual secara bebas obat keras, pemilik apotek tersebut juga yang menjadi apotekernya dan ikut serta dalam penjualan obat tanpa mempunyai latar belakang sebagai apoteker, padahal hal tersebut sangat bertentangan dengan hukum karena efek yang timbul

terhadap kehidupan masyarakat. Namun dalam hal ini bebasnya peredaran obat daftar G ternyata banyak diminati konsumen, di sebabkan karena obat-obatan tersebut sangat mudah didapat bahkan di jual bebaskan di setiap toko obat yang ada, dan tidak luput juga apotek yang akan saya kaji dalam penelitian ini.

Pelaksanaan pengobatan sendiri di masyarakat pada dasarnya mengarah pada kesalahan pengobatan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya. Tentunya dalam pelaksanaannya pengobatan sendiri harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional dan dilandasi dengan pengetahuan yang cukup²

Menurut badan pusat statistik provinsi bengkulu, kota bengkulu memiliki Apotek terbanyak dari setiap Kabupaten yang ada di Provinsi bengkulu, adapun Apotek yang ada di kota bengkulu yaitu 145 Apotek yang tersebar di setiap kecamatan yang ada di kota bengkulu.³

Kota Bengkulu merupakan salah satu kota/kabupaten yang berada di Provinsi Bengkulu yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 371.828 dengan luas wilayah sebesar 151,70 km² dan kepadatan penduduk 2.538

² Depkes RI, Menti Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2008.

³<https://bengkulu.bps.go.id/id/statistics-table/1/MTUwNCMx/banyaknya-poliklinik-balai-pengobatan-dan-apotek-menurut-kabupaten-kota-2021-number-of-polyclinic-and-pharmacy-by-regency-city-2021.html>

orang/km². Secara administratif terdiri dari 9 kecamatan dengan 20 kelurahan. Di Kota Bengkulu terdapat 20 puskesmas yang tersebar di 9 kecamatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik pada tahun 2021 sebanyak 83,66% penduduk di Bengkulu melakukan pengobatan sendiri selama sebulan terakhir.⁴ Tingginya angka pengobatan sendiri pada masyarakat memerlukan perhatian khusus apakah mereka sudah melakukan pengobatan sendiri dengan benar. Menjamurnya sarana pelayanan farmasi seperti apotek yang berada di tengah-tengah masyarakat membuat masyarakat semakin mudah dalam mendapatkan obat.

Pelaksanaan pengobatan sendiri di masyarakat pada dasarnya mengarah pada kesalahan pengobatan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya. Tentunya dalam pelaksanaannya pengobatan sendiri harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional dan dilandasi dengan pengetahuan yang cukup. Swamedikasi adalah salah satu perawatan yang paling banyak digunakan bagi kebanyakan orang, obat yang dikonsumsi harus digunakan dengan benar dan tepat untuk memberikan manfaat klinis terbaik bagi tubuh. Swamedikasi sering dilakukan untuk mengatasi penyakit ringan yang dialami

⁴ Statistik BP. Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2019-2021 Bps.Go.Id. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1974/1/persentase-penduduk-yang-mengobatisendiri-selama-sebulan-terakhir.html>. 2022.

banyak orang, seperti nyeri, cacingan, batuk, pusing, demam, diare, gastritis, gangguan kulit, dan lain-lain.

Sedangkan menurut BPOM, swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan oleh banyak orang untuk memperoleh obat tanpa resep dokter. Pengobatan sendiri merupakan salah satu upaya masyarakat untuk menjaga kesehatannya sendiri. Swamedikasi telah menjadi masalah terkait obat (drug related problem) karena keterbatasan pengetahuan tentang obat dan penggunaannya. Pelaksanaan swamedikasi banyak terjadi kesalahan-kesalahan pengobatan. Kesalahan pengobatan (medication error) disebabkan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat, penggunaan obat dan informasi obat. Masyarakat pada umumnya tidak begitu mengetahui informasi yang lengkap tentang obat yang akan mereka konsumsi. Dalam melakukan swamedikasi, masyarakat berhak memperoleh informasi yang tepat, benar, lengkap, objektif dan tidak menyesatkan agar masyarakat mampu melakukan pengobatan sendiri secara aman dan efektif. Oleh karena itu, apoteker mempunyai peranan penting didalam swamedikasi⁵

Pengobatan sendiri di apotek dibatasi penggunaannya hanya untuk obat bebas dan obat bebas terbatas. Obat ini aman dalam penggunaannya jika digunakan

⁵ Hantoro, D, T., Pristiany, L., Athiyah, U., & Yuda, A., Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Nonsteroid Oral Pada Etnis Arab Di Surabaya, Jurnal Farmasi Komunitas, 2014. 1(2), h. 45-48.

sesuai aturan pakai dan efektif dalam menghilangkan keluhan yang dirasakan, efisiensi dalam hal biaya karena tidak memerlukan konsultasi ke dokter dan efisiensi waktu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 62,7% telah minum sekurang-kurangnya satu obat bebas dalam satu minggu terakhir tanpa resep dari dokter dan mempercayai bahwa obat bebas yang dikonsumsi sama efektifnya dengan obat yang diresepkan oleh dokter. Sebagian masyarakat (69,4%) mencari informasi ke tenaga kesehatan sebelum membeli obat dan 86,9% berkonsultasi dengan apoteker sebelum membeli obat dari apotek.

Penyakit-penyakit yang dilaporkan dalam praktik pengobatan sendiri pada beberapa penelitian adalah demam (38,76%), sakit kepala (38,42%), pilek (31,39%) dan sakit tenggorokan (28,53%) dengan alasan praktik pengobatan sendiri ini adalah 35,4% merupakan pengalaman yang sudah pernah dirasakan sebelumnya (5), 37,81% menganggap penyakit ringan dan 36,82% memilih untuk penghematan waktu⁶.

Konsumen yang datang ke apotek terkadang sudah memiliki pilihan sendiri obat apa yang akan mereka beli berdasarkan pengetahuan yang mereka miliki. Mereka berusaha mencari informasi yang berkaitan dengan keluhan

⁶ Avriya Iqoranny Susilo. COMMUNITY BEHAVIOR STUDY REGARDING DRUG PURCHASES AT BENGKULU CITY PHARMACIES IN 2021. JURNAL TEKNOLOGI DAN SENI KESEHATAN. Vol. 13 (1), 2022 : h.35

yang mereka rasakan dan berusaha mencari obat melalui informasi keluarga, teman, tenaga kesehatan atau media online. Mereka terkadang datang ke apotek untuk meminta bantuan tenaga farmasi untuk memilihkan obat apa yang tepat untuk mengatasi keluhan yang mereka rasakan terhadap kesehatannya. Apoteker dapat memberikan rekomendasi obat bebas yang tepat dan dapat mengarahkan konsumen ketika obat tidak mengurangi gejala keluhan yang dirasakan, mereka harus melakukan konsultasi ke dokter. Sebagian besar masyarakat melakukan pengobatan sendiri dengan alasan utama adalah keadaan keuangan (40,5%), efisiensi waktu (19,3%), penggunaan dalam keadaan darurat (13,1%), keluhan merupakan penyakit ringan (8,8%) dan jauhnya akses ke fasilitas kesehatan (6,1%).⁽⁸⁾ Masyarakat menggunakan pengobatan sendiri untuk penyakit ringan yang dirasakan seperti demam, batuk, alergi dan diare. Penggunaan apotek sebagai sarana untuk melakukan pengobatan sendiri cukup tinggi (62,4%), sisanya adalah menggunakan sisa obat lama dan mendapatkan dari teman atau tetangga. Tingginya tingkat swamedikasi masyarakat juga diikuti tingginya penggunaan obat yang tidak rasional (67,8%).⁽⁹⁾ Ketidakrasionalan ini diakibatkan antara lain akibat penggunaan obat yang tidak tepat indikasi atau penggunaan obat yang tidak tepat dosis.⁷

⁷ Avrihya Iqoranny Susilo. COMMUNITY BEHAVIOR STUDY REGARDING DRUG PURCHASES AT BENGKULU CITY PHARMACIES

Kurangnya pemahaman masyarakat inilah yang membuat mudah peredaran obat-obat yang tidak memiliki ijin dalam peredarannya dan sebelumnya belum mendapat pengawasan dari Badan Pengawas Obat dan Makanan atau BPOM. Tentu saja jika suatu obat atau makanan belum tercatat dalam BPOM maka dapat diindikasikan bahwa suatu produk tersebut mengandung sesuatu yang tidak boleh dikonsumsi masyarakat luas maka dari itu diperlukannya resep dari dokter. Hal ini menjadi aspek penting dalam penggunaan obat-obatan karena penyalahgunaan obat dapat menyebabkan banyak mengalami kerugian baik dari sisi finansial maupun mengalami kerugian bagi kesehatan.

Selain itu BPOM juga mengimbau masyarakat untuk menggunakan obat sesuai aturan pakai, membaca dengan saksama peringatan dalam kemasan, dan berkonsultasi dengan dokter, apoteker, atau tenaga kesehatan lainnya apabila gejala tidak berkurang setelah tiga hari penggunaan obat bebas dan obat bebas terbatas. BPOM juga meminta masyarakat agar lebih waspada dan hanya menggunakan produk obat yang terdaftar di BPOM dan diperoleh dari fasilitas pelayanan kefarmasian atau sumber resmi. Hal ini juga berkaitan dengan ayat suci Al – Qur'an seperti dibawah ini :

إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ أُولَٰئِكَ هُمْ خَيْرُ الْبَرِيَّةِ ﴿٧٥﴾

“Sesungguhnya orang-orang yang beriman dan melakukan pekerjaan yang baik, mereka itu adalah sebaik-baik makhluk” (QS. Al-Bayyinah, 98:7).

Berdasarkan permasalahan diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul **“Penjualan Obat Keras Tanpa Resep Dokter Oleh Apoteker Berdasarkan Undang Undang no 17 Tahun 2023 Pasal 320 Tentang Kesehatan (Studi : Apotek di Kota Bengkulu)”**. Penulis ingin mengetahui sejauh mana implemmentasi dari peraturan tersebut di patuhi oleh para apoteker di kota Bengkulu, dan bagaimana upaya penegakan hukum terhadap perbuatan melawan hukum tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka dengan ini penelilitimerumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi penjualan obat keras tanpa resep dokter berdasarkan Undang Undang no 17 Tahun 2023 Pasal 320 Tentang Kesehatan di apotek Kota Bengkulu?
2. Bagaimana implementasi penjualan obat keras tanpa resep dokter berdasarkan Undang Undang no 17 Tahun 2023 Pasal 320 Tentang Kesehatan di apotek Kota Bengkulu berdasarkan Perspektif Siyazah Dusturiyah ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana implementasi Undang Undang no 17 Tahun 2023 Pasal 320 Tentang Kesehatan di apotek Kota Bengkulu
2. Untuk mengetahui bagaimana implementasi Undang Undang no 17 Tahun 2023 Pasal 320 Tentang Kesehatan di apotek Kota Bengkulu Perpektif Siyasa Dusturiyah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini bisa menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penulis dan pembaca mengenai regulasi penjualan obat keras terutama masyarakat kota Bengkulu

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Lembaga, diharapkan dapat mengimplementasikan peraturan peraturan pekerjaan kefarmasian agar keamanan masyarakat terjamin dan hukum berjalan dengan semestinya
- b. Bagi masyarakat, diharapkan agar mengetahui jenis jenis obat yang bisa dibeli di apotek tanpa harus menggunakan resep dari dokter
- c. Bagi peneliti lain, diharapkan agar menjadi acuan untuk mengembangkan atau menemukan penelitian terbaru dalam penelitiannya mengenai penjualan obat keras tanpa resep dokter

E. Penelitian Terdahulu

Untuk mempermudah proses penelitian ini tentunya peneliti menggunakan beberapa bahan acuan baik itu dari jurnal/artikel yang telah diteliti sebelumnya, tetapi terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Berikut beberapa penelitian terdahulu yang digunakan peneliti sebagai bahan acuan :

1. TINJAUAN YURIDIS PENJUALAN OBAT KERAS TANPA RESEP DOKTER. Penelitian ini menjelaskan faktor yang mempengaruhi penjualan dan pembelian obat keras tanpa resep dokter dan bagaimana keabsahan penjualan obat keras tanpa resep dokter menurut hukum positif di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum empiris. Simpulan dari penelitian ini adalah Faktor yang mempengaruhi penjualan obat tanpa resep dokter dari sisi Apotek terdapat Faktor Ekonomi, Faktor Permintaan dan Faktor Yuridis. Faktor pembelian pada sisi konsumen yaitu Faktor Ekonomi, Faktor Medis, Faktor Budaya dan Faktor Yuridis. Keabsahan penjualan obat keras tanpa resep dokter sah menurut hukum positif di Indonesia jika obat tersebut merupakan golongan obat bebas, bebas terbatas dan golongan Obat Wajib Apotek selain dari pada itu tidak sah menurut hukum positif Indonesia

2. JUAL BELI OBAT KERAS TANPA RESEP DOKTER DALAM PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN (SUATU PENELITIAN DI KOTA BANDA ACEH). skripsi ini adalah untuk menjelaskan faktor-faktor yang menjadi alasan konsumen membeli obat keras tanpa resep dokter di apotek dan upaya yang dilakukan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) di Banda Aceh dalam mencegah praktik jual beli obat keras tanpa resep dokter di Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil 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 terhadap apotek dengan mewajibkan pelaku usaha apotek

untuk rutin setiap bulannya melaporkan penjualan obat-obatan kepada BBPOM.

3. TINJAUAN YURIDIS TERHADAP TINDAK PIDANA MEMPERJUALBELIKAN OBAT KERAS YANG TIDAK MEMENUHI STANDAR DAN PERSYARATAN KEAMANAN (Studi Kasus: Putusan No. 231/Pid.Sus/2020/PN Srg). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualifikasi tindak pidana memperjualbelikan obat keras yang tidak memenuhi standar dan persyaratan keamanan berdasarkan perundang-undangan dan menganalisis penerapan hukum pidana dalam tindak pidana memperjualbelikan obat keras yang tidak memenuhi standar dan persyaratan keamanan dalam putusan No. 231/Pid.Sus/2020/PN Srg.. Adapun hasil penelitian yaitu, 1) Kualifikasi tindak pidana memperjualbelikan obat keras yang tidak memenuhi standar dan persyaratan keamanan diatur dalam Pasal 196 UU RI no. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2) Penerapan hukum pidana dalam Putusan No. 231/Pid.Sus/PN Srg sudah tepat. Terdakwa telah terbukti secara sah dan meyakinkan memenuhi unsur-unsur dalam Pasal 196 UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara melakukan sesuatu dengan menggunakan pikiran secara seksama untuk mencapai

suatu tujuan dengan cara mencari, mencatat, merumuskan, dan menganalisis sampai menyusun laporan.⁸ Soerjono Soekanto dalam bukunya yang berjudul pengantar penelitian hukum, menjelaskan pengertian penelitian hukum, yaitu suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan konstruksi yang dilakukan secara metodologis, sistematis dan konsisten. Metode yang digunakan yaitu metode Kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor menjelaskan bahwa “metodologi kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati”.⁹

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis dan Pendekatan Penelitian Jenis penelitian ini adalah yuridis empiris. Menurut Abdul Kadir Muhamad, penelitian yuridis empiris adalah “penelitian yang dilakukan dengan meneliti data sekunder terlebih dahulu untuk kemudian dilanjutkan dengan mengadakan penelitian terhadap data primer di lapangan”.¹⁰ Dalam penelitian yuridis, hukum dilihat sebagai norma atau *das sollen*, karena penelitian yuridis merupakan suatu pendekatan yang mengacu pada hukum dan peraturan

⁸ Cholid Narbuko, Abu Achmadi, Metodologi Penelitian. (Jakarta : PT. Bumi Aksara. 2003), h. 1.

⁹ Lexy J. Moleong, Metodologi Penelitian Kualitatif, Rosdakarya, Bandung, 2000, h 3.

¹⁰ Abdul Kadir Muhammad, Hukum dan Penelitian Hukum, (Bandung: Citr Aditya, 2004), h.134.

perundang-undangan yang berlaku. Sedangkan penggunaan penelitian empiris untuk menganalisis hukum tidak hanya semata-mata sebagai suatu perangkat aturan perundang-undangan yang bersifat normatif belaka, tetapi hukum yang dilihat sebagai perilaku masyarakat yang menggejala dan mempola dalam kehidupan masyarakat, selalu berinteraksi dan berhubungan dengan aspek kemasyarakatan

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat pelaksanaan penelitian ini di Badan Pengelolaan Obat dan Makanan (BPOM) Bengkulu dan Apotek Kota Bengkulu. Hal ini dikarenakan BPOM sebagai penanggung jawab dalam mengatur dan mengawasi penjualan obat-obatan di kota Bengkulu sedangkan apotek merupakan salah satu sarana atau pelaksana pelayanan kesehatan seperti penjualan obat-obatan di kota Bengkulu. Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal keluarnya surat izin penelitian, penelitian dilaksanakan kurang lebih selama 2 bulan dari tanggal 20 Juli 2025 sampai dengan 28 Agustus 2025 untuk mengumpulkan data di lapangan dan 1 bulan pengolahan data yang meliputi penyajian dalam bentuk skripsi dan proses bimbingan berlangsung.

3. Subjek atau Informan Penelitian

Informan penelitian adalah orang-orang yang dapat memberikan informasi dan data yang berkaitan dengan penelitian peneliti. Adapun informan yang peneliti ambil yakni dengan menggunakan metode Purposive Sampling yaitu salah satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

4. Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

a. Sumber primer

Data penelitian primer adalah data-data utama yang didapatkan dari subjek penelitian secara langsung atau dari tangan pertama. Data primer ini berupa data-data yang otentik, objektif, dan reliabel, karena data tersebut akan digunakan sebagai dasar untuk memecahkan suatu permasalahan. Data primer ini bisa berupa hasil wawancara dengan subjek, hasil angket, hasil tes, dan sebagainya. Berdasarkan teori maka bahan hukum primer yang peneliti gunakan yaitu Undang Undang no 17 Tahun 2023 Pasal 320 Tentang Kesehatan.

b. Sumber Sekunder

Data penelitian sekunder adalah data-data yang bukan didapatkan atau diperoleh dari subjek penelitian atau sumber pertama yang digunakan untuk penelitian. Data sekunder ini bersifat pelengkap dan penguat dari data primer

5. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi (pengamatan)

Observasi merupakan pengamatan langsung kepada suatu objek yang diteliti. Metode ini dipergunakan untuk dapat melihat objek penelitian secara langsung ketempat penelitian.¹¹ Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar. Jadi dalam penelitian ini penulis (subjek) menggunakan observasi yang tidak berperan serta (Nonpartisipan), yang artinya tidak mengikuti segala kegiatan tentang keputusan tersebut secara langsung dari awal perkara sampai keputusan akhir.

¹¹ Sugiyono, *Memahami penelitian kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014) h. 69

b. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang mendalam.¹²

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dalam bentuk buku, arsip, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Dalam peneneitain ini peneliti akan mengumpulkan bukti-bukti atau catatan- catatan penting yang berguna untuk membantu penulisan skripsi ini , selain itu penulis juga akan menggumpulkan data berupa foto - foto saat proses wawancara berlangsung dan berbagai foto- foto yang guna sebagai pendukung dalam proses penelitian ini .

¹² Sugiyono, *Memahami penelitian kualitatif*, (Bandung:Alfabeta, 2014) h. 72

6. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses dalam mengelola data yang telah terkumpul baik dari data observasi, wawancara dan dokumentasi yang berhubungan dengan penelitian ini, dengan cara yaitu menyeleksi menjadi satuan yang dapat dikelola, mencari dan menemukan apa yang penting, dan memutuskan apa yang dapat disampaikan kepada orang lain. Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja.

G. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan skripsi ini dibagi dalam beberapa tahapan yang disebut dengan bab. Dimana masing-masing bab diuraikan masalahnya tersendiri, namun masih dalam konteks yang saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Secara sistematis penulisan ini merupakan materi pembahasan keseluruhannya kedalam 5 (Lima) bab yang terperinci, sebagai berikut:

BAB I

Berisikan pendahuluan yang terdiri dari beberapa bagian seperti : latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, penjelasan istilah, kajian

pustaka, metode penelitian kemudian dilanjutkan dengan dengan sistematika pembahasan

BAB II

Pada bagian ini peneliti menjelaskan berusaha menjelaskan mengenai teori dari penelitian yang berupa definisi dan pengertian yang bersumber dari penelitian terdahulu, buku atau penelitian yang berhubungan dengan penelitian terdahulu.

BAB III

Bab ini berisi gambaran umum tentang objek penelitian peneliti.

BAB IV

merupakan bab yang membahas tentang inti dari pembahasan dan hasil penelitian, yang mana penulis akan menguraikan secara sistematis tentang penjualan obat keras tanpa resep dokter oleh apoteker berdasarkan peraturan pemerintah no 51 tahun 2009 (sudi : apotek di kota Bengkulu)

BAB V

Bab ini merupakan bab penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran yang menjelaskan secara singkat dengan memaparkan kesimpulan-kesimpulan berdasarkan pembahasan dari bab-bab sebelumnya beserta saran-saran yang dapat diberikan oleh peneliti