

TANGGUNG JAWAB HUKUM APOTEKER DALAM PENJUALAN OBAT YANG MENGANDUNG DEXTROMETHORPHAN DI APOTEK

Oleh

Muhammad Far'ie¹, Mohammad Zamroni², Lufsiana³

¹Program Studi Magister Hukum, Universitas Hang Tuah Surabaya

^{2,3}Universitas Hang Tuah Surabaya

E-mail: ¹fafafarie@gmail.com, ²zamroni@hangtuah.ac.id, ³lufsiana19@gmail.com

Article History:

Received: 08-01-2026

Revised: 25-01-2026

Accepted: 11-02-2026

Keywords:

Apotek, Apoteker,
Dextromethorphan,
Tanggung Jawab Hukum

Abstract: Dextromethorphan (DMP) merupakan obat bebas terbatas yang memiliki potensi penyalahgunaan tinggi di masyarakat, terutama di kalangan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan penjualan obat yang mengandung DMP dan mengidentifikasi tanggung jawab hukum apoteker serta apotek dalam penjualan yang melebihi batas edar. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan penjualan DMP diatur secara ketat melalui UU Kesehatan, UU Narkotika, dan regulasi BPOM mengenai obat-obat tertentu yang sering disalahgunakan. Tanggung jawab hukum apoteker bersifat individual berdasarkan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPerduta) dan kelalaian profesional (Pasal 308 UU No. 17/2023). Selain itu, pertanggungjawaban dapat meluas ke korporasi apotek melalui doktrin corporate fault (Pasal 447 UU No. 17/2023 dan PERMA No. 13/2016) jika terjadi kegagalan sistemik dalam pengawasan distribusi obat. Perlunya sinkronisasi sanksi administratif, disiplin, dan pidana menjadi instrumen krusial dalam melindungi kesehatan masyarakat dari penyalahgunaan obat.

PENDAHULUAN

Upaya pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal sangat bergantung pada ketepatan penggunaan sediaan farmasi. Berdasarkan Pasal 1 angka 15 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan), obat didefinisikan sebagai bahan yang berfungsi untuk pencegahan, penyembuhan, hingga peningkatan kesehatan. Namun, di balik manfaat terapeutiknya, sediaan farmasi memiliki risiko inheren berupa efek samping dan potensi penyalahgunaan yang dapat membahayakan kesehatan jika tidak dikelola sesuai standar. Salah satu zat aktif yang kini menjadi perhatian serius di Indonesia adalah Dextromethorphan (DMP). Secara klinis, DMP merupakan antitusif untuk menekan batuk

kering, namun konsumsi dalam dosis tinggi (lima hingga sepuluh kali lipat dari anjuran) dapat menimbulkan efek menyerupai zat narkotika, seperti halusinasi visual, hipertensi, hingga proptosis. Mengingat tingginya potensi penyalahgunaan, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) melalui Keputusan Nomor HK.04.1.35.07.13.3855 Tahun 2013 telah membatalkan izin edar DMP sediaan tunggal, sehingga saat ini DMP hanya diizinkan beredar dalam bentuk kombinasi dan dikategorikan sebagai Obat Bebas Terbatas (OBT) dengan logo lingkaran biru.

Fenomena penyalahgunaan DMP di lapangan masih marak terjadi. Data Indonesia *Drugs Report 2022* menunjukkan bahwa dextro menempati posisi keempat (6,4%) sebagai jenis narkoba yang paling banyak digunakan setelah ganja dan sabu. Kasus nyata terlihat dari penindakan BPOM Jambi pada tahun 2025 yang menyegel sejumlah apotek karena menjual obat-obatan tertentu, termasuk DMP, tanpa pengawasan yang memadai. Hal ini menunjukkan adanya celah dalam rantai distribusi di fasilitas pelayanan kefarmasian. Apoteker, sebagai tenaga profesional penanggung jawab apotek, memegang peran sentral dalam mengawasi peredaran obat agar sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Namun, dalam praktiknya, apoteker sering menghadapi dilema profesional antara kewajiban melayani kebutuhan pasien dan risiko hukum akibat penyalahgunaan obat oleh konsumen. Ketidakpastian mengenai batasan tanggung jawab hukum baik secara perdata, pidana, maupun administratif menjadi isu krusial yang perlu dikaji lebih mendalam.

Penelitian ini memiliki urgensi untuk memetakan tanggung jawab hukum apoteker dan apotek, terutama pasca berlakunya UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang memperkenalkan konsep pertanggungjawaban pidana korporasi secara lebih luas di sektor kesehatan. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang berfokus pada penjualan antibiotik tanpa resep dan obat keras penelitian ini secara spesifik menganalisis regulasi dan tanggung jawab hukum terkait penjualan obat yang mengandung dextromethorphan (DMP) yang melebihi batas edar. Fokus utama kajian ini adalah menganalisis pengaturan penjualan DMP dan mengidentifikasi bentuk tanggung jawab hukum apoteker guna memberikan kepastian hukum dan perlindungan bagi masyarakat.

LANDASAN TEORI

1. Teori Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab hukum (*legal liability*) merupakan konsep fundamental dalam ilmu hukum yang merujuk pada kewajiban subjek hukum untuk menanggung akibat yuridis atas perbuatan yang melanggar hukum, baik berupa sanksi pidana, perdata, maupun administratif. Dalam perspektif normatif, tanggung jawab hukum lahir ketika suatu perbuatan memenuhi unsur perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) atau tindak pidana (*strafbaar feit*), baik yang didasarkan pada unsur kesalahan (*fault-based liability*) maupun tanpa kesalahan (*liability without fault*).

Hans Kelsen memandang tanggung jawab hukum sebagai konstruksi normatif yang melekat pada pengenaan sanksi atas suatu pelanggaran norma hukum. Menurutnya, seseorang dianggap bertanggung jawab secara hukum apabila terhadapnya dapat dikenakan sanksi sebagai konsekuensi dari perbuatan yang bertentangan dengan hukum, terlepas dari motif subjektif pelaku. Konsep ini menempatkan hukum sebagai sistem norma yang menilai perbuatan berdasarkan akibat yuridisnya, bukan semata-mata niat pelaku.

Dalam perkembangan hukum modern, dikenal beberapa bentuk tanggung jawab hukum, antara lain tanggung jawab berdasarkan kesalahan (*liability based on fault*), tanggung jawab karena kelalaian (*negligence*), tanggung jawab pengganti (*vicarious liability*), dan tanggung jawab mutlak (*strict liability*). Prinsip *strict liability* secara eksplisit diakomodasi dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Tahun 2023, yang memungkinkan pemidanaan tanpa keharusan pembuktian unsur kesalahan apabila ditentukan secara tegas oleh undang-undang. Prinsip ini relevan dalam konteks perlindungan kesehatan masyarakat, termasuk dalam pengendalian peredaran obat yang berpotensi disalahgunakan seperti dextromethorphan.

2. Konsep Apoteker sebagai Subjek Hukum Profesional

Apoteker merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam penyelenggaraan praktik kefarmasian, meliputi pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan farmasi klinik, serta pemberian informasi obat kepada masyarakat. Kedudukan apoteker sebagai subjek hukum profesional menempatkannya tidak hanya sebagai pelaksana teknis, tetapi juga sebagai penanggung jawab utama atas keamanan, mutu, dan rasionalitas penggunaan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian.

Sebagai profesi, apoteker terikat pada standar profesi, kode etik, serta peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan. Pelanggaran terhadap kewajiban profesional tersebut dapat menimbulkan konsekuensi hukum multidimensi, yaitu tanggung jawab perdata atas kerugian pasien, tanggung jawab pidana atas kelalaian atau perbuatan melawan hukum, serta sanksi administratif dan disiplin profesi. Oleh karena itu, setiap tindakan apoteker dalam penyerahan obat, termasuk obat bebas terbatas, harus dilandasi prinsip kehati-hatian dan kepatuhan hukum.

3. Apotek sebagai Entitas Korporasi dalam Distribusi Obat

Apotek tidak hanya dipandang sebagai sarana pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai entitas hukum berbentuk badan usaha yang tunduk pada rezim hukum korporasi. Dalam konteks ini, apotek dapat dimintai pertanggungjawaban hukum atas pelanggaran yang terjadi dalam kegiatan distribusi obat, khususnya apabila pelanggaran tersebut merupakan akibat dari kegagalan sistemik, kelalaian pengawasan, atau kebijakan internal yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

Doktrin corporate criminal liability memungkinkan pemidanaan terhadap korporasi apabila suatu tindak pidana dilakukan untuk kepentingan korporasi, berada dalam lingkup kegiatan usaha, serta dimungkinkan oleh kegagalan pengendalian internal. Prinsip ini menegaskan bahwa tanggung jawab hukum tidak hanya dibebankan kepada apoteker sebagai individu, tetapi juga dapat melekat pada apotek sebagai korporasi, terutama dalam kasus peredaran obat yang melanggar ketentuan izin edar dan standar pelayanan kefarmasian.

4. Konsep Obat Bebas Terbatas dan Pengendalian Dextromethorphan

Obat bebas terbatas merupakan kategori obat yang dapat diperoleh tanpa resep dokter, namun penggunaannya disertai peringatan khusus karena memiliki potensi efek samping dan risiko penyalahgunaan. Dextromethorphan (DMP) sebagai zat aktif antitusif diklasifikasikan dalam kategori ini, dengan pembatasan ketat terkait bentuk sediaan, dosis, dan penyerahannya kepada konsumen.

Pengendalian DMP dilakukan melalui regulasi izin edar, pelabelan dengan peringatan

wajib, pembatasan jumlah penyerahan, serta pengawasan distribusi oleh otoritas pengawas obat. Dalam praktik kefarmasian, apoteker memiliki peran strategis sebagai gatekeeper yang bertanggung jawab memastikan bahwa penyerahan DMP dilakukan secara rasional dan tidak memfasilitasi penyalahgunaan. Kegagalan dalam menjalankan fungsi ini dapat menimbulkan implikasi hukum serius, baik bagi apoteker secara personal maupun apotek sebagai institusi.

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian ini adalah penelitian hukum normatif (*legal research*) yang mengkaji aturan hukum, prinsip, dan doktrin hukum untuk menjawab isu hukum yang dihadapi. Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dengan menelaah regulasi seperti UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan BPOM terkait, serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*) untuk menganalisis teori tanggung jawab hukum. Bahan hukum primer mencakup peraturan perundang-undangan seperti UUD 1945, UU Kesehatan, UU Tenaga Kesehatan, serta Peraturan Menteri Kesehatan. Bahan hukum sekunder diperoleh dari literatur hukum, jurnal akademik, dan hasil penelitian terdahulu. Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (*bibliography study*). Analisis dilakukan secara preskriptif untuk memberikan argumentasi mengenai apa yang seharusnya dilakukan menurut hukum (*das sollen*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Penjualan Obat yang Mengandung Dextromethorphan (DMP)

1. Kedudukan Regulasi dan Klasifikasi DMP dalam Sistem Kefarmasian

Pengaturan sediaan farmasi di Indonesia mengalami perubahan fundamental seiring diberlakukannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Undang-undang ini menegaskan bahwa obat merupakan instrumen pelayanan kesehatan yang penggunaannya harus memenuhi prinsip keamanan, khasiat, dan mutu. Pasal 320 UU Kesehatan mengklasifikasikan obat ke dalam dua kategori utama, yakni obat dengan resep dan obat tanpa resep yang mencakup obat bebas serta obat bebas terbatas. Klasifikasi ini menjadi dasar yuridis dalam menentukan mekanisme distribusi dan pengawasan obat di fasilitas pelayanan kefarmasian.

Dextromethorphan (DMP) secara farmakologis merupakan zat aktif antitusif yang digunakan untuk menekan refleks batuk kering. Dalam sistem penggolongan obat, DMP dikategorikan sebagai obat bebas terbatas (OBT) yang ditandai dengan simbol lingkaran biru. Meskipun dapat diperoleh tanpa resep dokter, status OBT tidak serta-merta meniadakan kewajiban pengawasan dalam pendistribusiannya. Risiko efek psikoaktif pada dosis tinggi menjadikan DMP sebagai obat yang memerlukan pengendalian khusus dalam praktik kefarmasian.

Pengkategorian DMP sebagai obat bebas terbatas yang berada dalam kelompok obat tertentu menunjukkan bahwa negara tidak lagi memandang DMP sebagai obat ringan yang sepenuhnya aman untuk diedarkan bebas. Regulasi BPOM yang menempatkan DMP sebagai OOT memperkuat orientasi pengawasan berbasis risiko terhadap obat dengan potensi penyalahgunaan. Dengan demikian, pengaturan DMP mencerminkan pendekatan hukum berbasis risiko (*risk-based regulation*) yang menempatkan perlindungan kesehatan publik sebagai orientasi utama kebijakan obat.

2. Pembatasan Izin Edar dan Standar Penyerahan

Pengendalian DMP secara lebih ketat berakar pada Keputusan Kepala BPOM Nomor HK.04.1.35.07.13.3855 Tahun 2013 yang membatalkan izin edar DMP dalam sediaan tunggal. Kebijakan ini merupakan respons regulator terhadap meningkatnya penyalahgunaan DMP untuk tujuan non-medis, terutama di kalangan remaja, yang menimbulkan dampak kesehatan dan sosial yang serius. Sejak berlakunya kebijakan tersebut, peredaran DMP hanya diperbolehkan dalam bentuk kombinasi dengan zat aktif lain, disertai pembatasan dosis dan informasi penggunaan yang jelas.

Dalam praktik di apotek, penyerahan obat yang mengandung DMP harus memperhatikan prinsip kersasionalan jumlah sesuai kebutuhan terapi. Apoteker berkewajiban memastikan bahwa setiap penyerahan disertai etiket dan peringatan wajib (P1-P6) sebagai instrumen edukatif untuk mencegah penggunaan berlebihan. Standar ini menempatkan apoteker sebagai aktor kunci dalam sistem pengendalian distribusi obat bebas terbatas.

Kegagalan dalam menerapkan pembatasan jumlah penyerahan dan pengawasan penggunaan DMP berpotensi menciptakan celah distribusi yang dimanfaatkan untuk peredaran ilegal. Fenomena ini sering disebut sebagai titik bocor dalam rantai distribusi obat, yang pada akhirnya menggeser apotek dari sarana pelayanan kesehatan menjadi jalur pasokan penyalahgunaan obat.

3. Fenomena Penyalahgunaan dan Tantangan Pengawasan

Data Indonesia Drugs Report 2022 menunjukkan bahwa dextromethorphan menempati posisi keempat sebagai zat yang paling banyak disalahgunakan di Indonesia dengan persentase 6,4%, setelah ganja dan sabu. Fakta ini menegaskan bahwa obat bebas terbatas dapat bertransformasi menjadi masalah narkoba apabila pengawasan distribusinya tidak berjalan efektif.

Tantangan utama pengawasan terletak pada masih adanya jalur distribusi ilegal, termasuk peredaran produk DMP dari pabrik ilegal yang dipasarkan melalui platform daring dan jasa ekspedisi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengawasan berbasis fasilitas saja tidak cukup tanpa diiringi pengawasan rantai distribusi secara menyeluruh. Di sisi lain, rendahnya literasi masyarakat terhadap risiko penggunaan DMP turut memperburuk situasi, karena obat bebas terbatas kerap dianggap aman meskipun dikonsumsi tanpa batasan.

Oleh karena itu, pengendalian penyalahgunaan DMP tidak hanya bergantung pada regulasi tertulis, tetapi juga pada efektivitas implementasi pengawasan serta peran aktif apoteker dalam memberikan edukasi dan melakukan deteksi dini terhadap pola pembelian yang mencurigakan.

Tanggung Jawab Hukum Apoteker dan Apotek dalam Penjualan DMP Melebihi Batas Edar

1. Tanggung Jawab Pidana Individual Apoteker

Apoteker sebagai tenaga kesehatan profesional memikul tanggung jawab pidana apabila terbukti melakukan perbuatan melawan hukum dalam pelayanan kefarmasian. KUHP Tahun 2023 telah mengakomodasi prinsip strict liability, yang memungkinkan pemidanaan tanpa pembuktian unsur kesalahan apabila telah ditentukan oleh undang-undang [9]. Prinsip ini relevan dalam konteks perlindungan kesehatan masyarakat terhadap risiko penyalahgunaan obat.

Apoteker yang menjual DMP sediaan tunggal yang telah dilarang atau menyerahkan obat bebas terbatas dalam jumlah tidak wajar dapat dijerat dengan ketentuan pidana dalam UU Kesehatan terkait peredaran sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar keamanan dan mutu. Kedudukan apoteker sebagai penanggung jawab teknis di apotek menempatkannya pada posisi functional position, sehingga setiap penyimpangan dalam operasional apotek secara yuridis dibebankan kepadanya, termasuk kelalaian dalam mengawasi Tenaga Teknis Kefarmasian.

Apabila kelalaian tersebut menimbulkan kerugian serius hingga menyebabkan kematian pasien, apoteker dapat dimintai pertanggungjawaban pidana berdasarkan Pasal 359 KUHP mengenai kelalaian yang mengakibatkan hilangnya nyawa orang lain.

2. Pertanggungjawaban Pidana Korporasi (Apotek)

Selain tanggung jawab individual, penelitian ini menunjukkan bahwa pertanggungjawaban hukum juga dapat dibebankan kepada apotek sebagai entitas korporasi. Berdasarkan PERMA Nomor 13 Tahun 2016 dan Pasal 447 UU Kesehatan, korporasi dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila pelanggaran terjadi akibat kegagalan sistemik atau kebijakan internal yang mendukung terjadinya tindak pidana.

Pertanggungjawaban pidana korporasi dapat diterapkan apabila penjualan DMP dilakukan untuk kepentingan korporasi, korporasi membiarkan terjadinya pelanggaran karena tidak adanya SOP dan mekanisme pengawasan internal yang memadai, serta korporasi gagal mencegah terjadinya penyimpangan distribusi. Dengan demikian, tanggung jawab hukum tidak hanya berfokus pada individu apoteker, tetapi juga pada struktur dan tata kelola apotek sebagai badan usaha.

Sanksi terhadap korporasi tidak terbatas pada denda pidana, melainkan juga dapat berupa sanksi administratif progresif seperti pembekuan kegiatan usaha hingga pencabutan Surat Izin Apotek (SIA).

3. Tanggung Jawab Perdata (Gugatan Ganti Rugi)

Dalam perspektif hukum perdata, apoteker dan apotek dapat dimintai pertanggungjawaban berdasarkan Pasal 1365 dan Pasal 1366 KUHPerdata apabila perbuatan atau kelalaian dalam penjualan DMP menimbulkan kerugian bagi konsumen. Gugatan ganti rugi mensyaratkan adanya hubungan kausal antara tindakan penjualan tanpa pengawasan dan kerugian fisik maupun psikis yang dialami konsumen.

Untuk memitigasi risiko gugatan perdata, apoteker wajib melakukan pencatatan dan dokumentasi setiap transaksi obat berisiko, serta mematuhi SOP pelayanan kefarmasian sebagai bentuk pembuktian kepatuhan terhadap standar profesi.

4. Tanggung Jawab Administrasi dan Disiplin

Di luar sanksi pidana dan perdata, apoteker dan apotek juga tunduk pada sanksi administratif dan disiplin profesi. BPOM dan Dinas Kesehatan berwenang melakukan inspeksi serta menjatuhkan sanksi administratif berupa peringatan tertulis, penutupan sementara, hingga pencabutan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) atau SIA. Penutupan lima apotek di Jambi pada tahun 2025 menjadi contoh konkret penegakan hukum administratif terhadap pelanggaran distribusi obat yang mengandung DMP.

Selain itu, organisasi profesi Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) memiliki kewenangan menjatuhkan sanksi etik berdasarkan Kode Etik Apoteker Indonesia. Mekanisme sanksi disiplin ini berfungsi menjaga integritas profesi serta memastikan bahwa praktik

kefarmasian tetap berorientasi pada keselamatan pasien dan perlindungan masyarakat.

KESIMPULAN

Pengaturan penjualan obat yang mengandung Dextromethorphan (DMP) di Indonesia telah diatur melalui kerangka regulasi yang berlapis dan berbasis risiko, mulai dari Undang-Undang Kesehatan hingga regulasi teknis BPOM yang menempatkan DMP sebagai obat bebas terbatas dengan pengawasan khusus. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun DMP dapat diperoleh tanpa resep dokter, penyerahannya tidak bersifat bebas, melainkan wajib tunduk pada standar pelayanan kefarmasian dan prinsip kerasionalan jumlah guna mencegah penyalahgunaan. Dalam konteks tersebut, apoteker memikul tanggung jawab hukum individual yang bersifat multidimensi perdata, pidana, dan administrative atas setiap pelanggaran dalam pelayanan kefarmasian, sementara apotek sebagai entitas korporasi dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terjadi kegagalan pengawasan sistemik yang memungkinkan peredaran obat secara ilegal. Dengan demikian, efektivitas pengendalian penyalahgunaan DMP sangat ditentukan oleh konsistensi penegakan hukum serta penguatan peran apoteker sebagai gatekeeper dalam sistem distribusi obat, guna menjamin perlindungan kesehatan masyarakat dan kepastian hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. K. Sadli, E. Halimah, R. Winarni, and L. Widyatmoko, "Implementasi Rasionalitas Penggunaan Antibiotik pada Beberapa Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Literatur Mengenai Kualitas dan Tantangannya," *J. Sains Farm. Klin.*, vol. 9, no. 3, pp. 227–236, Jan. 2023, doi: 10.25077/jsfk.9.3.227-236.2022.
- [2] Humas BNN, "Ancaman Narkotika Golongan III," Diakses pada tanggal 21 Agustus 2025, Jam 00.30 WIB. [Online]. Available: <https://bnn.go.id/ancaman-narkotika-golongan-iii/>
- [3] BPOM, "Siaran Pers Nomor Nomor HM.01.1.2.05.25.125 Tanggal 28 Mei 2025 Tentang BPOM Perketat Pengawasan Obat-Obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan," Diakses pada tanggal 20 Agustus 2025, Jam 13.03 WIB. [Online]. Available: <https://sijunjung.pom.go.id/hot-issue/bpom-perketat-pengawasan-obat-obat-tertentu-yang-sering-disalahgunakan>
- [4] V. Komalasari, "Tanggung Jawab Apoteker Dalam Pelayanan Obat Dengan Resep Dokter," *J. Poros Huk. Padjadjaran*, vol. 1, no. 2, pp. 226–245, May 2020, doi: 10.23920/jphp.v1i2.242.
- [5] Khomsiyah, "Konsekuensi Hukum Penjualan Obat Antibiotik Tanpa Resep Dokter di Apotek," 2024.
- [6] M. F. Winarsih, "Tanggung Jawab Hukum Apoteker Menjual Obat Keras Tanpa Resep Dokter," 2019.
- [7] V. H. Zhornokui, "Legal liability: seven doctrinal approaches to understanding its essence," *Law Saf.*, vol. 92, no. 1, pp. 90–100, 2014, doi: 10.32631/pb.2024.1.08.
- [8] Y. I. Sari, R. Januarita, and R. I. Sundary, "Accountability of Peer to Peer Lending Organizers to Lenders from a Responsibility Theory Perspective," *Krtha Bhayangkara*, vol. 19, no. 2, pp. 637–648, Aug. 2025, doi: 10.31599/krtha.v19i2.4023.
- [9] A. Baikovs, "NATURE AND FORMS OF REALIZATION OF LEGAL LIABILITY," *Adm. Crim.*

- Justice*, vol. 4, no. 85, pp. 115–137, May 2019, doi: 10.17770/acj.v4i85.4015.
- [10] A. Supryadi and N. Oktaviani, "Tugas dan tanggung jawab hukum apoteker dalam pelayanan kefarmasian duties and legal responsibilities of pharmacists in pharmaceutical," *Media Keadilan J. Ilmu Huk.*, vol. 14, no. 1, pp. 110–125, 2023, doi: <https://doi.org/10.31764/jmk.v14i1.14281>.
- [11] S. Bîrsanu, O. Banu, and C. Nanu, "ASSESSING LEGAL RESPONSIBILITY IN ROMANIAN PHARMACEUTICAL PRACTICE," *Farmacia*, vol. 70, no. 2382, pp. 557–564, 2022, doi: <https://doi.org/10.31925/farmacia.2022.3.24>.
- [12] G. Reiner, S. L. Pierce, and J. Flynn, "Wrong drug and wrong dose dispensing errors identified in pharmacist professional liability claims," *J. Am. Pharm. Assoc.*, vol. 60, no. 5, pp. 50–56, Sep. 2020, doi: 10.1016/j.japh.2020.02.027.
- [13] M. Hatta, S. Sumiadi, Z. Zulfan, J. Johari, H. Husni, and M. Z. Mohd Zahir, "Criminal Liability Towards Corporations Acting As Narcotics Traffickers In Indonesia," *Int. J. Law, Environ. Nat. Resour.*, vol. 3, no. 1, pp. 55–66, Apr. 2023, doi: 10.51749/injurlens.v3i1.61.
- [14] F. Romanelli and K. M. Smith, "Dextromethorphan abuse: Clinical effects and management," *J. Am. Pharm. Assoc.*, vol. 49, no. 2, pp. 20–27, Mar. 2009, doi: 10.1331/JAPhA.2009.08091.
- [15] D. C. Spangler, C. M. Loyd, and E. E. Skor, "Dextromethorphan: a case study on addressing abuse of a safe and effective drug," *Subst. Abuse Treat. Prev. Policy*, vol. 11, no. 1, p. 22, 2016, doi: 10.1186/s13011-016-0067-0.
- [16] A. Supryadi, "Duties and Legal Responsibilities of Pharmacists in Pharmaceutical," *Media Keadilan J. Ilmu Huk.*, vol. 14, no. 1, pp. 110–125, 2023, doi: <https://doi.org/10.31764/jmk.v%vi%i.14281>.
- [17] S. Latu, K. Aswanto, and M. Arie, "Criminal Responsibility of the Pharmaceutical Services in Indonesia Pharmacist in the," *Pharm. Rep.*, vol. 1, no. 2, pp. 46–52, 2022, doi: <https://doi.org/10.33096/pharmrep.v1i2.171>.
- [18] H. S. Disemadi, "Lenses of Legal Research: A Descriptive Essay on Legal Research Methodologies," *J. Judic. Rev.*, vol. 24, no. 2, pp. 289–304, 2022, doi: 10.37253/jjr.v24i2.7280.