

ETIKA DAN PERILAKU DALAM PROFESI FARMASI



Penulis :

Fajrin Noviyanto, Syaripah Ulandari, Nurasih Wahid,
Syifa Adriani Raden Aldizal Mahendra Rizkio Syamsudin

ETIKA DAN PERILAKU DALAM PROFESI FARMASI

**Fajrin Noviyanto
Syaripah Ulandari
Nurasiah Wahid
Syifa Adriani
Raden Aldizal Mahendra Rizkio Syamsudin**



GETPRESS INDONESIA

ETIKA DAN PERILAKU DALAM PROFESI FARMASI

Penulis :

Fajrin Noviyanto
Syaripah Ulandari
Nurasiah Wahid
Syifa Adriani
Raden Aldizal Mahendra Rizkio Syamsudin

ISBN : 978-623-125-933-2

Editor : Mila Sari, M.Si.

Desain Sampul dan Tata Letak : Tri Putri Wahyuni, S.Pd.

PENERBIT GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022
Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tangah Padang Sumatera Barat
website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Agustus 2025

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya buku Etika dan Perilaku dalam Profesi Farmasi ini dapat diselesaikan dengan baik sebagai wujud kontribusi dalam memperkaya literatur kefarmasian di Indonesia. Buku ini membahas secara komprehensif berbagai aspek penting yang harus dipahami dan diterapkan oleh tenaga kefarmasian, mulai dari pemahaman sosial dan perilaku profesional, konsep IQ, EQ, dan ESQ, hak, kewajiban, serta kode etik profesi, hingga aspek hukum dan perlindungan bagi tenaga teknis kefarmasian. Di samping itu, buku ini juga mengulas daya tarik interpersonal, hubungan profesional, serta etika dan norma yang mendasari interaksi dalam praktik kefarmasian modern, yang semakin relevan di era digital saat ini. Penulis berharap buku ini dapat menjadi pedoman praktis sekaligus memperkuat integritas dan profesionalisme tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan yang berfokus pada keselamatan dan kesejahteraan pasien, serta membuka ruang diskusi dan pengembangan keilmuan lebih lanjut di masa depan.

Padang, Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB 1 PEMAHAMAN SOSIAL DAN PERILAKU DALAM PROFESI	1
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Konsep Dasar Pemahaman Sosial dalam Praktik Farmasi	3
1.3 Etika Profesi Farmasi dan Perilaku Sosial	6
1.4 Dinamika Kelompok dan Kolaborasi dalam Tim Kesehatan	9
1.5 Kecerdasan Sosial (<i>Social Intelligence</i>) dalam Proses Farmasi	13
1.6 Tantangan Pemahaman Sosial di Era Digital Farmasi	15
1.7 Aplikasi Pemahaman Sosial dalam Farmasi	18
DAFTAR PUSTAKA	20
BAB 2 IQ, EQ dan ESQ	27
2.1 Pendahuluan	27
2.2 <i>Intelligence Quotient</i> (IQ)	29
2.3 <i>Emotional Quotient</i> (EQ)	32
2.4 <i>Emotional and Spiritual Quotient</i> (ESQ)	35
2.5 Pengaruh IQ, EQ dan ESQ terhadap Pekerjaan Kefarmasian ..	38
DAFTAR PUSTAKA	43
BAB 3 HAK, KEWAJIBAN, DAN KODE ETIK PROFESI	47
3.1 Pendahuluan	47
3.2 Hak	48
3.3 Kewajiban	51
3.4 Kode Etik Profesi	52
DAFTAR PUSTAKA	61
BAB 4 ASPEK HUKUM TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN	63
4.1 Pendahuluan	63
4.2 Definisi dan Klasifikasi Tenaga Teknis Kefarmasian	64

4.3 Dasar Hukum yang Mengatur Tenaga Teknis Kefarmasian.....	67
4.4 Kewenangan dan Batasan Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian	73
4.5 Etika dan Tanggung Jawab Profesional TTK.....	76
4.6 Perizinan dan Sertifikasi Tenaga Teknis Kefarmasian	77
4.7 Perlindungan Hukum bagi Tenaga Teknis Kefarmasian.....	80
DAFTAR PUSTAKA	83
BAB 5 DAYA TARIK INTERPERSONAL DAN HUBUNGAN PROFESIONAL.....	87
5.1 Pendahuluan	87
5.2. Konsep Daya Tarik Interpersonal	88
5.3 Hubungan Profesional.....	98
5.4 Etika dan Norma dalam Hubungan Profesional Farmasi.....	100
5.5 Relevansi dalam Kode Etik Apoteker Indonesia.....	104
5.6 Penutup.....	107
DAFTAR PUSTAKA	109
INDEKS	111
GLOSARIUM.....	113
BIODATA PENULIS	119

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5. 1. Model Komunikasi Lasswell (1984)	89
Gambar 5. 2. Kuadran Kecerdasan Emosional Goleman (1995)	91
Gambar 5. 3. Konsep Penerapan Etik dalam Layanan Kefarmasian.....	102

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Klasifikasi ukuran kecerdasan berdasarkan hasil
tes IQ 30

Tabel 5. 1. Aplikasi Prinsip Etik dalam Pelayanan Pasien 102

BAB 1

PEMAHAMAN SOSIAL DAN PERILAKU DALAM PROFESI

Oleh Fajrin Noviyanto

1.1 Pendahuluan

Peran profesi farmasi telah mengalami transformasi signifikan seiring dengan perubahan sosial, ekonomi, dan teknologi dalam sistem pelayanan kesehatan. Farmasis kini tidak hanya berfokus pada aspek teknis pengelolaan obat, tetapi juga memegang peranan penting dalam interaksi sosial, edukasi kesehatan, dan advokasi penggunaan obat yang rasional di masyarakat (Hassali *et al.*, 2011; Saud, 2019). Pemahaman sosial dan perilaku menjadi landasan penting dalam menjalankan peran ini, karena interaksi antara farmasis, pasien, tenaga kesehatan lain, dan masyarakat merupakan proses sosial yang kompleks dan dinamis (Hassali *et al.*, 2011; Saud, 2019).

Dalam praktiknya, farmasis diharapkan mampu memahami perilaku pasien terkait penggunaan obat, membangun komunikasi yang efektif, serta menumbuhkan kepercayaan melalui sikap profesional, empati, dan tanggung jawab sosial (Gregory & Austin, 2021; Tuzlukova *et al.*, 2020). Faktor-faktor seperti ketersediaan, keramahan,

pengakuan, rasa hormat, dan keterampilan komunikasi interpersonal terbukti memperkuat hubungan kepercayaan antara farmasis dan pasien, yang pada akhirnya mendukung hasil terapi yang lebih baik (Gregory & Austin, 2021). Selain itu, penguasaan teori perubahan perilaku dan penerapan teknik intervensi berbasis perilaku menjadi kunci dalam membantu pasien mengadopsi perilaku kesehatan yang positif, seperti kepatuhan minum obat dan perubahan gaya hidup (Hemenway *et al.*, 2022; Liddelow *et al.*, 2023)

Pendidikan farmasi modern menekankan pentingnya integrasi aspek sosial dan perilaku ke dalam kurikulum, supaya lulusan farmasi tidak hanya kompeten secara ilmiah, tetapi juga mampu beradaptasi dengan kebutuhan masyarakat dan tantangan profesi di masa depan (Desselle *et al.*, 2023; Hassali *et al.*, 2011b; Kennie-Kaulbach *et al.*, 2024). Pembentukan identitas profesional, pengembangan perilaku profesional selama masa pendidikan dan pelatihan kerja, serta penanaman nilai-nilai etika dan tanggung jawab sosial menjadi fokus utama dalam membentuk farmasis yang beretika dan berperilaku sosial (Desselle *et al.*, 2023; Jee *et al.*, 2017; Kennie-Kaulbach *et al.*, 2024).

Dengan demikian, pemahaman sosial dan perilaku dalam profesi farmasi merupakan fondasi utama untuk mewujudkan praktik farmasi yang berorientasi pada pasien, beretika, dan berdampak luas bagi kesehatan masyarakat.

1.2 Konsep Dasar Pemahaman Sosial dalam Praktik Farmasi

Pemahaman sosial dalam praktik farmasi merujuk pada kemampuan apoteker untuk memahami, menafsir, dan merespon dinamika sosial yang memengaruhi interaksi antara apoteker, pasien, tenaga kesehatan lain serta masyarakat luas. Praktik farmasi tidak hanya berfokus pada aspek teknis penggunaan obat, tetapi juga merupakan proses sosial yang melibatkan komunikasi, edukasi, dan kolaborasi lintas profesi demi meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat (Araújo-Neto *et al.*, 2024; Hassali *et al.*, 2011c; Saud, 2019b).

Peran sosial apoteker berkembang seiring perubahan sistem kesehatan, teknologi, dan kebutuhan masyarakat. Apoteker berperan sebagai:

1. Edukator: Memberikan edukasi tentang penggunaan obat yang rasional dan promosi kesehatan.
2. Fasilitator Akses: Memastikan masyarakat mendapatkan akses terhadap kebijakan kesehatan dan obat yang aman serta terjangkau.
3. Kolaborator: Bekerja sama dengan tim kesehatan lain untuk mencapai hasil terapi yang optimal bagi pasien (Araújo-Neto *et al.*, 2024a; Saud, 2019b)

Pemahaman sosial menjadi dasar dalam praktik farmasi karena:

1. Meningkatkan kepatuhan pengobatan (*Medication Adherence*): pasien lebih mungkin patuh jika farmasis memahami hambatan sosial-ekonomi (misalnya

keterbatasan biaya, keyakinan tradisional) dan memberikan solusi yang sesuai.

2. Mengurangi kesalahan pengobatan (*Medication errors*): Komunikasi yang efektif antara farmasis-pasien meminimalkan misinterpretasi instruksi penggunaan obat.
3. Mendorong *patient-centered care*: pendekatan yang berfokus pada kebutuhan individu pasien, bukan sekadar penyediaan obat, meningkatkan outcomes terapi.

Farmasi sosial merupakan disiplin ilmu yang berkembang dengan dukungan berbagai bidang seperti psikologi, sosiologi, komunikasi, ekonomi, manajemen, dan antropologi. Perkembangan farmasi sosial dipicu oleh pergeseran paradigma dari konsep bio-patologis menjadi pendekatan sosiopsikologis, serta dari orientasi produk menuju orientasi pasien. Hal ini menuntut farmasis untuk tidak hanya menguasai ilmu alam dan teknologi farmasi, tetapi juga memahami aspek sosial dan perilaku manusia.

Dalam praktik sehari-hari, farmasis tidak hanya bertugas dibalik meja resep, tetapi juga berperan sebagai edukator, konselor, dan advokat kesehatan masyarakat. Pemahaman sosial sangat penting untuk:

1. Mengidentifikasi dan memahami kebutuhan serta perilaku masyarakat terkait penggunaan obat.
2. Menyesuaikan komunikasi dan intervensi farmasi agar sesuai dengan latar belakang sosial dan budaya pasien.
3. Mengedukasi masyarakat tentang penggunaan obat yang rasional dan aman.

4. Meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kefarmasian, terutama bagi kelompok rentan atau minoritas.

Adapun ada beberapa faktor sosial yang mempengaruhi praktik farmasi antara lain:

1. Kepercayaan dan perilaku pasien terhadap obat: persepsi, keyakinan, dan budaya masyarakat sangat memengaruhi cara mereka menerima dan menggunakan obat.
2. Komunikasi farmasis dengan pasien: keterampilan komunikasi sangat penting untuk memastikan pasien memahami informasi obat dan meningkatkan kepatuhan pengobatan.
3. Akses dan keadilan pelayanan: Farmasis berperan dalam memastikan pemerataan akses obat dan pelayanan kefarmasian, terutama bagi kelompok rentan.
4. Peran edukatif dan advokatif farmasis: Farmasis wajib mengedukasi masyarakat tentang penggunaan obat yang rasional dan aman, serta menjadi advokat dalam kebijakan kesehatan publik.

Pemahaman terhadap determinan sosial kesehatan (*social determinants of health/SDOH*) sangat penting dalam praktik farmasi. Faktor-faktor seperti status ekonomi, pendidikan, lingkungan, dan konteks komunitas memengaruhi hasil kesehatan pasien. Kurikulum pendidikan farmasi mulai mengintegrasikan pembelajaran aktif terkait SDOH agar calon apoteker mampu memahami dan mengatasi hambatan sosial yang dihadapi pasien (Araújo-Neto *et al.*, 2024; Lipscomb *et al.*, 2023).

1.3 Etika Profesi Farmasi dan Perilaku Sosial

Etika profesi farmasis didasarkan pada prinsip-prinsip bioetika seperti *beneficence* (berbuat baik), *non-maleficence* (tidak membahayakan), keadilan, dan penghormatan terhadap otonomi pasien. Prinsip-prinsip ini tercermin dalam kode etik profesi farmasi di berbagai negara dan menjadi landasan dalam pengambilan keputusan sehari-hari oleh apoteker (Fino *et al.*, 2020; Iranmanesh *et al.*, 2020a). Dalam lingkungan profesional, etika memainkan peran sentral dalam menentukan kualitas perilaku individu dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab. Dalam konteks profesi farmasi, etika profesi mencakup prinsip-prinsip yang mengatur interaksi apoteker dengan pasien, dokter, dan elemen-elemen sistem kesehatan lainnya. Menurut Khaerunnisa dan Indriatmoko, pemahaman etika dalam profesi farmasi, yang berakar pada nilai-nilai Islam, sangat penting untuk menjaga integritas praktik kefarmasian dan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat (Khaerunnisa dan Indriatmoko, 2023). Etika dalam prosesi farmasi juga menyangkut penghindaran dari perilaku tidak etis yang terkait dengan pemasaran obat seperti praktik kolusi dengan dokter atau rumah sakit yang merugikan kepentingan pasien (Hermawan, 2013). Selain itu apoteker diharapkan menjaga kerahasiaan pasien, memberikan informasi yang jujur, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien di atas kepentingan komersial (Iranmanesh *et al.*, 2020b; Krajnovic, 2021).

Apoteker sering menghadapi dilema etika, seperti tekanan komersial yang dapat mempengaruhi penilaian profesional, konflik antara kepentingan bisnis dan

kebutuhan pasien, serta situasi dimana otonomi pasien harus dihormati meskipun bertentangan dengan keyakinan pribadi apoteker (Chaar *et al.*, 2010; Fino *et al.*, 2020; Krajnovic, 2021). Selain itu, kurangnya literasi etika dan pemahaman kode etik masih menjadi tantangan di banyak negara berkembang, sehingga meningkatkan risiko pelanggaran etika dalam praktik (Krajnovic, 2021). Kode etik apoteker Indonesia mengatur kewajiban apoteker terhadap pasien, sesama apoteker, dan tenaga kesehatan lain, serta masyarakat secara umum. Kode etik ini menekankan pentingnya menjaga kerahasiaan pasien, menghormati hak asasi manusia, dan menjunjung tinggi martabat profesi. Apoteker juga diharapkan mampu mendorong pasien untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan pengobatan mereka serta menjalin hubungan kerja sama yang baik dengan sejawat dan tenaga kesehatan lain demi kepentingan bersama.

Perilaku sosial apoteker sangat memengaruhi kualitas layanan dan kepuasan pasien. Sikap ramah, perhatian, kompeten, dan komunikasi yang baik menjadi faktor utama yang membentuk loyalitas dan kepercayaan masyarakat terhadap apoteker (Zarichna *et al.*, 2021). Sebaliknya, perilaku negatif seperti ketidaksopanan, kurang perhatian, atau ketidakmampuan dapat menurunkan kepercayaan dan kepuasan pasien (Zarichna *et al.*, 2021). Apoteker juga diharapkan mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain dan menjaga hubungan profesional yang harmonis demi kepentingan pasien (Krajnovic, 2021; Zarichna *et al.*, 2021).

Peran sosial apoteker tidak hanya terbatas pada pelayanan obat, tetapi juga sebagai edukator dan advokat kesehatan masyarakat. Apoteker harus mampu menyeimbangkan antara tuntutan profesional, etika, dan kebutuhan sosial pasien, serta beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan perubahan sosial (Chaar *et al.*, 2010) Pendidikan dan pelatihan etika yang berkelanjutan sangat penting untuk membentuk perilaku profesional dan sosial yang sesuai dengan standar profesi (Fino *et al.*, 2020; Hall *et al.*, 2013).

Perilaku sosial apoteker sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kefarmasian. Interaksi apoteker dengan pasien dan masyarakat harus didasarkan pada sikap empati, komunikasi efektif, dan penghormatan terhadap keberagaman budaya dan sosial.

Etika kefarmasian secara umum didasarkan pada empat prinsip utama yang menjadi pedoman dalam praktik kefarmasian, yaitu :

1. Prinsip Tanggung Jawab

Farmasis wajib bertindak profesional dan bertanggung jawab atas tindakan dan keputusan yang diambil dalam praktik kefarmasian, termasuk memastikan keamanan dan mutu obat yang diberikan.

2. Prinsip Keadilan

Pelayanan kefarmasian harus diberikan secara adil tanpa diskriminasi terhadap suku, agama, ras, jenis kelamin, atau status sosial pasien. Prinsip ini menuntut apoteker untuk memperlakukan semua pasien secara setara dan adil.

3. Prinsip Otonomi

Farmasis harus menghormati hak pasien untuk membuat keputusan terkait perawatan kesehatannya, termasuk memberikan informasi yang lengkap dan akurat agar pasien dapat mengambil keputusan yang tepat dan berdasarkan persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*).

4. Prinsip Integritas moral

Farmasis harus menjunjung tinggi nilai kejujuran, kebenaran, dan keadilan dalam setiap tindakan profesinya, serta menghindari konflik kepentingan yang dapat merugikan pasien atau profesi.

1.4 Dinamika Kelompok dan Kolaborasi dalam Tim Kesehatan

Dinamika kelompok dalam tim kesehatan sangat penting karena memengaruhi efektivitas kerja sama, pengambilan keputusan, dan hasil pelayanan pasien. Tim kesehatan yang efektif membutuhkan koordinasi, komunikasi terbuka, dan refleksi bersama, baik dalam situasi rutin maupun tekanan tinggi seperti operasi bedah atau perawatan (Al salman *et al.*, 2024; Kolbe & Boos, 2019). Dinamika kelompok yang baik juga meningkatkan kepuasan kerja dan koordinasi perawatan antar profesional kesehatan, termasuk apoteker (Song *et al.*, 2017)

Dinamika kelompok dan kolaborasi dalam tim merupakan aspek penting dalam membangun praktis medis yang efektif dan beretika. Dalam konteks etika dan perilaku dalam profesi farmasi, pemahaman sosial dan perilaku

menjadi landasan kunci yang memengaruhi interaksi antarprofesi dan efektivitas tim kesehatan. Pemahaman ini mencakup berbagai dimensi, seperti komunikasi, kolaborasi interprofesi, dan pengembangan keterampilan interpersonal yang mendasar.

Kolaborasi dalam tim kesehatan sering menghadapi tantangan seperti perbedaan latar belakang profesional, identitas, dan budaya organisasi. Tantangan lain meliputi kepercayaan antar anggota, konflik peran, dan kepemimpinan yang efektif (Curry *et al.*, 2012; Kearns *et al.*, 2021). Hierarki dan dinamika kekuasaan dapat menghambat komunikasi dan perilaku berani menyampaikan pendapat, yang pada akhirnya berdampak negatif pada keselamatan pasien dan efektivitas tim (Aivalli *et al.*, 2025; Kearns *et al.*, 2021). Oleh karena itu, etika profesi menuntut setiap anggota tim, termasuk apoteker, untuk mengedepankan sikap inklusif, menghormati perbedaan, dan menjaga integritas dalam kolaborasi.

Beberapa strategi yang terbukti efektif untuk meningkatkan kolaborasi dan dinamika kelompok yaitu :

1. Pertemuan tim yang inklusif : melibatkan berbagai profesi dalam diskusi meningkatkan kualitas komunikasi dan hubungan kerja (van Staaldin *et al.*, 2023)
2. Pelatihan komunikasi dan kepemimpinan: program pelatihan yang menekankan komunikasi tertutup dan fleksibilitas peran dapat meningkatkan kinerja tim, terutama dalam situasi tekanan tinggi (Al salman *et al.*, 2024; Saran *et al.*, 2024)
3. Penilaian seawat : penilaian kontribusi individu dalam kelompok dapat membantu mengidentifikasi

ketimpangan dan memperbaiki kohesivitas tim, termasuk dalam kolaborasi virtual lintas negara (Sagoo *et al.*, 2025).

4. Pengurangan hambatan hierarki : mendorong kepemimpinan kolektif dan lingkungan kerja yang suportif dapat memperbaiki komunikasi dan efektivitas tim (Aivalli *et al.*, 2025; Kearns *et al.*, 2021).

Dalam praktik pelayanan kesehatan modern, dinamika kelompok dan kolaborasi antarprofesi menjadi aspek penting yang menentukan kualitas dan keselamatan layanan kepada pasien. Profesi farmasi, sebagai bagian integral dari tim kesehatan, tidak hanya dituntut untuk memiliki kompetensi teknis, tetapi juga keterampilan sosial dan perilaku etis yang tinggi dalam berinteraksi dengan berbagai profesi kesehatan lainnya, seperti dokter, perawat, apoteker, dan tenaga medis lain. Dinamika kelompok dalam tim kesehatan sering kali melibatkan perbedaan latar belakang ilmu, pengalaman, serta sudut pandang yang beragam, sehingga menuntut adanya komunikasi efektif, saling menghormati, dan pengakuan atas keahlian masing-masing anggota tim. Dalam konteks ini, apoteker diharapkan mampu menempatkan diri secara profesional, menjaga integritas moral, dan berperan aktif dalam proses pengambilan keputusan bersama demi kepentingan pasien.

Kolaborasi interprofesional dilingkungan farmasi diwujudkan melalui berbagai bentuk kerja sama *clinical pathway* (jalur klinis), dokumentasi rekam medis pasien, edukasi pasien dan keluarga, serta manajemen pengobatan berbasis tim. Apoteker memiliki peran strategis dalam memberikan informasi obat yang akurat, melakukan rekonsiliasi terapi, serta memastikan keamanan dan

efektivitas penggunaan obat bagi pasien. Prinsip-prinsip etika kefarmasian, seperti tanggung jawab, keadilan, otonomi, dan integritas moral, menjadi landasan perilaku apoteker dalam menjalankan kolaborasi, baik dengan sesama apoteker maupun profesi kesehatan lain. Selain itu, apoteker wajib menjaga kerahasiaan data pasien, menghormati hak asasi pasien, dan mengutamakan kepentingan pasien dalam setiap tindakan profesional. Kolaborasi yang baik akan meminimalkan risiko kesalahan medis, meningkatkan kualitas perawatan, dan mendorong terciptanya lingkungan kerja yang saling mendukung.

Dinamika kelompok dalam tim kesehatan tidak terlepas dari tantangan komunikasi, perbedaan persepsi, serta potensi konflik kepentingan antarprofesi. Oleh karena itu, penting bagi setiap anggota tim, termasuk apoteker, untuk mengembangkan sikap terbuka, empati, dan kemampuan mendengarkan secara aktif dalam setiap interaksi. Budaya saling menghormati dan mendukung kolaborasi harus dibangun secara konsisten, dengan menekankan tujuan bersama yaitu keselamatan dan kesejahteraan pasien. Apoteker juga diharapkan mampu beradaptasi dengan perubahan, aktif mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, serta menjunjung tinggi nilai-nilai profesionalisme dan etika dalam setiap tindakan. Dengan demikian, dinamika kelompok yang sehat dan kolaborasi yang efektif akan memperkuat citra profesi farmasi sebagai mitra utama dalam tim kesehatan dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kefarmasian.

1.5 Kecerdasan Sosial (*Social Intelligence*) dalam Proses Farmasi

Kecerdasan sosial merupakan komponen penting dalam bisnis dan profesi kesehatan, termasuk profesi farmasi. Kecerdasan ini meliputi kemampuan individu untuk berinteraksi secara efektif, memahami, dan merespons berbagai dinamika sosial yang muncul di lingkungan kerja. Salah satu aspek yang sangat berperan dalam pengembangan kecerdasan sosial ialah keterampilan interpersonal, yang meliputi empati, mendengarkan aktif, dan pemahaman sosial. Kemampuan ini menjadi sangat penting bagi tenaga kesehatan, khususnya apoteker, yang sering kali harus berkomunikasi tidak hanya dengan pasien, tetapi juga dengan rekan sejawat dan berbagai pihak lainnya di lingkungan pelayanan kesehatan (Akbar *et al.*, 2021).

Kecerdasan sosial mencakup kematangan dalam berpikir dan bertindak sebagai makhluk sosial, yang tercermin dalam kemampuan membangun hubungan yang harmonis dengan lingkungan atau kelompok masyarakat. Menurut Daniel Goleman, kecerdasan sosial terdiri atas dua komponen utama yaitu:

1. Kesadaran sosial: kemampuan memahami pikiran, perasaan, dan kebutuhan orang lain, termasuk empati, ketepatan empatik, dan kognisi sosial.
2. Fasilitas Sosial: kemampuan berinteraksi secara efektif, meliputi keterampilan komunikasi, presentasi diri, pengaruh, dan kepedulian terhadap orang lain.

Dalam proses farmasi, kecerdasan sosial berperan penting dalam:

1. Membangun komunikasi efektif dan etis

Farmasis harus mampu berkomunikasi secara jelas, empatik, dan mudah dipahami oleh pasien maupun keluarganya. Komunikasi yang baik mencegah kesalahpahaman, meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi, dan menjaga citra positif profesi.

2. Pemahaman Sosial dan Budaya

Pelayanan kefarmasian menuntut farmasis untuk peka terhadap keberagaman budaya norma sosial, serta hak dan kebutuhan pasien. Hal ini sejalan dengan prinsip keadilan dan otonomi dalam etika kefarmasian, dimana setiap pasien berhak mendapatkan pelayanan yang adil dan tidak diskriminatif.

3. Menyelesaikan konflik dan membangun hubungan harmonis.

Kecerdasan sosial membantu farmasis dalam menyelesaikan konflik secara konstruktif, baik dengan pasien, keluarga, maupun rekan sejawat. Kemampuan membangun hubungan profesional yang saling menghargai dan mendukung sangat penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan pelayanan yang optimal.

Kecerdasan sosial membantu para profesional farmasi dalam pengambilan keputusan yang etis, membangun hubungan kerja yang harmonis, serta menciptakan lingkungan kerja yang produktif dan saling menghargai. Kemampuan untuk memahami dan merespons kebutuhan

serta perasaan orang lain sangat penting dalam menjaga integritas dan profesionalisme, yang pada akhirnya berdampak pada kemajuan dan profitabilitas organisasi farmasi (Z & A, 2020).

Kode etik profesi farmasi di Indonesia menekankan pentingnya integritas, tanggung jawab, keadilan, dan penghormatan terhadap hak pasien serta rekan sejawat. Kecerdasan sosial menjadi landasan dalam menerapkan nilai-nilai etika tersebut, yaitu:

1. Menjaga kerahasiaan dan kepercayaan pasien.
2. Mengutamakan keselamatan dan kepentingan pasien.
3. Menghindari diskriminasi dalam pelayanan.
4. Mendorong partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan terapi.
5. Menjaga hubungan profesional yang sehat dengan sejawat dan tenaga kesehatan lain.

1.6 Tantangan Pemahaman Sosial di Era Digital Farmasi

Perkembangan digitalisasi, datafikasi, dan media sosial telah memperluas interaksi personal dan jaringan publik, namun juga membawa tantangan baru terhadap kualitas sosial seperti kebersamaan dan koneksi antarindividu. Proses digital ini sering kali dimonetisasi oleh pihak-pihak tertentu, sehingga mengancam nilai-nilai sosial ideal yang penting dalam profesi farmasi, seperti kepercayaan dan empati (Sujon & Dyer, 2020). Era digital telah membawa perubahan signifikan dalam berbagai aspek kehidupan, transformasi ini tidak hanya berkaitan dengan penggunaan

teknologi tetapi juga memengaruhi dinamika sosial, etika, dan perilaku profesional tenaga farmasi. Pemahaman sosial menjadi semakin penting untuk memastikan layanan farmasi tetap berorientasi pada kepentingan pasien dan masyarakat ditengah perkembangan teknologi yang pesat.

Tantangan pemahaman sosial di era digital farmasi, yaitu:

1. Perubahan perilaku pasien dan pengaruh sosial

Digitalisasi mendorong pasien untuk lebih aktif mencari informasi kesehatan secara daring, yang dapat menggeser peran farmasis sebagai sumber utama informasi obat dan kesehatan. Hal ini menuntut farmasis untuk meningkatkan kemampuan komunikasi secara edukasi, agar dapat tetap menjadi rujukan yang akurat dan terpercaya bagi masyarakat. Perilaku konsumen sangat dipengaruhi oleh persepsi kejujuran, nilai kemudahan, serta norma sosial yang berkembang di masyarakat digital. Pengaruh sosial dapat memoderasi keputusan pembelian dan kepuasan pelanggan, sehingga pemahaman terhadap dinamika sosial digital menjadi kunci dalam membangun kepercayaan dan perilaku etik diantara tenaga farmasi dan pasien (Bhatt *et al.*, 2024)

2. Kompetisi dengan platform digital

Munculnya berbagai platform layanan kesehatan digital dan marketplace obat menimbulkan persaingan baru bagi profesi farmasi. Farmasis harus mampu beradaptasi dengan mengembangkan layanan berbasis digital yang tetap mengedepankan nilai-nilai etika, profesionalisme dan sentuhan manusiawi (*human touch*).

3. Keamanan digital dan privasi

Penggunaan teknologi digital dalam pelayanan farmasi membawa risiko kebocoran dan penyalahgunaan data pribadi pasien. Farmasis dituntut untuk memahami dan menerapkan prinsip etika, serta menjaga kerahasiaan, tanggung jawab, dan transparansi dalam pengelolaan data pasien.

4. Validitas informasi dan resep elektronik

Penyebaran informasi kesehatan yang tidak valid dan penggunaan resep elektronik tanpa verifikasi yang memadai dapat menimbulkan risiko kesalahan pengobatan, pemalsuan resep, dan peredaran obat ilegal. Farmasis harus memastikan informasi dan resep yang diterima telah diverifikasi secara profesional sesuai kode etik (Patel *et al.*, 2021).

5. Kesenjangan Infrastruktur Digital

Tidak semua wilayah di Indonesia memiliki akses yang memadai terhadap infrastruktur digital, sehingga terjadi ketimpangan dalam pelayanan farmasi berbasis teknologi. Hal ini menjadi tantangan tersendiri dalam mewujudkan pelayanan farmasi yang merata dan berkualitas.

Implikasi etika dan perilaku profesional:

1. Penerapan kode etik: farmasis harus menjadikan kode etik sebagai pedoman utama dalam setiap tindakan, khususnya dalam menjaga privasi, keamanan data, dan validitas informasi di era digital.
2. Peningkatan kompetensi Digital: farmasis perlu terus meningkatkan kompetensi digital dan sosial agar mampu

beradaptasi dengan perubahan zaman tanpa mengabaikan nilai-nilai etika profesi.

3. Kolaborasi dan edukasi: kolaborasi antara farmasis, pemerintah, dan platform digital sangat penting untuk menciptakan ekosistem layanan farmasi yang aman, etis, dan berorientasi pada pasien.

1.7 Aplikasi Pemahaman Sosial dalam Farmasi

Profesi farmasi tidak hanya berlandaskan pengetahuan ilmiah, tetapi juga nilai-nilai sosial dan etika yang membentuk perilaku profesional sehari-hari. Pemahaman sosial sangat penting karena apoteker berperan dalam memastikan kepentingan terbaik pasien, menghormati pemilihan obat serta menavigasi dilema etika yang sering muncul akibat konflik nilai, seperti alokasi sumber daya, komunikasi pasien, dan kerja tim (Araújo-Neto *et al.*, 2024b; Benson *et al.*, 2009a; Iranmanesh *et al.*, 2020c). Etika dan perilaku dalam profesi farmasi merupakan fondasi utama yang menentukan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pemahaman sosial dan perilaku tenaga kefarmasian sangat berperan dalam membangun kepercayaan, meningkatkan kepuasan pasien, serta menjaga profesionalisme dalam praktik sehari-hari. Farmasi sosial, sebagai cabang ilmu farmasi, mengkaji interaksi antara tenaga farmasi dan masyarakat, serta bagaimana nilai-nilai sosial dan budaya memengaruhi pelayanan kefarmasian.

Dalam praktik sehari-hari, apoteker sering dihadapkan pada dilema etika, misalnya menjaga privasi pasien, memberikan layanan yang berpusat pada pasien, serta memastikan keadilan dalam distribusi obat. Tantangan

utama yang dihadapi meliputi menjaga otonomi pasien, menghindari bahaya, dan memastikan keadilan prosedural dan interaksional (Iranmanesh *et al.*, 2020d). Ketika menghadapi dilema, apoteker cenderung mengandalkan penilaian pribadi dan nilai-nilai yang telah tertanam selama pendidikan dan sosialisasi awal (Benson *et al.*, 2009b; Tkachenko & Hromovyk, 2019a).

Perubahan lingkungan sosial, seperti penggunaan media sosial, menambah kompleksitas tantangan etika yang dihadapi apoteker dan pendidik farmasi. Oleh karena itu, perlu adanya pedoman yang jelas, pengawasan, serta evaluasi perilaku sosial dan etika secara terintegrasi dalam pendidikan dan praktik farmasi (Saran *et al.*, 2024; van Staalduinen *et al.*, 2023). Kolaborasi antara institusi pendidikan, organisasi profesi, dan pembuat kebijakan sangat penting untuk memperkuat budaya etika dan perilaku profesional di bidang farmasi

(Cain & Cain, 2010; Pan & Ruble, 2021; Tkachenko & Hromovyk, 2019b). Secara keseluruhan, pendekatan komprehensif dalam pendidikan dan praktik farmasi yang menggabungkan pemahaman sosial dan etika tidak hanya akan meningkatkan kualitas layanan farmasi, tetapi juga akan membentuk apoteker yang lebih responsif terhadap kebutuhan komunitas mereka. Melalui berbagai program pendidikan dan penelitian. Diharapkan profesi farmasi dapat terus beradaptasi dengan perkembangan zaman dan tantangan sosial yang ada (Veatch *et al.*, 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M., Chandra, T., Setyowati, R., Isnaeni, F., Zahro, S., & Yuniar, A. (2021). Interelasi kecerdasan sosial dengan interaksi sosial mahasiswa luar Jawa Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Malang. *Jurnal Integrasi Dan Harmoni Inovatif Ilmu-Ilmu Sosial*, 1(5), 598–604. <https://doi.org/10.17977/um063v1i5p598-604>
- Araújo-Neto, F., Dosea, A., Da Fonseca, F., Tavares, T., De Menezes Santos, D., Pimentel, D., Mesquita, A., & Lyra, D. (2024). Perceptions of formal pharmacy leadership on the social role of the profession and its historical evolution: A qualitative study. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 13. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2023.100405>
- Aroni, R., Fetters, M., O’Cathain, A., Curry, L., Clark, V., & Berg, D. (2012). The role of group dynamics in mixed methods health sciences research teams. *Journal of Mixed Methods Research*, 6, 20–25. <https://doi.org/10.1177/1558689811416941>
- Arora, A., Siddiqui, M., McWatt, S., Stearns, D., Sharma, T., Sagoo, M., Wu, A., Wingate, R., Noel, G., Lam, P., Souto, P., Adeniyi, A., & Brassett, C. (2025). Evaluating group dynamics through peer assessment during a global student collaboration of interprofessional healthcare education: A longitudinal study across 33 universities. *Anatomical Sciences Education*, 18, 436–447. <https://doi.org/10.1002/ase.70026>
- Benson, A., Cribb, A., & Barber, N. (2009). Understanding pharmacists' values: A qualitative study of ideals and dilemmas in UK pharmacy practice. *Social Science & Medicine*, 68(12), 2223–2230. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.03.012>

- Boos, M., & Kolbe, M. (2019). Laborious but elaborate: The benefits of really studying team dynamics. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01478>
- Cain, J. (2010). Legal and ethical issues regarding social media and pharmacy education. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 74. <https://doi.org/10.5688/AJ7410184>
- Chaar, B., Brien, J., & Krass, I. (2005). Professional ethics in pharmacy: The Australian experience. *International Journal of Pharmacy Practice*, 13. <https://doi.org/10.1211/ijpp.13.3.0005>
- Chien, A., Singer, S., Martin, J., Song, H., Rosenthal, M., Frolkis, J., Fisher, J., Tendulkar, S., Peters, A., & Ryan, M. (2017). Team dynamics, clinical work satisfaction, and patient care coordination between primary care providers: A mixed methods study. *Health Care Management Review*, 42, 28–41. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000091>
- Craigien, G., Da Costa, P., Inkster, B., & Patel, S. (2021). Opportunities and challenges for digital social prescribing in mental health: Questionnaire study. *Journal of Medical Internet Research*, 23. <https://doi.org/10.2196/17438>
- De Brún, A., Aivalli, P., Prashanth, S., Dada, S., & Gilmore, B. (2025). Power dynamics and intersectoral collaboration for health in low and middle income countries: A realist review. *Health Policy and Planning*. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaf022>
- Desselle, S., Clubbs, B., & Darbishire, P. (2023). Motivating language and social provisions in the inculcation of pharmacy students' professional identity. *American*

- Journal of Pharmaceutical Education*, 87(6), 100010.
<https://doi.org/10.1016/j.ajpe.2022.11.002>
- Fino, L., Basheti, I., Saini, B., Moles, R., & Chaar, B. (2020). Exploring pharmacy ethics in developing countries: A scoping review. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 42, 418–435.
<https://doi.org/10.1007/s11096-020-01021-4>
- Gholampoor, M., Kazemi, D., Esfahani, M., & Najafnia, L. (2009). Ethics in pharmacy: A new definition of the professional responsibilities of the pharmacists. *Medical Ethics Journal*, 3, 147–173.
- Gregory, P., & Austin, Z. (2020). How do patients develop trust in community pharmacists? *Research in Social & Administrative Pharmacy*.
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.07.023>
- Hall, M., Hanna, L., & Huey, G. (2013). Use and views on social networking sites of pharmacy students in the United Kingdom. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 77. <https://doi.org/10.5688/ajpe7719>
- Hassali, M., Shafie, A., Al-Haddad, M., Abduelkarem, A., Ibrahim, M., Palaian, S., & Abrika, O. (2011). Social pharmacy as a field of study: The needs and challenges in global pharmacy education. *Research in Social & Administrative Pharmacy*, 7(4), 415–420.
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2010.10.003>
- Hemenway, A., Meyer-Junco, L., Zobeck, B., & Pop, M. (2022). Utilizing social and behavioral change methods in clinical pharmacy initiatives. *Journal of the American College of Clinical Pharmacy*, 5, 450–458.
<https://doi.org/10.1002/jac5.1593>
- Hermawan. (2013). Praktik kotor bisnis industri farmasi dalam bingkai intellectual capital dan teleology theory.

Jurnal Akuntansi Multiparadigma.
<https://doi.org/10.18202/jamal.2013.04.7181>

- Iranmanesh, M., Yazdi-Feyzabadi, V., & Mehrolhassani, M. (2020). The challenges of ethical behaviors for drug supply in pharmacies in Iran by a principle-based approach. *BMC Medical Ethics*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12910-020-00531-0>
- Jee, S., Schafheutle, E., & Noyce, P. (2017). Using longitudinal mixed methods to study the development of professional behaviours during pharmacy work-based training. *Health & Social Care in the Community*, 25, 975–986. <https://doi.org/10.1111/hsc.12397>
- Khaerunnisa, & Indriatmoko. (2023). Ilmu kefarmasian dalam dunia Islam. *International Journal Mathla'ul Anwar of Halal Issues*. <https://doi.org/10.30653/ijma.202331.72>
- Kennie-Kaulbach, N., Crespo, K., Janke, K., Davies, H., Whelan, A., Bishop, A., & Price, S. (2023). A narrative inquiry of critical events supporting professional identity formation in introductory pharmacy practice experiences. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 100614. <https://doi.org/10.1016/j.ajpe.2023.100614>
- Kiles, T., Jasmin, H., Nichols, B., Haddad, R., & Renfro, C. (2020). A scoping review of active-learning strategies for teaching social determinants of health in pharmacy. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 84. <https://doi.org/10.5688/AJPE8241>
- Krajnović, D. (2021). Ethical issues and values in pharmacy practice. *Farmacia*, 69, 375–383. <https://doi.org/10.31925/FARMACIA.2021.2.24>
- Liddelow, C., Mullan, B., Breare, H., Sim, T., & Haywood, D. (2023). A call for action: Educating pharmacists and

- pharmacy students in behaviour change techniques. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 11. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2023.100287>
- Lipscomb, J., Gálvez-Peralta, M., Cropp, C., Delgado, E., Crutchley, R., Calinski, D., & Iwuchukwu, O. (2023). A genetics-focused lens on social constructs in pharmacy education. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 87(9), 100077. <https://doi.org/10.1016/j.ajpe.2023.100077>
- Mehrolhassani, M., Yazdi-Feyzabadi, V., & Iranmanesh, M. (2020). The challenges of ethical behaviors for drug supply in pharmacies in Iran by a principle-based approach. *BMC Medical Ethics*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12910-020-00531-0>
- Mohiuddin, A. (2019). Ethics and professionalism: Pharmacy profession. <https://doi.org/10.28933/AJPA-2019-01-0506>
- Motawa, M., Salman, R., Alqahtani, D., Tlshaqaqeeq, S., Alherz, A., Yami, M., AlHmaid, S., Safwani, Z., Alabood, H., & Altamimi, H. (2024). Navigating high-stakes collaboration: A critical analysis of team dynamics among medical staff in pressure-driven surgical operations. *Journal of Ecohumanism*. <https://doi.org/10.62754/joe.v3i8.4783>
- Rowan, B., Anjara, S., Khurshid, Z., McAuliffe, E., De Brún, A., & Kearns, E. (2021). Power dynamics in healthcare teams – a barrier to team effectiveness and patient safety: A systematic review. *BJS Open*, 5. <https://doi.org/10.1093/bjsopen/zrab032.091>
- Saran, W., Alanzi, N., Aisaihati, S., Alenzi, H., Alqahtani, M., Enizy, J., Alqahtani, M., Alarishy, Y., Alanezi, L., & Alruwaili, H. (2024). Enhancing team dynamics and patient outcomes: A critical analysis of collaborative

- practices among medical clinic workers. *Journal of Ecohumanism*.
<https://doi.org/10.62754/joe.v3i8.5577>
- Saud, A. (2019). Review: Farmasi sosial dan administratif. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)*.
<https://doi.org/10.22487/j24428744.2019.v5.i1.12068>
- Singh, R., Das, D., Bhatt, S., Cheah, J., & Desai, A. (2024). Order prescriptions online: Determinants of purchase satisfaction in an emerging Indian e-pharmacy sector. *International Social Science Journal*.
<https://doi.org/10.1111/issj.12531>
- Sujon, Z., & Dyer, H. (2020). Understanding the social in a digital age. *New Media & Society*, 22, 1125–1134.
<https://doi.org/10.1177/1461444820912531>
- Tuzlukova, V., AlWahaibi, A., Sancheti, P., & Balushi, Z. (2020). Interpretation of teachers' understanding of the concept of personal social responsibility. *Journal of Language Teaching and Research*, 11, 904–913.
<https://doi.org/10.17507/jltr.1106.05>
- Van Den Bekerom, P., Van Den Akker-Van Marle, M., Van Staalduinen, D., Stiggelbout, A., & Groeneveld, S. (2023). Relational coordination in value-based health care. *Health Care Management Review*, 48, 334–341.
<https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000381>
- Zarichna, T., Brytanova, T., Raikova, T., & Chornii, T. (2021). Research of ethics and deontological aspects in pharmacies. *Current Issues in Pharmacy and Medicine: Science and Practice*. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2021.2.232969>
- Z, K., & A, M. (2020). The relationship between *Emotional Intelligence* and leadership in business management of

Greek pharmaceutical companies. *Public Economics: Miscellaneous Issues eJournal*.
<https://doi.org/10.31014/aior.1992.03.02.220>

BAB 2

IQ, EQ dan ESQ

Oleh Syaripah Ulandari

2.1 Pendahuluan

Kemampuan berfikir dan kecerdasan merupakan dua aspek yang berperan penting dalam pengambilan keputusan. Berfikir adalah proses menciptakan representasi mental baru melalui transformasi oleh interaksi kompleks dari sifat mental, termasuk pertimbangan, pengabstrakan, penalaran, penggambaran, memecahkan masalah secara logis, pembentukan konsep, kreativitas dan kecerdasan (L Solso, H Maclin and Kimberly Maclin, 2007). Selama beberapa dekade, kecerdasan intelektual atau *Intelligence Quotient* (IQ) menjadi indikator utama dalam menilai kecerdasan individual dalam berfikir logis, analitis dan memecahkan masalah. Kecerdasan intelektual memiliki kaitan erat dengan keberhasilan akademik dan keterampilan kognitif yang bersifat rasional (Goleman, 2005). Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa keberhasilan individu dalam kehidupan pribadi dan profesional tidak hanya ditentukan oleh kemampuan intelektual, tetapi juga kemampuan emosional dan spiritual.

Konsep kemampuan emosional atau *Emotional Quotient* (EQ) dipopulerkan oleh Daniel Goleman (1995), pengertian kecerdasan diperluas dengan menekankan pentingnya kesadaran diri, pengendalian emosi, empati dan keterampilan sosial. Individu yang mempunyai kemampuan emosional yang baik mampu membentuk hubungan interpersonal yang sehat dan efektif, serta mampu mengelola tekanan dan konflik dengan cara yang adaptif.

Selain kemampuan intelektual dan emosional, konsep kemampuan emosional dan spiritual atau *Emotional and Spiritual Quotient* (ESQ) menambahkan dimensi nilai dan makna ke dalam kerangka kecerdasan manusia. Kemampuan emosional dan spiritual menggambarkan kemampuan individu untuk menghubungkan pengalaman hidupnya dengan nilai-nilai spiritual, memiliki tujuan yang transdental, serta menjalani kehidupan dengan kesadaran dan tanggung jawab moral yang tinggi (Zohar, 2000). Dalam konsep ini, spiritual tidak selalu dikaitkan dengan agama, tetapi lebih pada kesadaran terdalam mengenai makna hidup dan koneksi dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri.

Ketiga bentuk kecerdasan yaitu IQ, EQ dan ESQ merupakan tiga konsep yang saling berbeda namun saling melengkapi dalam membentuk cara berfikir yang sehat, kritis dan bermakna. Individu yang dapat mengintegrasikan ketiga bentuk kecerdasan ini akan lebih siap dalam menghadapi kompleksitas dunia modern yang dinamis dan penuh tantangan. Dengan demikian, pada bab ini akan membahas lebih dalam mengenai kecerdasan intelektual (IQ), kecerdasan emosional (EQ) serta kecerdasan

emosional dan spiritual (ESQ), terlebih pengaruhnya terhadap perilaku dalam profesi farmasi.

2.2 *Intelligence Quotient (IQ)*

Kecerdasan adalah kemampuan untuk berfikir rasional, belajar secara efektif, memahami ide-ide yang kompleks, dan mampu beradaptasi dengan baik. Kemampuan melakukan berbagai tugas kognitif menjadi salah satu indikator bahwa seseorang memiliki kecerdasan yang baik (Matzel and Sauce, 2017).

Intelligence Quotient atau kecerdasan intelektual yang selanjutnya disingkat IQ adalah kemampuan seseorang untuk berpikir secara abstrak. Selain itu, mereka memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dengan menggunakan berbagai macam simbol verbal. Mereka juga dapat belajar untuk menyesuaikan diri dengan situasi sehari-hari (Saputra, Satiri and Erlina, 2021).

Tes IQ modern pertama kali dikemukakan oleh Charles Spearman pada tahun 1904. Tes IQ modern merupakan alat ukur psikometrik yang dirancang untuk mengukur kapasitas kognitif individu dalam berbagai domain, yang bertujuan untuk memperkirakan tingkat kecerdasan umum (Spearman, 1904). Beberapa domain umum yang diukur antara lain: *Verbal Comprehension* (kemampuan memahami, menggunakan dan menganalisis bahasa lisan dan tulisan), *Perceptual Reasoning* (kemampuan berfikir visual dan spasial, termasuk identifikasi pola dan rotasi), *Working Memory* (kapasitas untuk menyimpan dan memanipulasi informasi dalam waktu singkat), dan *Processing Speed*

(Kecepatan dan efisiensi dalam menyelesaikan tugas-tugas kognitif) (Wechsler, 2008).

Hasil tes IQ dapat diklasifikasikan sebagaimana tertera pada tabel 2.1 sebagai berikut:

Tabel 2. 1. Klasifikasi ukuran kecerdasan berdasarkan hasil tes IQ (Fithri Ajhuri, 2019)

IQ (intelligence quotion)	Klasifikasi
≥ 140	Genius
130 – 139	Sangat cerdas
120 – 129	Cerdas
110 – 119	Diatas normal
90 – 109	Normal
80 – 89	Di bawah normal
70 – 79	Bodoh
50 – 69	Terbelakang (moron atau debil)
≤ 49	Terbelakang (imbecile dan idiot)

Sumber: Fithri Ajhuri, K. (2019) *Psikologi Perkembangan (Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan)*. 1st edn. Edited by Lukman. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.

Keterangan :

1. Idiot (IQ: 0-29), menjadi kelompok individu yang paling rendah. Individu ini hanya dapat mengucapkan beberapa kata saja atau tidak mampu berbicara. Rata-rata perkembangan intelegensinya sama dengan anak

normal berusia dua tahun. Umumnya individu dengan kategori idiot sering kali umurnya tidak panjang, hal ini diakibatkan karena intelegensi yang rendah juga berdampak pada kerentanan dari penyakit.

2. Imbecile (IQ: 30-40), adalah kelompok setingkat lebih tinggi dari kelompok idiot. Kecerdasannya sama dengan anak normal yang berusia tiga hingga tujuh tahun. Individu dengan kategori ini mampu mempelajari bahasa, dan dapat mengurus dirinya sendiri.
3. Moron atau debil (IQ: 50-69), adalah kelompok yang memiliki kemampuan menulis, membaca, dan membuat perhitungan dasar hingga tingkat tertentu dapat diberikan mata pelajaran tertentu secara rutin yang tidak memerlukan persiapan khusus.
4. Bodoh (IQ : 70-79), adalah kelompok yang berada di bawah kelompok normal dan di atas kelompok terbelakang. Walaupun kelompok ini mampu menuntaskan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP), sulit bagi mereka untuk menyelesaikan tahun terakhir di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP).
5. Normal rendah (IQ : 80-89), adalah kelompok yang agak lambat dalam belajarnya. Mereka memiliki kemampuan untuk menyelesaikan SLTP, tetapi kesulitan menyelesaikan tugas pada jenjang Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA).
6. Normal sedang (IQ: 90-109), kategori individu normal atau rata-rata merupakan persentase terbesar dari populasi.

7. Normal tinggi (IQ: 110-119), individu dengan kategori ini merupakan kelompok tertinggi pada kelompok normal.
8. Cerdas (IQ: 120-129), adalah kelompok individu yang memiliki IQ yang tinggi yang berhasil dalam pekerjaan sekolah atau akademis. Orang-orang dengan IQ ini biasanya menjadi pemimpin kelas.
9. Sangat cerdas (IQ: 130-139), adalah kelompok yang lebih mahir dalam membaca, mahir dalam bilangan, memiliki perbendaharaan kata yang luas, dan mampu memahami pengertian abstrak dengan cepat.
10. Genius (IQ: lebih dari 140), adalah individu yang memiliki kemampuan untuk memecahkan masalah dan menemukan solusi baru, bahkan tanpa pendidikan formal.

2.3 *Emotional Quotient (EQ)*

Emosi didefinisikan sebagai masalah yang muncul tiba-tiba, rasa gelisah, mudah tersinggung dan merasa terganggu yang disebabkan oleh pengalaman akan rasa takut, terkejut, gembira dan lainnya (Cabanac, 2002). Sedangkan *Emotional Quotient (EQ)* atau Kecerdasan emosional adalah kemampuan untuk memahami emosi diri sendiri dan orang lain, serta kemampuan untuk memotivasi diri dan mengendalikan emosi secara efektif dalam interaksi dengan orang lain.

Daniel Goleman mengklasifikasikan lima aspek penting dalam kecerdasan emosional, antara lain:

1. Memahami emosi diri

Memahami emosi diri berarti menyadari apa yang dialami seseorang pada saat tertentu dan memanfaatkan pemahaman tersebut sebagai acuan dalam pengambilan keputusan pribadi. Keterampilan dalam memahami emosi diri juga mencerminkan kemampuan individu untuk mengenali perasaan mereka begitu emosi itu muncul. Hal ini sering dijadikan sebagai fondasi dari kecerdasan emosional. Ciri-ciri orang yang dapat memahami emosinya sendiri adalah mereka memiliki sensitivitas yang tinggi terhadap perasaan mereka yang sesungguhnya dan mampu mengambil keputusan yang tepat.

2. Mengatur emosi

Mengatur emosi adalah proses mengendalikan perasaan agar dapat diungkapkan dengan tepat. Keterampilan ini tergantung pada kesadaran diri. mengatur emosi berkaitan dengan kemampuan untuk menenangkan diri, melepaskan kecemasan, kesedihan atau rasa tersinggung serta akibat-akibat yang muncul akibat ketidakmampuan dalam mengelola keterampilan emosional yang fundamental. Individu yang kurang mahir dalam mengelola emosi akan senantiasa berjuang melawan perasaan suram, sementara individu yang mampu mengatur emosi dengan baik dapat pulih dengan lebih cepat.

3. Memotivasi diri sendiri

Memotivasi diri sendiri adalah keterampilan dalam mengelola emosi sebagai sarana untuk mencapai tujuan, fokus, memicu semangat, dan mengatur diri. Motivasi menjadi penendorong bagi manusia untuk mencapai target, sementara emosi berfungsi sebagai sumber energi untuk menciptakan motivasi. Motivasi pun mampu mempengaruhi cara pandang dan membentuk tindakan yang dilakukan

4. Mengenali emosi orang lain

Mengenali emosi orang lain, juga dikenal sebagai empati, adalah keterampilan untuk merasakan perasaan orang lain, memahami perspektif mereka, membangun hubungan saling percaya dan beradaptasi dengan kelompok atau komunitas. Orang-orang dengan empati yang lebih peka terhadap sinyal sosial yang menunjukkan apa yang diinginkan orang lain.

5. Menjalin hubungan

Membangun relasi menjadi alat bantu dalam memahami situasi dan jaringan sosial, berkomunikasi dengan baik dan mengendalikan dan mengatur emosi dengan baik saat berinteraksi dengan orang lain. Dengan demikian, kemampuan menjalin hubungan adalah sebuah seni dalam memengaruhi orang di sekitar (Goleman, 2005).

Kecerdasan emosional dapat diukur dengan berbagai jenis pengukuran yang telah dikembangkan oleh para ahli, diantaranya adalah *The Mayer-Salovey-Carusi Emotional Intelligence Test* (MSCEIT) dan *The Emotional Quotient*

Inventory (EQ-i). MSCEIT merupakan salah satu instrumen pengukuran EQ yang bertujuan untuk mengevaluasi empat aspek yang terkait dengan kemampuan emosional, yaitu kemampuan untuk mengenali dan menyampaikan emosi, proses penggabungan antara emosi dan pemikiran, pemahaman mengenai perubahan emosi dan interaksi antara emosi serta konteks yang sedang dialami, serta cara untuk mengatur dan mengendalikan emosi. Sementara itu, EQ-i adalah alat ukur yang lebih dikenal luas, yang menilai kemampuan emosional dalam hal interpersonal, intrapersonal, kemampuan beradaptasi dan pengelolaan stres. EQ-i adalah salah satu jenis pengukuran yang paling mudah dan sederhana untuk dilaksanakan (Putri Mukhlisa *et al.*, 2023).

2.4 Emotional and Spiritual Quotient (ESQ)

ESQ adalah sebuah singkatan dari *Emotional and Spiritual Quotient* yang merupakan gabungan *Emotional Quotient* (EQ) dan *Spiritual Quotient* (SQ). Kecerdasan spiritual (SQ) merupakan dasar dari ketiga jenis kecerdasan. Kecerdasan spiritual didefinisikan sebagai adaptasi spiritualitas untuk membantu individu menghadapi dan memecahkan masalah kehidupan sehari-hari baik profesional maupun non profesional. Hal ini mengacu pada kemampuan untuk menerapkan kepraktisan dan empati secara seimbang sembari menjaga kedamaian mental dan spiritual meskipun situasinya sulit (Bharti, 2013).

Seseorang mungkin memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi tetapi tidak memiliki kepercayaan terhadap agama atau doktrin tertentu. Namun di sisi lain, individu yang mungkin memiliki kecerdasan spiritual yang rendah meskipun sangat taat beragama. Kecerdasan spiritual merupakan potensi yang dimiliki otak manusia yang diwariskan, berlandaskan pada struktur otak yang memberikan kemampuan fundamental untuk menciptakan makna, nilai dan keyakinan sejak dini. Kecerdasan spiritual juga dikenal sebagai kecerdasan jiwa (Bemby Soebyakto and Wei Ming, 2012).

Kecerdasan Emosional dan Spiritual mencakup lima bidang yaitu:

1. Kecerdasan intelektual yang relevan dengan penerimaan pengetahuan ilahi. ESQ diperuntukan bagi manusia yang tidak terikat. Berfikir logis menjadi salah satu karakteristiknya.
2. Kecerdasan emosional berkaitan dengan kemampuan menghadapi emosi yang tak terduga. ESQ membuat seseorang bertindak hati-hati dan sabar serta tetap tenang ketika berhadapan dengan masalah.
3. Kecerdasan moral berkaitan dengan hubungan manusia dengan dunia, meliputi orang-orang yang bertindak dengan baik dan bermoral.
4. Kecerdasan spiritual merupakan kecerdasan hati, informasi yang relevan dengan karakteristik batin di luar pikiran manusia.
5. Kecerdasan religius berkaitan terhadap hubungan Tuhan dan agama. Kecerdasan ini menuntun individu ke jalan yang benar agar berperilaku dengan cara

yang menghasilkan iman dan taqwa (Fallah, Khosroabadi and Usefi, 2015).

Ada 2 dimensi ESQ yang berfokus pada pengendalian diri, ajaran moral tentang pembentukan karakter, yaitu:

1. Pengendalian diri dan emosi

Karakterk mencakup ciri-ciri mental dan moral yang khas dalam diri seseorang dan apabila individu mampu memperlihatkan perilaku yang sesuai dengann nalar dan logika maka ia memiliki karakter yang baik. Kecerdasan spiritual dalam karakter seseorang bergantung pada kemampuan pengendalian diri. Untuk mencapai pengendalian diri diperlukan kematangan kecerdasan spiritual.

2. Pengendalian diri dan kemampuan individu

Kekuatan pengendalian diri berasal dari dalam diri menciptakan kekuatan personal yang mencerminkan sejumlah karakteristik yang dianggap penting dalam kecerdasan emosional dan spiritual. Kekuatan individual mencerminkan prinsip hidup yang jelas dan kuat saat menghadapi situasi yang menantang. Seorang individu dengan kekuatan individualnya mampu menghasilkan reaksi yang merupakan prinsip hidup yang paling tepat baginya. Pengendalian diri sangat diperlukan bagi eksistensi manusia. Kesabaran merupakan elemen penting dalam kecerdasan emosional. Ide tentang pengendalian diri melalui kesabaran mencakup berbagai aspek dan sangat mendalam (Fallah, Khosroabadi and Usefi, 2015).

Salah satu faktor penting yang menghalangi seseorang untuk berakal adalah guncangan perilaku dan intelektual yang menyebabkan kemarahan yang membuat pikirannya hening dan menekan seseorang untuk bertindak tanpa berfikir. Dengan cara yang sama, perasaan dan emosi seperti ketakutan, rangsangan dan kemarahan dapat membuat seseorang jauh dari pemikiran yang logis dan cerdas. Seorang individu yang kurang memiliki kecerdasan emosional dan spiritual, tidak memiliki kendali atas kekuatan batin yang tidak sesuai dalam dirinya. Selanjutnya hal ini akan mengembangkan pikiran negatif atau pikiran yang cacat dan mengakibatkan kebiasaan-kebiasaan yang menyerupai penyakit emosional seperti gangguan kecemasan, kemarahan, dan kesedihan berkepanjangan (Fallah, Khosroabadi and Usefi, 2015).

2.5 Pengaruh IQ, EQ dan ESQ terhadap Pekerjaan Kefarmasian

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan bagian utama yang dapat menentukan keberhasilan perusahaan atau kegiatan organisasi. Oleh karena itu, penting bagi setiap instansi untuk dapat memilih SDM yang berkualitas baik dari sisi IQ, EQ dan ESQ guna menunjang keberhasilan pekerjaan (Suharso, 2015). Salah satunya adalah pekerjaan di bidang kefarmasian. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian, disebutkan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian

atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Pada era ini, diperkenalkan istilah *10 star of Pharmacist* (10 bintang Apoteker) yaitu konsep yang menggambarkan peran dan kompetensi yang diharapkan dari seorang apoteker. *10 star of pharmacist* mencakup hal-hal berikut ini:

1. *Caregiver* (Pemberi Perawatan)
Apoteker bertugas untuk melakukan penilaian keadaan kesehatan dan menyediakan perawatan kefarmasian yang optimal.
2. *Decision Maker* (Pembuat keputusan)
Seorang apoteker bertugas untuk melakukan pengambilan keputusan yang efektif dan efisien, seperti pengadaan obat yang rasional, efisien, aman.
3. *Communicator* (Komunikator)
Apoteker berperan sebagai jembatan antara pasien dan dokter serta memberikan informasi mengenai kesehatan dan obat kepada masyarakat.
4. *Manager* (Manajer)
Apoteker memiliki fungsi sebagai pengelola yang mencakup keterampilan yang didasarkan pada pemahaman tentang pengelolaan institusi yang beroperasi dalam jaringan organisasi bisnis.
5. *Leader* (Pemimpin)
Apoteker dituntut menjadi seorang pemimpin yang dapat memberikan motivasi dan menginspirasi serta memastikan kesejahteraan pasien dan masyarakat.

6. *Long-life Learner* (Pembelajaran seumur hidup)

Perubahan zaman yang makin canggih, menuntut apoteker untuk sadar teknologi dalam berbagai informasi yang ada. Hal ini menunjukkan bahwa seorang apoteker harus terus melakukan update ilmu dengan cara mengikuti pelatihan atau seminar untuk meningkatkan pengetahuan dan skill kefarmasian.

7. *Teacher* (Pengajar)

Apoteker juga bertugas sebagai pengajar yang dapat membantu membagikan informasi terkait obat dan kesehatan kepada masyarakat.

8. *Researcher* (Peneliti)

Apoteker juga berfungsi sebagai peneliti yang dapat melakukan riset mengenai obat baru yang lebih efektif atau mengevaluasi layanan kefarmasian yang telah dilakukan.

9. *Entrepreneur* (Wirausahawan)

Menekankan pada aktivitas mandiri, terstruktur, inisiatif, dan berani yang berhubungan dengan obat serta layanan farmasi untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat.

10. *Agent of Positive Change* (Agen perubahan positif)

Apoteker sebagai agen perubahan positif berperan sebagai penghubung dalam transformasi praktik farmasi guna meningkatkan pelayanan pasien, mutu pelayanan farmasi, serta kerjasama lintas disiplin (Kremin *et al.*, 2023).

Dalam era pelayanan kesehatan yang berbasis pada pasien dan kolaboratif dengan tenaga kesehatan lainnya, profesi farmasi mengalami perkembangan peran yang signifikan. Seorang apoteker tidak hanya dituntut untuk memiliki kemampuan ilmiah dan teknis, tetapi juga keterampilan interpersonal serta kesadaran etis dan spiritual (Nugroho and Wahyuni, 2022). Oleh karena itu, penilaian kompetensi seorang farmasis tidak cukup hanya berdasarkan kemampuan intelektual (IQ), melainkan juga mencakup kecerdasan emosional (EQ) dan kecerdasan emosional-spiritual (ESQ).

IQ mengacu pada kemampuan kognitif individu, seperti pemecahan masalah, analisis logis, dan kemampuan akademik (Goleman, 2005). EQ melibatkan keterampilan dalam mengenali, memahami, dan mengelola emosi diri serta orang lain, yang penting dalam interaksi antarpersonal (Goleman, 2005). Sementara itu, ESQ adalah integrasi nilai-nilai emosional dan spiritual dalam pengambilan keputusan dan sikap hidup yang bermakna (Zohar and Marshall, 2000).

Kompetensi seorang farmasi seperti kemampuan analisis farmakoterapi, pemahaman interaksi obat dan penerapan prinsip ilmiah dalam praktik kefarmasian secara langsung bergantung pada IQ seseorang. Kemampuan berfikir yang logis dan kritis penting dalam mengevaluasi regimen obat, konsultasi klinis dan pengambilan keputusan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

Apoteker merupakan pekerjaan profesional yang sering kali menghadapi tingkat stres yang tinggi, situasi yang tidak terprediksi, dan interaksi harus berinteraksi dengan pasien atau tenaga kesehatan lainnya. Kecerdasan emosional

yang mencakup kemampuan untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi berperan penting pada lingkungan kerja dan kepuasan kerja. Komunikasi yang baik dari apoteker dapat membantu pasien dalam memberikan saran dan cara penggunaan obat yang tepat bagi pasien sehingga berdampak pada kualitas kontribusi terhadap kepatuhan pasien (Ulutaş Deniz, Eren and Alaf, 2024).

Sedangkan kecerdasan spiritual dapat memperkuat motivasi intrinsik dan integritas profesional seorang farmasi. ESQ membantu memahami profesinya sebagai bentuk ibadah dan pengabdian kepada masyarakat. Dalam situasi dilematik etik, ESQ mendukung pengambilan keputusan yang mengutamakan nilai kemanusiaan, bukan hanya rasionalitas teknis. Integrasi aspek spiritual juga meningkatkan daya tahan moral terhadap tekanan industri dan kepentingan ekonomi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kinerja profesi farmasi sangat dipengaruhi oleh sinergi antara IQ, EQ dan ESQ. Seorang farmasis yang baik harusnya memiliki ketiga elemen kecerdasan ini untuk menunjang personal dan interpersonal yang dimilikinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bemby Soebyakto, B. and Wei Ming, C. (2012) *An Empirical Testing of Intelligence, Emotional and Spiritual Quotients Quality of Managers using Structural Equation Modeling*, *International Journal of Independent Research and Studies*. Available at: <http://ssrn.com/abstract=2152029www.aiars.org/ijirs>.
- Bharti, P. (2013) *Spiritual Quotient (SQ): Going Beyond IQ and EQ*. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/335812207>.
- Cabanac, M. (2002) 'What is emotion?', *Behavioural Processes*, 60(2), pp. 69–83. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0376-6357\(02\)00078-5](https://doi.org/10.1016/S0376-6357(02)00078-5).
- Fallah, V., Khosroabadi, S. and Usefi, H. (2015) 'Development of Emotional Quotient and Spiritual Quotient: The Strategy of Ethics Development', *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, 49, pp. 43–52. Available at: <https://doi.org/10.18052/www.scipress.com/ilshs.49.43>.
- Fithri Ajhuri, K. (2019) *Psikologi Perkembangan (Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan)*. 1st edn. Edited by Lukman. Yogyakarta: Penebar Media Pustaka.
- Goleman, D. (2005) *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. 10th Anniversary. New York: Bantam.

- Kremin, Y. *et al.* (2023) 'Detailing the Ten Main Professional Roles of a Pharmacist to Provide the Scope of Professional Functions', *Scientia Pharmaceutica*, 91(1). Available at: <https://doi.org/10.3390/scipharm91010005>.
- L Solso, R., H Maclin, O. and Kimberly Maclin, M. (2007) *Psikologi Kognitif*. 8th edn. Edited by W. Hardani. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Matzel, L.D. and Sauce, B. (2017) 'IQ', in *Encyclopedia of Animal Cognition and Behavior*. Cham: Springer International Publishing, pp. 1–9. Available at: https://doi.org/10.1007/978-3-319-47829-6_1080-1.
- Nugroho, A. and Wahyuni, R. (2022) 'Integrasi IQ, EQ, dan SQ dalam Kurikulum Pendidikan Apoteker', *Jurnal Pendidikan Farmasi*, 8(3), pp. 201–210.
- Putri Mukhlisa *et al.* (2023) 'Kecerdasan Emosional/*Emotional Intelligence* (EQ)', *Atmosfer: Jurnal Pendidikan, Bahasa, Sastra, Seni, Budaya, dan Sosial Humaniora*, 2(1), pp. 115–127. Available at: <https://doi.org/10.59024/atmosfer.v2i1.656>.
- Saputra, A., Satiri, I. and Erlina, L. (2021) 'Intelligence Quotient (IQ), Emotional Quotient (EQ), dan Spiritual Quotient (SQ) Qur'ani Ulul Albab', *Zad Al-Mufasssirin*, 3(2), pp. 250–267. Available at: <https://doi.org/10.55759/zam.v3i2.47>.
- Spearman, C. (1904) "'General Intelligence," Objectively Determined and Measured', *The American Journal of Psychology*, 15(2).

- Suharso, A.A.P. (2015) 'Pengaruh Kecerdasan Intelektual (IQ) Dan Kecerdasan Emosional (EQ) Terhadap Prestasi Kerja Karyawan Universitas Kanjuruhan Malang', *Jurnal Studi Manajemen*, 9(1), pp. 1–17.
- Ulutaş Deniz, E., Eren, R. and Alaf, D. (2024) 'Evaluating the Influence of *Emotional Intelligence* on Job Satisfaction Among Pharmacists', *Journal of Research in Pharmacy*, 28(1), pp. 197–212. Available at: <https://doi.org/10.29228/jrp.688>.
- Wechsler, D. (2008) *Wechsler Adult Intelligence Scale--Fourth Edition (WAIS-IV)*. APA PsycTests.
- Zohar, D. and Marshall, I. (2000) *Spiritual Intelligence: The Ultimate Intelligence*. London: Bloomsbury Publishing.

BAB 3

HAK, KEWAJIBAN, DAN KODE ETIK PROFESI

Oleh Nurasiah Wahid

3.1 Pendahuluan

Dalam lingkungan profesional, setiap orang tidak hanya dilengkapi dengan keterampilan dan pengetahuan, tetapi juga tanggung jawab moral dan hukum. Tenaga kesehatan bertanggung jawab untuk bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi. Pada saat seseorang memilih sebuah profesi maka secara otomatis akan terikat pada hak-hak, kewajiban dan pedoman perilaku sebagai pegangan dalam melaksanakan perannya. Bab ini akan mengulas aspek hak, kewajiban dan kode etik secara mendalam, mulai dari apa saja hak yang dimiliki oleh tenaga kefarmasian, kewajiban sebagai profesional kesehatan, hingga prinsip-prinsip etis yang menjadi acuan dalam menjalankan profesinya.

Tenaga kefarmasian termasuk ke dalam kelompok tenaga kesehatan yang berperan dalam produksi, pengendalian mutu, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, penelitian, pengembangan sediaan farmasi serta pengelolaan dan pelayanan kefarmasian. Dalam prakteknya, tenaga kefarmasian berhubungan dengan

pasien, tenaga kesehatan lainnya, industri obat, serta instansi pemerintah. Oleh sebab itu, profesionalisme di bidang farmasi harus didasari oleh pemahaman yang komprehensif mengenai hak, kewajiban, dan etika profesi.

Tenaga kefarmasian dalam pengabdian profesinya harus taat pada sumpah/janji profesinya. Selain harus memiliki keahlian teknis dalam melaksanakan tugasnya, tenaga kefarmasian juga dituntut mempunyai moralitas yang tinggi. Jika standar profesi digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan praktek kefarmasian di sarana produksi, distribusi dan pelayanan kefarmasian, maka kode etik yang disusun dan disahkan oleh organisasi profesi dapat menjadi pedoman dalam bertindak dan pengambilan keputusan profesi (Kepmenkes RI, 2023)

Kode etik berfungsi sebagai pedoman moral yang wajib dipahami dan diterapkan. Kode etik mencakup 5 (lima) substansi pokok yaitu kewajiban terhadap diri sendiri, penerima pelayanan, teman sejawat, tenaga kesehatan lain, serta terhadap sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan (Ikatan Apoteker Indonesia, 2022).

3.2 Hak

Peran tenaga kesehatan, termasuk tenaga kefarmasian, sangat penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Pelayanan kefarmasian yang merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien terkait sediaan farmasi saat ini telah bergeser dari sekadar berfokus pada produk (*product oriented*) menjadi pelayanan yang lebih mengutamakan pasien (*patient oriented*). Tujuan yang

diinginkan dari pelayanan tersebut adalah peningkatan mutu kehidupan pasien.

Belajar dari pandemi *Covid 19*, maka kerja sama antar berbagai profesi (kolaborasi interprofesional) semakin diperlukan sehubungan dengan keterlibatan apoteker secara aktif dalam mendukung program kesehatan seperti vaksinasi, pemeriksaan penyakit kronis, pendidikan pola hidup sehat yang merupakan bagian dari sistem layanan masa kini. Apoteker tidak hanya menjalankan peran klasiknya sebagai penyedia obat tetapi juga berperan menyampaikan informasi yang akurat dan tepercaya kepada masyarakat. Apoteker juga berkontribusi aktif dalam peningkatan penggunaan obat secara rasional serta peningkatan kepatuhan pengobatan. (Octavinna *et al.*, 2020)

Untuk mendukung peran tersebut pemerintah melindungi hak-hak tenaga kesehatan melalui peraturan yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pada Pasal 273 disebutkan bahwa sebagai tenaga medis maupun tenaga kesehatan mempunyai hak saat melakukan praktek yang dijamin oleh hukum. Hal ini bertujuan untuk menjamin profesionalisme, keamanan, dan kenyamanan dalam memberikan layanan kepada pasien.

Adapun hak-hak yang dimaksud antara lain meliputi :
(Undang-Undang Kesehatan Nomor 17, 2023)

1. Memperoleh perlindungan hukum saat menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional (SOP) dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien.

2. Memperoleh informasi yang akurat dan lengkap dari pasien atau keluarganya.
3. Memperoleh gaji/upah, imbalan jasa dan tunjangan kinerja yang layak sesuai ketentuan
4. Memperoleh perlindungan atas keselamatan, kesehatan kerja, dan keamanan.
5. Memperoleh jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai ketentuan undang-undang yang berlaku
6. Memperoleh perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya.
7. Memperoleh penghargaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
8. Memperoleh kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang profesinya
9. Menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar operasional prosedur (SOP), kode etik, atau peraturan perundang-undangan.

Pengakuan serta perlindungan terhadap hak-hak tenaga kefarmasian merupakan aspek yang esensial dalam mendukung profesionalitas serta menjaga kualitas pelayanan kefarmasian. Pemenuhan hak tersebut tidak hanya memberikan jaminan keamanan dan kenyamanan bagi tenaga kefarmasian tetapi juga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

3.3 Kewajiban

Selain memiliki hak, tenaga farmasi juga memiliki kewajiban yang melekat dengan tanggung jawab profesional mereka. Kewajiban berkaitan dengan sesuatu yang harus dilakukan atau diberikan seseorang kepada orang lain. Tenaga kefarmasian tidak hanya dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas secara teknis, tetapi juga menjunjung tinggi nilai-nilai etika profesi dan memenuhi standar pelayanan yang telah sesuai peraturan perundang-undangan dan organisasi profesi. Berdasarkan ketentuan Pasal 74 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan memiliki sejumlah kewajiban dalam pelaksanaan praktek yang profesional. Kewajiban tersebut merupakan elemen penting untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan serta memastikan keselamatan dan hak-hak pasien.

Kewajiban tenaga kesehatan mencakup : (Undang-Undang Kesehatan Nomor 17, 2023)

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien.
2. Mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarganya untuk tindakan yang akan dilakukan;
3. Menjaga kerahasiaan informasi kesehatan pasien.
4. Membuat dan menyimpan catatan dan/ atau dokumen yang berkaitan dengan pemeriksaan, asuhan dan tindakan yang telah dilakukan.

5. Merujuk pasien ke tenaga medis atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian dan kewenangan yang sesuai.

Pelaksanaan kewajiban oleh tenaga kefarmasian tidak hanya sebagai tanggung jawab profesional, tetapi juga merupakan bagian penting dalam menjamin ketersediaan, keamanan, mutu, kemanfaatan dan rasionalitas penggunaan obat serta alat kesehatan. Kepatuhan terhadap ketentuan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian sekaligus memperkuat sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

3.4 Kode Etik Profesi

Istilah profesi berasal dari kata *profesio* dalam bahasa Latin yang berarti pengakuan. Profesi merupakan suatu pekerjaan yang dijalani sebagai sumber penghasilan dengan memanfaatkan keahlian dan keterampilan disertai komitmen pribadi yang mendalam secara moral. Etika berasal dari kata "*ethos*" dalam bahasa Yunani untuk bentuk tunggal atau "*etha*" untuk bentuk jamak, yang diartikan sebagai adat, kebiasaan, akhlak, karakter, perasaan, sikap, atau pola pikir. Etika memiliki kesamaan dengan moralitas yaitu pemahaman mengenai yang baik dan buruk serta hak dan kewajiban. Selanjutnya etika dalam bidang kesehatan adalah norma-norma atau perilaku yang harus diikuti oleh para profesional kesehatan dalam menjalankan pelayanan kepada masyarakat (Notoatmodjo, 2010)

Profesi memiliki ciri-ciri sebagai berikut :
(Notoatmodjo, 2010)

1. Menempuh pendidikan yang sesuai standar nasional

Salah satu ciri utama dari profesi adalah orang yang masuk ke suatu profesi tertentu telah menempuh pendidikan sesuai standar nasional di bidangnya. Selain pendidikan formal, juga bisa yang didapatkan melalui pelatihan yang diakui secara nasional maupun internasional.

2. Pekerjaan dilakukan berdasarkan kode etik yang berlaku

Kode etik sebagai landasan moral profesi yang harus diamalkan dan dilaksanakan, memastikan bahwa semua tindakan profesional dilakukan dengan penuh tanggung jawab, adil dan berintegritas.

3. Mengutamakan tujuan kemanusiaan diatas keuntungan finansial

Layanan yang diberikan lebih mementingkan kontribusi sosial bagi masyarakat dibandingkan kepentingan pribadi dan bisnis. Dalam menjalankan tugasnya tenaga kefarmasian selalu menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas utama di atas keuntungan pribadi.

4. Pekerjaan tersebut memiliki legalitas (melalui perizinan)

Profesi juga memiliki pengakuan yang legal, diakui secara sah melalui izin resmi dari instansi yang berwenang. Apoteker dalam menjalankan praktek keprofesiannya wajib memiliki Surat Tanda Registrasi

(STRA) dan Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) . Perizinan ini penting untuk melindungi masyarakat dari praktek yang tidak profesional dan memberikan legitimasi bagi tenaga kesehatan untuk menjalankan profesinya

5. Anggotanya belajar sepanjang hayat (*long life learner*)

Anggota profesi diharuskan senantiasa memperbarui pengetahuan dan keterampilannya dengan belajar sepanjang hidup agar mampu menghadapi tantangan dan perkembangan zaman. Dunia farmasi berkembang begitu cepat sehingga anggotanya harus mengikuti pengembangan sains, teknologi dan peraturan melalui seminar, pelatihan, lokakarya dan pengembangan profesional yang berkelanjutan (CPD).

6. Anggotanya terlibat aktif dalam suatu organisasi profesi

Anggota profesi yang berpartisipasi secara aktif dalam organisasi profesi menunjukkan dedikasi terhadap perkembangan profesi secara keseluruhan. Organisasi profesi menyediakan ruang bagi anggota untuk pengembangan diri dan memperkuat solidaritas sesama anggotanya. Melalui keikutsertaan dalam organisasi seorang profesional juga ikut bertanggung jawab dalam menjaga kualitas dan integritas profesinya serta memperjuangkan kepentingan bersama.

Profesi farmasi memegang peranan penting dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama dalam menjaga mutu, keamanan dan kemanfaatan sediaan farmasi. Dalam

menjalankan tugasnya, tenaga kefarmasian dituntut untuk tidak hanya memiliki kompetensi teknis, tetapi juga integritas moral yang tinggi. Oleh karena itu, kode etik profesi farmasi menjadi panduan dalam setiap tindakan dan keputusan profesionalnya.

Kode etik profesi merupakan suatu pedoman tertulis tentang kewajiban yang harus dilakukan oleh seluruh anggota profesi dalam menjalankan prakteknya. Kode etik disusun dan ditetapkan oleh organisasi profesi masing-masing. Apoteker yang tergabung dalam Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) panduan kode etiknya merujuk kepada Kode Etik Apoteker Indonesia yang ditetapkan melalui Keputusan Kongres Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) Nomor 014/Kongres.IAI/XXI/VI/2022. Sedangkan untuk tenaga vokasi farmasi yang dalam melaksanakan praktek kefarmasian tertentu dibawah supervisi Apoteker, dapat merujuk ke Kode Etik Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang ditetapkan oleh Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI).

3.4.1 Fungsi Kode Etik

Secara umum kode etik memiliki fungsi sebagai berikut :

1. Sebagai acuan bagi anggota dalam menjalankan tugas profesinya.
2. Sebagai alat kontrol sosial terhadap pelaksanaan profesi tersebut.
3. Menghindari intervensi dari pihak luar organisasi terkait etika dan keanggotaan. (MEDAI, 2015)

3.4.2 Tujuan Kode Etik

Kode etik disusun dengan tujuan antara lain untuk :

1. Menjunjung tinggi martabat profesi
Kode etik dapat menjaga citra dan reputasi profesi di mata masyarakat agar tetap dipercaya.
2. Menjaga kesejahteraan anggota
Memastikan anggota mendapatkan perlakuan yang adil baik dari segi kesempatan untuk pengembangan karir, perlindungan hukum dan sosial.
3. Meningkatkan pengabdian anggota profesi.
Salah satu kegiatan yang sering diangkat organisasi profesi adalah pengabdian masyarakat dengan melibatkan anggota organisasi profesinya. Melalui kegiatan pengabdian diharapkan memberikan arti kehadiran profesi tersebut di tengah-tengah masyarakat.
4. Meningkatkan mutu profesi melalui peningkatan kualitas layanan kepada masyarakat.
Peningkatan kualitas layanan kepada masyarakat dapat dilakukan antara lain melalui pemanfaatan teknologi informasi dan peningkatan kompetensi dengan aktif mengikuti berbagai pelatihan, seminar dan lokakarya.
5. Menentukan standar profesi
Standar profesi berguna agar anggota punya pedoman yang baku dalam bekerja. Beragamnya mutu lulusan, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kefarmasian memerlukan batasan pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku seorang tenaga kefarmasian sehingga perlu ditetapkan dengan standar profesi (MEDAI, 2015).

3.4.3 Kode Etik Apoteker Indonesia

Apoteker yang tergabung dalam organisasi profesi Ikatan IAI memiliki kode etik sendiri yang disebut dengan Kode Etik Apoteker Indonesia (KEAI). Kode etik ini merupakan pedoman bagi anggota IAI, terdiri dari bab, pasal serta panduan pelaksanaannya. Kode Etik memuat sekumpulan nilai-nilai dan moralitas profesi Apoteker yang mencakup tanggung jawab dan kewajiban apoteker terhadap 5 (lima) substansi pokok yaitu : (Ikatan Apoteker Indonesia, 2022)

1. Kewajiban Apoteker terhadap diri sendiri:

Apoteker berkewajiban untuk menjaga kesehatan mental dan fisiknya, menunjukkan perilaku yang baik, empati, serta aktif mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi juga peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Kewajiban Apoteker terhadap penerima pelayanan:

Saat menjalankan tugas profesionalnya apoteker harus bertindak secara bertanggung jawab sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Apoteker harus menghindari tindakan diskriminatif terhadap berbagai perbedaan seperti : suku, ras, agama, jenis kelamin, politik dan kedudukan sosial dari penerima pelayanan.

3. Kewajiban Apoteker terhadap sejawat apoteker :

Apoteker harus memelihara hubungan yang baik dengan rekan sejawatnya dan memperlakukan mereka sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan

4. Kewajiban Apoteker terhadap profesi kesehatan lain:

Apoteker diharapkan dapat menjalin kerja sama dan memperkuat hubungan antar profesi kesehatan, saling menghargai dan menghormati antar sesama profesi.

5. Kewajiban Apoteker terhadap sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya:

Dalam upaya memastikan kualitas, keamanan, khasiat sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, apoteker harus menjalankan tugasnya sesuai dengan peraturan yang berlaku di bidang produksi dan distribusi.

Peran tenaga kefarmasian khususnya apoteker terus berkembang seiring dengan berbagai tantangan yang muncul disektor kesehatan. Kode Etik dapat digunakan sebagai panduan tindakan dan pengambilan keputusan dalam memenuhi tugasnya, tidak hanya melindungi pasien dan masyarakat tetapi juga melindungi martabat dan kepercayaan pada profesi farmasi. Selain itu yang tidak kalah penting adalah bagaimana pengenalan kode etik ini kepada mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan profesi apoteker untuk mempersiapkan calon apoteker yang mampu melakukan praktik kefarmasian secara profesional dan bertanggungjawab sesuai peraturan perundang-undangan serta Kode Etik Apoteker yang berlaku.

3.4.4 Pelanggaran Kode Etik

Pelanggaran kode etik khususnya di bidang kefarmasian dapat berupa ketidaksesuaian perilaku dan tindakan dengan prinsip moral dan ketentuan yang berlaku.

Secara umum pelanggaran terhadap kode etik dapat berupa pelanggaran terhadap :

- a. Kompetensi
Jika seorang tenaga kefarmasian melaksanakan praktek tidak sesuai dengan kewenangan berdasarkan kompetensinya
- b. Disiplin
Dikategorikan pelanggaran disiplin jika tenaga kefarmasian tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan atau melakukan sesuatu yang tidak seharusnya dilakukan.
- c. Peraturan perundangan.
Jika melakukan praktek kefarmasian tidak sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Karena peraturan perundang-undangan bersifat dinamis, maka tenaga kefarmasian perlu memperbarui ilmu dan mengikuti perkembangan terkini.

Dalam rangka menjamin mutu praktek kefarmasian, menjaga marwah dan kehormatan profesi maka pelanggaran terhadap kode etik dapat dikenakan sanksi oleh organisasi profesinya masing-masing. Profesi yang dijalankan tanpa etika bagaikan kapal tanpa arah mungkin bergerak cepat tetapi tidak tahu ke mana tujuannya. Sebaliknya profesi yang berlandaskan etika akan mampu memberi dampak positif yang jauh melampaui capaian materiil karena menyentuh

nilai-nilai kemanusiaan yang universal. Dengan menghayati dan menerapkan kode etik dalam setiap aspek praktek kefarmasian diharapkan mampu menjaga kehormatan profesi, meningkatkan mutu pelayanan serta memberikan kontribusi nyata dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ikatan Apoteker Indonesia (2022) 'Surat Keputusan Kongres KE-XXI Ikatan Apoteker Indonesia tentang Penetapan Kode Etik Apoteker Indonesia Tahun 2022'.
- Kepmenkes RI (2023) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/13/2023 Tentang Standar Profesi Apoteker', pp. 1–84.
- MEDAI (2015) 'Kode Etik dan Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia', *Ikatan Apoteker Indonesia*, pp. 1–39.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Etika dan Ilmu Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octavinna, N. *et al.* (2020) 'Review Artikel: Peran Apoteker dalam Pandemi COVID-19 pada Pasien Penyakit Kronis', *Farmaka*, 18(3), pp. 213–221.
- 'Undang-Undang Kesehatan Nomor 17' (2023) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan* [Preprint], (187315). Available at: Undang-Undang Kesehatan.

BAB 4

ASPEK HUKUM TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN

Oleh Syifa Adriani

4.1 Pendahuluan

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kefarmasian di Indonesia. Sebagai tenaga kesehatan yang memiliki peran strategis dalam mendukung pelayanan obat dan alat kesehatan, TTK berperan dalam berbagai kegiatan mulai dari penyiapan, pengemasan, hingga pendistribusian sediaan farmasi (Ikhsan and Wahab, 2021). Dalam pelaksanaannya, peran TTK tidak terlepas dari pengaturan hukum yang mengatur hak, kewajiban, serta batas kewenangan praktik profesi ini. Oleh karena itu, pemahaman terhadap aspek hukum yang mengatur praktik TTK menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa setiap tindakan yang dilakukan sejalan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Ikhsan, 2022).

Dalam praktik di lapangan, tidak jarang ditemukan pelanggaran administratif maupun etik oleh tenaga teknis kefarmasian, baik karena kurangnya pemahaman terhadap regulasi maupun lemahnya pengawasan dari pihak institusi

pelayanan kesehatan. Hal ini dapat menimbulkan risiko terhadap keselamatan pasien, menurunkan kualitas pelayanan, serta menimbulkan konsekuensi hukum bagi pelaku maupun institusi terkait. Dengan memahami aspek hukum, TTK dapat melaksanakan tugas secara profesional, bertanggung jawab, dan aman secara hukum (Miharso, 2022).

Bab ini disusun dengan tujuan untuk memberikan pemahaman menyeluruh mengenai dasar hukum yang berlaku bagi tenaga teknis kefarmasian, ruang lingkup kewenangan praktik, batasan dalam pelaksanaan tugas, serta bentuk perlindungan hukum yang tersedia bagi profesi ini. Diharapkan melalui pembahasan ini, TTK dan pemangku kepentingan lainnya dapat menjalankan fungsinya secara optimal sesuai dengan kerangka hukum yang berlaku dan turut berkontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Indonesia.

4.2 Definisi dan Klasifikasi Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) merupakan komponen penting dalam sistem pelayanan kefarmasian di Indonesia. Keberadaan mereka menjadi tulang punggung dalam pelaksanaan berbagai tugas teknis operasional yang menunjang pelayanan obat di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun tidak memiliki wewenang klinis seperti apoteker, TTK memainkan peran krusial dalam menjamin ketersediaan, ketepatan, dan keamanan produk farmasi yang digunakan oleh masyarakat. Oleh karena itu,

penting untuk memahami siapa saja yang tergolong dalam kategori TTK, bagaimana klasifikasinya, serta apa perbedaan mendasar antara TTK dan apoteker dalam praktik kefarmasian sehari-hari (Sparkmon *et al.*, 2023).

4.2.1 Definisi Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang memiliki pendidikan di bidang kefarmasian, tetapi belum mencapai jenjang profesi apoteker. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, TTK didefinisikan sebagai tenaga yang telah menyelesaikan pendidikan vokasi di bidang farmasi dan memiliki kompetensi serta kewenangan untuk melaksanakan pelayanan teknis kefarmasian di bawah supervisi apoteker (Iheanacho, Adeyeri and Eze, 2022).

4.2.2 Peran Tenaga Teknis Kefarmasian dalam Pelayanan Kefarmasian

Dalam praktiknya, TTK memegang peran penting dalam operasionalisasi pelayanan kefarmasian di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut meliputi pengelolaan teknis sediaan farmasi, seperti:

- a. Penyiapan obat
- b. Peracikan
- c. Pelabelan
- d. Pengemasan
- e. Penyimpanan
- f. Pendistribusian obat dan alat kesehatan

Tugas ini harus dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional yang ditetapkan dan tetap berada dalam batas kewenangan yang diatur oleh peraturan perundang-undangan, khususnya di bawah pengawasan dan tanggung jawab seorang apoteker (Sagita *et al.*, no date).

4.2.3 Klasifikasi Tenaga Teknis Kefarmasian

Berdasarkan latar belakang pendidikan, kompetensi, dan regulasi yang berlaku di Indonesia, klasifikasi Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dapat dikategorikan ke dalam beberapa kelompok yang mencerminkan keragaman sumber daya manusia di bidang ini. Klasifikasi ini tidak hanya penting untuk menyesuaikan penugasan dan tanggung jawab masing-masing individu, tetapi juga krusial dalam konteks pembinaan, pengembangan karier, dan perlindungan hukum. Dengan mengenali masing-masing jenis TTK beserta kualifikasi dan ruang lingkup praktiknya, maka pengelolaan sumber daya manusia dalam pelayanan kefarmasian dapat dilakukan secara lebih terarah dan akuntabel. Adapun klasifikasi TTK dijabarkan sebagai berikut:

a. Asisten Apoteker

Merupakan istilah yang digunakan sebelum diberlakukannya sistem pendidikan Diploma III Farmasi. Umumnya merupakan lulusan Sekolah Asisten Apoteker (SAA) atau pendidikan setara lainnya. Meskipun saat ini sistem pendidikan telah berubah, istilah ini masih digunakan di beberapa tempat dan oleh beberapa generasi tenaga teknis.

b. Lulusan Diploma III Farmasi (D3 Farmasi)

Merupakan bentuk umum dari TTK saat ini, yang telah menyelesaikan pendidikan vokasi tiga tahun di bidang farmasi dan mendapatkan gelar Ahli Madya Farmasi (A.Md.Far). Lulusan ini harus menjalani proses registrasi untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK) dan Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) untuk dapat menjalankan praktik secara legal.

c. TTK dalam sektor distribusi farmasi

Beberapa tenaga teknis juga bekerja di bidang distribusi dan industri farmasi, seperti pada Pedagang Besar Farmasi (PBF) atau pabrik farmasi. Meskipun kegiatan mereka tidak langsung berinteraksi dengan pasien, mereka tetap memiliki peran vital dalam menjamin ketersediaan, mutu, dan keamanan produk farmasi di jalur distribusi. distribusi obat dan alat kesehatan

Tugas ini harus dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional yang ditetapkan dan tetap berada dalam batas kewenangan yang diatur oleh peraturan perundang-undangan, khususnya di bawah pengawasan dan tanggung jawab seorang apoteker (Darsono *et al.*, 2024).

4.3 Dasar Hukum yang Mengatur Tenaga Teknis Kefarmasian

Praktik tenaga teknis kefarmasian di Indonesia tidak terlepas dari kerangka hukum yang dirancang untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian serta melindungi keselamatan pasien. Regulasi yang mengatur TTK mencakup

undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan menteri kesehatan, hingga pedoman dari organisasi profesi. Pemahaman menyeluruh terhadap dasar hukum ini penting agar TTK dapat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya secara profesional, legal, dan akuntabel. Berikut adalah uraian dasar hukum yang mengatur TTK:

4.3.1 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-undang ini menggantikan UU No. 36 Tahun 2009 dan menjadi dasar hukum terkini dalam penyelenggaraan kesehatan di Indonesia. UU ini mencakup pengaturan tenaga kefarmasian, termasuk TTK, sebagai bagian dari upaya pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat.

Dalam undang-undang ini, tenaga kefarmasian diakui sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang terintegrasi, dengan peran penting dalam menjaga ketersediaan, mutu, dan keamanan sediaan farmasi. TTK mendapatkan legalitas formal sebagai bagian dari tenaga kesehatan, dan keberadaannya turut diperhitungkan dalam penyusunan kebijakan kesehatan nasional.

Pengakuan terhadap profesi tenaga teknis kefarmasian ditegaskan dalam ketentuan mengenai tenaga kesehatan, dengan penekanan pada kompetensi, kewenangan, dan kewajiban profesional dalam mendukung pelayanan kefarmasian yang bermutu dan aman. Penataan sistem pendidikan dan pelatihan TTK juga menjadi bagian integral dari pengaturan dalam UU ini.

4.3.2 Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

UU ini secara eksplisit memasukkan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagai bagian dari tenaga kesehatan. Pasal 11 dan Pasal 12 mengatur bahwa tenaga kesehatan, termasuk TTK, harus memiliki kompetensi, terdaftar, dan memiliki izin untuk menjalankan praktik.

UU ini menekankan pentingnya penyelenggaraan praktik tenaga kesehatan yang berbasis pada standar kompetensi dan etika profesi. Bagi TTK, hal ini menjadi dasar penting untuk melaksanakan tugas secara profesional dengan perlindungan hukum yang memadai. Proses registrasi dan perizinan praktik TTK diatur melalui lembaga berwenang seperti Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI).

UU ini juga menetapkan pentingnya pembinaan, perlindungan, dan pengawasan terhadap tenaga kesehatan. Hal ini mencakup pengembangan karier, peningkatan kapasitas, serta sanksi administratif atau hukum bagi TTK yang melanggar ketentuan profesi. Dengan demikian, UU ini memberikan kerangka kerja yang lengkap bagi TTK dalam menjalankan tugasnya.

4.3.3 Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan

PP ini menggantikan PP No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian sebagai peraturan pelaksana dari Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. PP ini mempertegas pembagian tugas, tanggung jawab, dan kewenangan antara apoteker dan tenaga teknis kefarmasian

dalam pelayanan kefarmasian yang mencakup aspek pelayanan klinik maupun manajemen sediaan farmasi.

Salah satu poin penting dalam PP ini adalah penguatan peran apoteker sebagai penanggung jawab penuh terhadap pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, pelaksanaan kegiatan kefarmasian tidak dapat berjalan optimal tanpa keterlibatan TTK yang bertugas melaksanakan kegiatan teknis operasional, seperti penyiapan, pengemasan, pelabelan, dan distribusi obat, serta pengelolaan logistik farmasi lainnya.

PP ini juga menegaskan bahwa seluruh aktivitas yang dilakukan oleh TTK harus berada dalam pengawasan langsung dan tidak langsung dari apoteker, dengan tetap menjunjung tinggi prinsip keselamatan pasien, mutu pelayanan, serta efisiensi sistem kerja. Selain itu, peraturan ini menjadi dasar penting dalam pengembangan SOP internal, peningkatan profesionalisme tenaga kefarmasian, serta jaminan perlindungan hukum bagi TTK.

4.3.4 Peraturan Menteri Kesehatan No. 80 Tahun 2016

Permenkes ini menggantikan Permenkes No. 31 Tahun 2016 dan mengatur lebih lanjut mengenai pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Aspek yang diatur mencakup perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian sediaan farmasi, yang merupakan area penting dalam manajemen farmasi.

Peran TTK dalam pelaksanaan Permenkes ini sangat signifikan, khususnya pada level operasional. TTK membantu dalam proses pengadaan dan penyimpanan yang sesuai dengan ketentuan, serta memastikan pendistribusian dilakukan secara tepat waktu dan aman. Hal ini sangat penting untuk menjamin ketersediaan obat yang bermutu di fasilitas pelayanan kesehatan.

TTK harus memahami standar prosedur operasional yang berlaku serta ketentuan teknis logistik farmasi yang diatur dalam peraturan ini. Kepatuhan terhadap Permenkes ini menjadi indikator penting dalam audit mutu pelayanan farmasi, sekaligus sebagai dasar evaluasi kinerja tenaga teknis kefarmasian.

4.3.5 Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2020

Permenkes ini merupakan perubahan atas Permenkes No. 74 Tahun 2016 dan berkaitan dengan standar pelayanan kefarmasian, terutama di Puskesmas. Salah satu pokok pengaturannya adalah kewajiban ketersediaan tenaga kefarmasian, baik apoteker maupun TTK, sebagai bagian dari upaya pemenuhan standar pelayanan minimal.

Dalam konteks ini, TTK berperan mendukung pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang menyeluruh di tingkat layanan primer. Keterlibatan TTK sangat diperlukan untuk menjamin kelangsungan pelayanan teknis, seperti pengelolaan obat program, penyiapan resep, hingga penyimpanan logistik obat dan alat kesehatan.

Dengan adanya peraturan ini, maka keberadaan TTK menjadi bagian tak terpisahkan dari struktur sumber daya manusia di Puskesmas. Permenkes ini juga menegaskan

pentingnya kompetensi dan ketersediaan TTK yang sesuai dengan beban kerja, serta pengawasan berjenjang dari apoteker penanggung jawab.

4.3.6 Regulasi dari Organisasi Profesi (PAFI)

Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI) sebagai organisasi profesi yang menaungi TTK memiliki peran penting dalam mengeluarkan pedoman etika, kode etik profesi, serta rekomendasi teknis yang menjadi acuan dalam praktik sehari-hari. Regulasi dari PAFI menjadi pelengkap dari regulasi formal pemerintah.

PAFI juga memiliki mandat untuk menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, serta sertifikasi profesi. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa anggota profesi, termasuk TTK, memiliki kompetensi yang relevan dan terkini sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan nasional.

Selain itu, PAFI memiliki fungsi advokasi dan perlindungan hukum terhadap anggota yang mengalami permasalahan hukum dalam praktiknya. Kehadiran PAFI memberikan kekuatan kolektif bagi TTK untuk menjaga integritas, profesionalisme, serta memperjuangkan hak-hak profesinya secara legal dan berkelanjutan.

Dengan adanya berbagai regulasi ini, maka ruang lingkup kerja TTK, batas kewenangan, serta mekanisme pengawasan telah diatur dengan jelas. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa TTK dapat memberikan kontribusi maksimal dalam pelayanan kefarmasian yang aman, bermutu, dan sesuai dengan standar hukum yang berlaku.

4.4 Kewenangan dan Batasan Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) memiliki peran penting dalam sistem pelayanan kefarmasian di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, dalam pelaksanaan tugasnya, TTK harus memahami secara tepat kewenangan dan batasan praktik yang diatur dalam peraturan perundang-undangan maupun kode etik profesi. Pemahaman ini menjadi landasan penting agar praktik kefarmasian tetap profesional, legal, dan menjunjung keselamatan pasien.

4.4.1 Ruang Lingkup Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian

Ruang lingkup praktik TTK mencakup pelaksanaan tugas teknis operasional di bidang kefarmasian, baik dalam aspek pelayanan klinis maupun manajerial. Tugas ini meliputi penyiapan sediaan farmasi, pelabelan, pengemasan, penyimpanan, serta distribusi obat dan alat kesehatan. Selain itu, TTK juga dapat terlibat dalam kegiatan administrasi kefarmasian seperti pencatatan, pelaporan penggunaan obat, dan pemeliharaan stok logistik farmasi (Sparkmon *et al.*, 2023).

TTK bekerja di berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, apotek, dan instalasi farmasi gudang. Dalam semua setting tersebut, ruang lingkup kerja TTK harus disesuaikan dengan regulasi yang berlaku dan ketentuan organisasi masing-masing institusi. Kolaborasi yang baik dengan apoteker merupakan

kunci agar pelaksanaan tugas berjalan efektif (Hickman *et al.*, 2018).

Walaupun cakupan kerja TTK luas dalam ranah teknis, namun aktivitas yang bersifat klinis dan pengambilan keputusan terapeutik tetap menjadi kewenangan eksklusif apoteker. Oleh karena itu, penting bagi TTK untuk memahami batasan peran dan menghindari tindakan yang melampaui kompetensinya (Napier *et al.*, 2016).

4.4.2 Kewajiban Praktik di Bawah Supervisi Apoteker

Salah satu prinsip utama dalam praktik TTK adalah kewajiban untuk bekerja di bawah supervisi apoteker. Supervisi ini dapat bersifat langsung maupun tidak langsung, tergantung dari jenis kegiatan dan risiko klinis yang mungkin ditimbulkan. Supervisi langsung dilakukan ketika TTK menjalankan tugas yang berkaitan dengan pasien secara langsung, sementara supervisi tidak langsung dilakukan dalam kegiatan logistik yang bersifat administratif atau rutin (Adams and Weaver, 2021).

Kehadiran apoteker sebagai supervisor bertujuan untuk memastikan bahwa semua kegiatan TTK berjalan sesuai standar pelayanan kefarmasian. Selain itu, supervisi juga berperan dalam memberikan pembinaan dan koreksi jika ditemukan penyimpangan dari prosedur yang telah ditetapkan. Dalam praktiknya, apoteker bertanggung jawab penuh terhadap pelayanan kefarmasian, sementara TTK bertindak sebagai pelaksana teknis (Styles *et al.*, 2022).

Regulasi mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjamin pelaksanaan supervisi ini, dan memastikan bahwa TTK tidak menjalankan praktik secara mandiri tanpa

pengawasan. Pelanggaran terhadap prinsip supervisi ini dapat mengakibatkan sanksi administratif, pencabutan izin praktik, atau konsekuensi hukum lainnya.

4.4.3 Pekerjaan yang Boleh dan Tidak Boleh Dilakukan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian

TTK diizinkan untuk melakukan kegiatan teknis seperti menyiapkan sediaan farmasi, meracik obat berdasarkan resep, mengemas dan melabeli obat, menyusun stok logistik, serta mendistribusikan obat di dalam unit pelayanan. Kegiatan-kegiatan ini harus dilakukan berdasarkan prosedur baku dan di bawah pengawasan apoteker.

Sebaliknya, TTK tidak diperkenankan untuk melakukan tindakan yang bersifat klinis, seperti memberikan informasi atau konsultasi terapi kepada pasien, melakukan penilaian klinis terhadap resep, mengganti terapi, atau mengambil keputusan farmakoterapi. TTK juga tidak boleh menandatangani resep atau laporan pelayanan kefarmasian atas nama apoteker.

Pembatasan ini dibuat untuk melindungi keselamatan pasien dan menjamin kualitas pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, pelatihan yang diberikan kepada TTK sejak pendidikan harus menekankan pentingnya pemahaman terhadap batas kewenangan ini, agar praktik tetap berada dalam koridor hukum dan etika profesi (Ummah and Alamanda, 2024).

4.5 Etika dan Tanggung Jawab Profesional TTK

Etika profesi merupakan landasan moral yang harus dijunjung tinggi oleh setiap tenaga teknis kefarmasian (TTK) dalam menjalankan tugasnya. Dalam pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada keselamatan pasien dan mutu pelayanan, etika profesi berperan sebagai panduan sikap dan perilaku profesional. Penerapan etika tidak hanya berfungsi menjaga martabat profesi, tetapi juga memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, setiap TTK perlu memahami dan mempraktikkan prinsip etika dan tanggung jawab profesional secara konsisten (Pawar, Jain and Kankawle, 2023).

4.5.1 Prinsip Etika Profesi Tenaga Teknis Kefarmasian

TTK dituntut untuk bertindak berdasarkan nilai-nilai kejujuran, integritas, dan tanggung jawab dalam setiap aspek pekerjaannya. Prinsip-prinsip etika meliputi sikap adil dan tidak diskriminatif terhadap pasien, menjaga kerahasiaan informasi, serta mematuhi peraturan dan hukum yang berlaku. Profesionalisme juga menuntut TTK untuk mengutamakan keselamatan pasien dalam setiap tindakan teknis yang dilakukannya (Kulikova, Sokolova and Alekseeva, 2022).

Dalam praktik sehari-hari, prinsip-prinsip ini tercermin melalui sikap kerja sama, komunikasi yang baik dengan tim kesehatan, dan sikap menghormati hak pasien. Selain itu, TTK juga diharapkan memiliki komitmen untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya secara

berkelanjutan sebagai bentuk tanggung jawab profesional terhadap pelayanan yang bermutu (Morris *et al.*, 2020).

4.6 Perizinan dan Sertifikasi Tenaga Teknis Kefarmasian

Agar dapat menjalankan praktik kefarmasian secara sah dan profesional, setiap TTK wajib memenuhi persyaratan perizinan dan sertifikasi yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan. Proses perizinan ini mencerminkan legalitas kompetensi seorang TTK untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang sesuai standar dan berada dalam pengawasan apoteker. Selain itu, aspek administratif ini juga merupakan bagian dari sistem akuntabilitas tenaga kesehatan dalam menjamin keselamatan pasien dan mutu pelayanan.

4.6.1 Syarat administratif dan legal menjadi Tenaga Teknis Kefarmasian

Untuk diakui secara resmi sebagai TTK, seseorang harus menyelesaikan pendidikan di bidang farmasi tingkat diploma (D3) dari institusi pendidikan yang terakreditasi. Setelah lulus, lulusan wajib mengikuti uji kompetensi nasional untuk memperoleh sertifikat kompetensi yang menjadi dasar dalam pengurusan perizinan praktik.

Secara administratif, TTK juga harus menjadi anggota organisasi profesi yang diakui secara resmi, yaitu Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI). Keanggotaan ini merupakan salah satu syarat wajib dalam proses registrasi dan penerbitan izin praktik. Tanpa keanggotaan aktif di

organisasi profesi, TTK tidak dapat mengakses fasilitas legalitas formal seperti STRTTK dan SIPTTK (Kemenkes RI, 2023).

4.6.2 STRTTK (Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian)

Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian (STRTTK) adalah dokumen resmi yang dikeluarkan oleh Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) melalui Kementerian Kesehatan. STRTTK menyatakan bahwa seseorang telah memiliki kompetensi untuk menjalankan praktik sebagai TTK, berdasarkan hasil uji kompetensi nasional.

STRTTK berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang setelah memenuhi syarat tertentu, seperti pengumpulan satuan kredit profesi (SKP) dari kegiatan pengembangan profesi berkelanjutan. STRTTK merupakan dasar utama untuk pengajuan SIPTTK, sehingga keberadaannya sangat krusial dalam sistem perizinan TTK di Indonesia. (Kemenkes RI, 2023).

4.6.3 SIPTTK (Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian)

Setelah memiliki STRTTK, TTK wajib mengajukan Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tempat praktik dilakukan. SIPTTK memberikan wewenang resmi bagi TTK untuk menjalankan pelayanan teknis kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disetujui.

SIPTTK biasanya diterbitkan untuk satu tempat praktik dan dapat diperoleh setelah melengkapi dokumen seperti STRTTK yang masih berlaku, surat keterangan sehat, serta rekomendasi dari organisasi profesi (PAFI). Dalam praktiknya, SIPTTK harus selalu tersedia di fasilitas tempat TTK bekerja dan menjadi bukti sah bahwa pelayanan yang dilakukan memiliki izin hukum. (Kemenkes RI, 2023).

4.6.4 Prosedur Perpanjangan dan Sanksi atas STR/SIP yang Tidak Aktif

Baik STRTTK maupun SIPTTK memiliki masa berlaku tertentu dan wajib diperpanjang sebelum masa berlaku habis. Untuk memperpanjang STRTTK, TTK perlu mengajukan permohonan kepada KTKI disertai bukti pengumpulan SKP dan dokumen pendukung lainnya. Proses perpanjangan SIPTTK dilakukan di tingkat daerah (Dinas Kesehatan) dengan melampirkan STR yang masih aktif dan dokumen administratif lain.

Apabila STR atau SIP tidak diperpanjang setelah masa berlakunya habis, maka TTK kehilangan hak legal untuk melakukan praktik kefarmasian. Praktik tanpa STR/SIP yang aktif dapat dikenai sanksi administratif dan etis, bahkan pidana, karena dianggap sebagai praktik ilegal. Selain itu, institusi tempat praktik juga dapat dikenai teguran atau sanksi dari otoritas kesehatan setempat. (Kemenkes RI, 2023).

4.7 Perlindungan Hukum bagi Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) memiliki peran strategis dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya dalam aspek pelayanan farmasi yang bersentuhan langsung dengan keselamatan pasien. Dalam melaksanakan tugasnya, TTK dapat menghadapi berbagai risiko, baik teknis maupun hukum, yang dapat berujung pada persoalan etis atau bahkan sengketa hukum. Oleh karena itu, penting bagi setiap TTK untuk mengetahui hak-haknya secara hukum serta memahami mekanisme perlindungan yang tersedia bila terjadi permasalahan dalam praktik.

4.7.1 Hak Hukum TTK sebagai Tenaga Kesehatan

Sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang diakui dalam sistem hukum Indonesia, TTK memiliki hak-hak hukum yang melekat dan dilindungi oleh peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, TTK berhak memperoleh perlindungan hukum dalam menjalankan praktik sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur (SOP) (Andayani and Kurniawan, 2023).

Hak hukum TTK mencakup perlindungan terhadap intimidasi, ancaman, kekerasan, atau tuntutan hukum yang timbul akibat tindakan profesional yang dilakukan dengan itikad baik dan sesuai prosedur. Selain itu, TTK juga berhak untuk menolak melakukan tindakan yang bertentangan dengan hukum atau etika profesi, serta mendapatkan

pembelaan apabila menghadapi masalah hukum dalam konteks pekerjaan (Difa, 2024).

4.7.2 Mekanisme Perlindungan saat Terjadi Sengketa Hukum

Jika terjadi sengketa hukum, baik yang berasal dari keluhan pasien, kesalahan prosedur, atau konflik internal di tempat kerja, TTK memiliki hak untuk mendapatkan bantuan hukum. Langkah awal yang dapat diambil adalah melaporkan permasalahan tersebut kepada atasan langsung, yaitu apoteker penanggung jawab, dan menyampaikan laporan tertulis kepada pihak manajemen institusi atau fasilitas pelayanan kesehatan (Nurhaliza and Yusuf, 2024).

Selanjutnya, TTK juga dapat mengajukan pendampingan hukum kepada organisasi profesi (PAFI) atau lembaga bantuan hukum yang berafiliasi dengan tenaga kesehatan. Mekanisme penyelesaian bisa melalui jalur mediasi internal, mediasi di Dinas Kesehatan, atau proses hukum di pengadilan apabila tidak tercapai penyelesaian damai. TTK tidak dapat dijatuhi sanksi secara sepihak tanpa melalui proses klarifikasi, pembelaan, dan pemeriksaan yang adil sesuai dengan prinsip *due process of law*.

4.7.3 Peran Organisasi Profesi dalam Advokasi Hukum

Organisasi profesi, dalam hal ini Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI), memiliki peran penting dalam memberikan perlindungan dan advokasi hukum bagi anggotanya. PAFI berfungsi sebagai wadah pembinaan etika dan profesionalisme, serta sebagai garda terdepan dalam

pembelaan anggota yang menghadapi permasalahan hukum dalam praktik kefarmasian.

PAFI dapat memberikan bantuan berupa pendampingan hukum, surat pernyataan profesional, hingga menghadirkan ahli etik atau saksi profesi dalam proses penyelesaian kasus. Organisasi profesi juga berperan dalam memastikan bahwa anggotanya memperoleh keadilan dan tidak dikorbankan dalam situasi yang tidak sesuai dengan norma hukum maupun kode etik. Dengan demikian, keterlibatan aktif dalam organisasi profesi tidak hanya menjadi kewajiban administratif, tetapi juga menjadi bentuk perlindungan strategis bagi setiap TTK.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, A.J. And Weaver, K.K. (2021) 'Pharmacists' Patient Care Process: State "Scope Of Practice" Priorities For Action', *Annals Of Pharmacotherapy*. Sage Publications Inc., Pp. 549–555.
- Andayani, A. And Kurniawan, A. (2023) 'Juridical Review Of Legal Protection Of Health Personnel According To International And National Law', *Polri*, 2(4), Pp. 383–391.
- Darsono, D.A. *Et al.* (2024) 'Analysis Of The Need For Pharmacy Technical Personnel Based On Workload In Prescription Services At The Outpatient Pharmacy Installation Of Roemani Muhammadiyah Hospital, Semarang', *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 5(2), Pp. 69–76.
- Hickman, L. *Et al.* (2018) 'Comparing The Accuracy Of Medication Order Verification Between Pharmacists And A Tech Check Tech Model: A Prospective Randomised Observational Study', *Research In Social And Administrative Pharmacy*, 14(10), Pp. 931–935.
- Iheanacho, C.O., Adeyeri, O. And Eze, U.I.H. (2022) 'Evolving Role Of Pharmacy Technicians In Pharmaceutical Care Services: Involvement In Counselling And Medication Reviews', *Exploratory Research In Clinical And Social Pharmacy*, 5.
- Ikhsan, M. (2022) 'Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Dalam Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan Sediaan Farmasi

Dan Farmasi Klinik)', *Jurnal Health Sains*, 3(1), Pp. 74–79.

Ikhsan, M. And Wahab, S. (2021) 'Kepastian Hukum Tenaga Kefarmasian Dalam Menyelenggarakan Pelayanan Kefarmasian', *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 01(02), Pp. 106–120.

Kulikova, O., Sokolova, O. And Alekseeva, K. (2022) 'Professional Ethics Of Pharmaceutical Professionals', (2022(4).

Miharso, S. (2022) 'Tindak Pidana Malpraktik Tenaga Kefarmasian Dalam Perspektif Kepastian Hukum', *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5).

Morris, T. *Et al.* (2020) 'Evolution Of Ethical Principles In The Practice Of Pharmaceutical Medicine From A Uk Perspective', *Frontiers In Pharmacology*.

Difa, M.D. (2024) 'Legal Protection For Health Personnel In Cases Of Violence And Malparactic Claims In Indonesia', *As-Siyadah: Jurnal Politik Dan Hukum Tata Negara*, 02(04), Pp. 100–111.

Napier, P. *Et al.* (2016) 'Can They Do It? Comparing The Views Of Pharmacists And Technicians To The Introduction Of An Advanced Technician Role', *International Journal Of Pharmacy Practice*, 24(2), Pp. 97–103.

Nurhaliza, S.A. And Yusuf, H. (2024) 'Perlindungan Hukum Bagi Dokter Dan Tenaga Medis Yang Telibat Sengketa Medik Legal Protection For Doctors And Medical

- Personnel Involved In Medical Disputes', *Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 1(5), Pp. 7943–7953.
- Pawar, S., Jain, T. And Kankawle, G. (2023) 'Ethical Issues In Pharmacy Practice: Run By Ethics Not By Rules', *International Journal Of Pharmaceutical Sciences Review And Research*, 81(1).
- Kemenkes, RI. (2023) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Sagita, V.A (2018) *Peran Tenaga Teknis Kefarmasian Dalam Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kota Balikpapan Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No.74 Tahun 2016*.
- Sparkmon, W. *Et al.* (2023) 'Pharmacy Technician Efficacies And Workforce Planning: A Consensus Building Study On Expanded Pharmacy Technician Roles', *Pharmacy*, 11(28), Pp. 1–10.
- Styles, M. *Et al.* (2022) 'Educational Supervision To Support Pharmacy Professionals' Learning And Practice Of Advanced Roles', *International Journal Of Clinical Pharmacy*. Springer Science And Business Media Deutschland Gmbh, Pp. 781–786.
- Ummah, R. And Alamanda, A.E. (2024) 'Peran Dinas Kesehatan Bojonegoro Dalam Pengawasan Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian Di Apotek', *Wajah Hukum*, 8(2), P. 792.

BAB 5

DAYA TARIK INTERPERSONAL DAN HUBUNGAN PROFESIONAL

Oleh Raden Aldizal Mahendra Rizkio Syamsudin

5.1 Pendahuluan

Minat akan profesi kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian saat ini terus meningkat. Hal ini dapat dilihat dengan terus berkembangnya institusi pendidikan dari mulai tingkat diploma, sarjana hingga profesi apoteker. Hal ini dapat disebabkan dengan rekognisi masyarakat yang semakin meningkat akan profesi ini dengan bergesernya paradigma apoteker dari hanya sekedar penjaga dan penyerah obat menjadi seorang ahli obat yang mendukung terapi dan kesehatan pasien. (Fatin *et al.*, 2025)

Profesi kesehatan terdiri dari berbagai unsur yang mendukung sistem kesehatan Indonesia sebagai bagian dari Sumber Daya Manusia Kesehatan. UU Kesehatan No 17 tahun 2023 mengatur pembagian sumber daya manusia kesehatan menjadi tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga pendukung. Dalam hal tenaga kesehatan, terdapat beberapa kelompok yaitu tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga

kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga lainnya. Tenaga kefarmasian termasuk ke dalam bagian dari sumber daya ini. Oleh karenanya, kolaborasi dan kerja sama interprofesi menjadi sesuatu yang tidak terelakkan di dalam praktik kefarmasian.

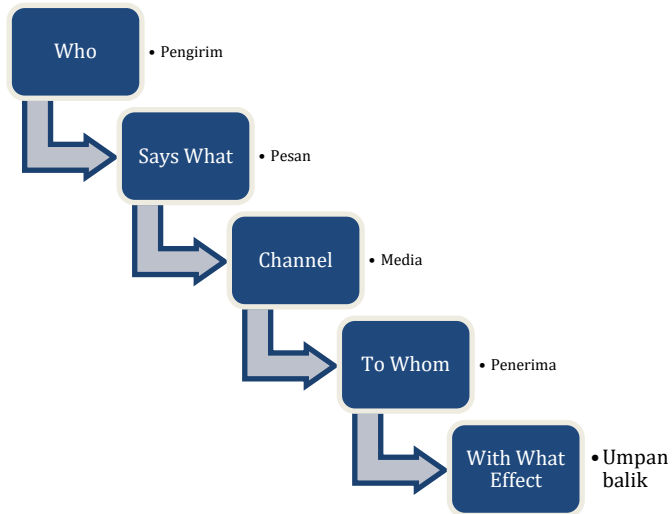
5.2. Konsep Daya Tarik Interpersonal

5.2.1 Daya Tarik Interpersonal

Interaksi antara apoteker dan pasien tidak akan lepas dari hubungan sosial melalui adanya interaksi interpersonal. Bagaimana cara seorang apoteker membuat dirinya memiliki hubungan positif, diterima dan dihargai akan menentukan atmosfer komunikasi secara keseluruhan dan mengubah sesuatu yang tadinya bersifat transaksional menjadi lebih personal sehingga suasana akan penuh dengan rasa nyaman, terbuka dan rasa saling menghargai.

DeVito (1983) menyatakan dalam *Interpersonal Communication* bahwa komunikasi antar individu merupakan pertukaran sebuah pesan dalam sebuah hubungan yang saling memengaruhi. Sehingga dalam konteks ini, isi dari pesan yang disampaikan menjadi bagian kecil dalam membangun komunikasi yang baik dibandingkan bagian lainnya seperti cara penyampaian, pesan tersirat, hubungan emosional dan kepercayaan antara apoteker dan pasien sehingga pesan yang tersampaikan

bukan hanya sebuah pesan melainkan adanya kesepahaman bersama (DeVito, 1983).



Gambar 5. 1. Model Komunikasi Lasswell (1984)

Model komunikasi klasik dari Harold Lasswell menjelaskan komunikasi sebagai: “Siapa mengatakan apa, kepada siapa, melalui cara apa, dan menghasilkan efek apa?” Maka bila dijabarkan dalam konteks ini, apoteker adalah “siapa”, yang menyampaikan pesan (informasi obat) kepada pasien, melalui percakapan langsung atau media komunikasi lainnya, dengan tujuan memengaruhi perilaku pasien untuk menghasilkan kepatuhan yang baik terhadap terapi (Wei *et al.*, 2022).

Berdasarkan konsep-konsep di atas maka daya tarik interpersonal dapat dianggap sebagai sesuatu yang krusial dalam membangun kepatuhan pasien atau meningkatkan derajat kesehatan pasien.

5.2.2 Unsur-Unsur Utama Daya Tarik Interpersonal

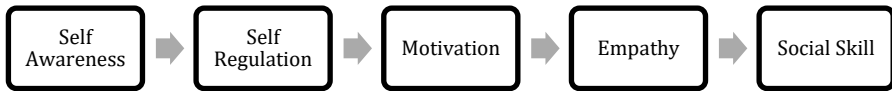
Sebagai sebuah proses komunikasi maka daya tarik interpersonal tidak dapat ditentukan hanya dari satu hal melainkan sebuah irisan dari berbagai unsur yang membangun hubungan profesional menjadi lebih personal seperti empati, kepercayaan, kredibilitas, dan daya respons.

1. Empati

Kunci sebuah hubungan yang lebih personal adalah adanya pertukaran emosional yang melibatkan tidak hanya nalar dan logika. Namun lebih dari itu, adanya perasaan yang dilibatkan dalam suatu hubungan akan membuat interaksi semakin mendalam misalnya melalui pelibatan empati. Empati dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk memahami dan merasakan kondisi emosional orang lain. Dalam praktik asuhan kefarmasian, empati dapat diwujudkan dalam bentuk apoteker yang berperan sebagai *Active Listener*. Mau mendengarkan keluhan pasien yang tentunya tidak dalam kondisi baik-baik saja, memberikan penjelasan dengan sabar, dan tidak menghakimi ataupun memberikan cap berdasarkan apapun.

Bagi tenaga kesehatan, sudah mafhum bahwa dalam berinteraksi dengan pasien maka kita memaklumi bahwa pasien (umumnya) adalah manusia yang tidak dalam kondisi sehat. Artinya baik secara fisik, mental, emosional ataupun sosial terdapat gangguan yang membuat pasien tersebut mendapatkan persepsi sebagai “orang yang sakit.” Sangat wajar apabila pasien menimbulkan kesan gelisah, tidak sabar, bahkan terkadang terdapat hambatan dalam komunikasi.

Sehingga penting untuk seorang apoteker bisa memposisikan dirinya sebagai pasien.



Gambar 5. 2. Kuadran Kecerdasan Emosional Goleman (1995)

Daniel Goleman dalam konsep *Emotional Intelligence* menyebutkan bahwa empati adalah salah satu dari lima pilar kecerdasan emosional yang berperan penting dalam membangun hubungan sosial yang sehat (Goleman, 1995). Melalui penguasaan empati maka barulah seseorang akan dapat menguasai keterampilan sosial (*social skills*) yang lebih tinggi. Apoteker yang memiliki empati tinggi akan lebih mampu mengenali kebutuhan emosional pasien dan menyesuaikan komunikasi sesuai dengan kondisi tersebut. Hal ini dapat dicapai dengan memberikan penekanan mental agar siap menghadapi pasien. Sebuah studi di Libanon menyebutkan tingkat empati rendah yang dimiliki oleh apoteker di komunitas sana berhubungan dengan kelelahan fisik dan mental serta pengalaman kerja. Faktor yang paling berpengaruh terhadap rendahnya empati apoteker di Libanon adalah pengalaman kerja antara 3 hingga kurang dari 6 tahun. Dibandingkan dengan apoteker yang baru bekerja kurang dari 6 bulan, kelompok ini menunjukkan

penurunan empati yang paling signifikan (Beta = -2.440). Selain itu, kelelahan fisik juga memiliki pengaruh besar (Beta = -0.331), diikuti oleh kelelahan mental (Beta = -0.126) dan usia yang lebih tua (Beta = -0.125). Temuan ini menunjukkan bahwa lamanya pengalaman kerja, khususnya pada masa transisi awal karier, serta kondisi fisik dan mental, memainkan peran penting dalam menurunkan tingkat empati apoteker (Hobeika *et al.*, 2020). Sebuah kesimpulan baru dapat didapatkan dari sini. Mungkin saja semakin lama seorang apoteker berhubungan dengan pasien maka semakin rendah pula nilai empatinya. Berdasarkan data ini seorang apoteker harus semakin meningkatkan empatinya dan menyadari konsekuensi dari pekerjaannya di bidang kesehatan.

2. Kepercayaan & Kredibilitas

"Kepercayaan adalah perekat kehidupan. Ia merupakan unsur paling penting dalam komunikasi yang efektif. Ia adalah prinsip dasar yang menopang semua hubungan"

Stephen R Covey

Kepercayaan merupakan suatu investasai jangka panjang di dalam suatu hubungan profesional. Pilarnya dibangun bata demi bata dari konsistensi, kejujuran, dan rasa aman. Pasien yang memiliki kepercayaan terhadap tenaga kesehatan cenderung menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik. Sebuah studi longitudinal dilakukan pada 614 pasien DM tipe 2 untuk mengevaluasi pengaruh kepercayaan pada terapi pasien.

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan memiliki hubungan positif dengan kontrol dari indeks glikemik, kualitas hidup, dan kepuasan pasien setelah 12 bulan. Temuan ini menekankan pentingnya membangun kepercayaan dalam hubungan pasien dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dalam terapi (Lee and Lin, 2011).

Sebuah studi kualitatif yang dilakukan Gregory (2021) berhasil menjawab rasa percaya antara pasien dan apoteker. Wawancara semiterstruktur dari 13 pasien di Toronto, Kanada, yang dianalisis secara kualitatif telah mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap apoteker (Gregory and Austin, 2021). Faktor-faktor tersebut antara lain :

- a. Persepsi masyarakat bahwa apotek adalah bisnis.

Pasien masih sulit meyakini dan membedakan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh apoteker berorientasi kepada pasien. Aspek bisnis dari Apotek membuat pasien bertanya-tanya apakah terapi yang diberikan merupakan terapi yang terbaik atau hanya mencari keuntungan bagi apotek.

- b. Ketidaktahuan masyarakat tentang cara apoteker diberi imbalan

Hal menarik bagi sebagian pasien yang tidak mengerti bagaimana apoteker mendapatkan imbalan. Profesi lain seperti dokter sangat jelas menjelaskan bahwa pasien membayar biaya jasa atas profesionalitas dokter. Namun pasien tidak memahami cara apoteker mendapatkan

keuntungan sehingga ketika seorang apoteker merekomendasikan suatu produk maka pasien akan berpikir apakah produk ini memang baik atau apakah karena apoteker mendapatkan keuntungan seperti potongan harga atau komisi dari produk tersebut.

- c. Kurangnya pemahaman akan pendidikan dan regulasi profesi

Bagi sebagian responden, sistem pendidikan dan regulasi tentang profesi apoteker di Toronto masih kurang jelas. Pasien tidak bisa menjelaskan jenjang pendidikan ataupun profesi yang membuat mereka meragukan kompetensi profesional dari apoteker yang melayaninya.

- d. Ketidaktahuan akan cakupan praktik dan kompetensi apoteker.

Serupa dengan sebelumnya, sebuah pandangan menarik datang dari responden yang menyatakan bahwa kompetensi apoteker merupakan hal yang meragukan. Sebagai contoh, respon apoteker ketika ditanya oleh pasien selalu menjawab "Sebaiknya anda berkonsultasi dengan dokter anda mengenai itu." Rupanya hal ini menjadikan pasien meragukan kompetensi apoteker meskipun secara etik hal ini memang sudah tepat dilakukan.

Hal-hal tersebut memberikan gambaran banyak hal struktural yang berada di luar kendali apoteker dapat menurunkan kepercayaan kepada apoteker. Namun sebaliknya, kepercayaan dari pasien dapat

ditingkatkan melalui perilaku personal apoteker seperti:

a. Kemudahan diakses

Pasien merasa bahwa kemudahan aksesibilitas terhadap apoteker memberikan kesan positif. Apoteker yang selalu hadir meskipun hanya untuk menyapa memberikan kesan positif karena mudah untuk diakses dibandingkan dengan dokter yang harus melewati prosedur seperti bertemu bagian pendaftaran, perawat dan sebagainya.

b. Sikap ramah,

Komunikasi yang baik memberikan pengaruh dan kepercayaan besar bagi pasien. Sebuah kutipan dari seorang responden sangat memberikan gambaran akan hal ini. "Yang saya suka dari apoteker saya adalah senyumnya!. Matanya selalu tersenyum. Saya tidak pernah melihatnya tidak tersenyum dan itu masuk ke pikiran terdalam saya dan menjelaskan orang seperti apakah dia. Saya rasa jika anda menyukai seseorang, maka anda akan lebih mendengarkan, mematuhi, dan mempercayainya. Saya punya beberapa tenaga kesehatan lain yang lebih tertutup. Membuatnya sulit untuk merasa terhubung dengan mereka."

c. Kemampuan mendengarkan secara aktif

Pasien merasa bahwa didengarkan oleh tenaga profesional adalah sebuah hal spesial. Bukan hanya itu, mereka mau mendengar, tidak menghakimi dan kemudian memberikan penjelasan yang menenangkan. Hal ini adalah hal yang dicari oleh pasien. Ini yang disebutkan oleh

seorang responden, " Maksud saya, mudah untuk mengetahui kapan seseorang benar-benar mendengarkan dan memahami apa yang kita katakan. Kadang-kadang orang hanya sekadar basa-basi, dan kita langsung bisa merasakannya, lalu muncul pertanyaan, "*Kenapa saya repot-repot bicara dengan orang ini?*" Yang saya sukai dari apoteker yang saya temui sekarang adalah dia benar-benar menatap saya saat kami berbicara, tidak teralihkan atau mencoba menghindar. Cara dia menjelaskan sesuatu sangat menenangkan, dan saya tahu dia benar-benar memahami apa yang saya coba sampaikan."

Cara apoteker merespon juga mempengaruhi persepsi pasien. Misalnya pengalaman seorang pasien, " Satu hal yang benar-benar membuat saya kesal—dan ini sering terjadi—adalah ketika saya mencoba memahami sesuatu tapi tidak mendapatkan jawaban yang jelas. Misalnya, beberapa bulan lalu, salah satu obat saya tidak tersedia, mereka sedang kehabisan stok. Apoteker menjelaskan kepada saya dengan sangat baik dan jelas, sehingga saya bisa mengerti alasannya. Itu penting. Jangan hanya berkata, "*oh, obat Anda tidak tersedia.*" Kalau Anda menjelaskan alasannya, saya jadi mengerti dan tahu bahwa Anda benar-benar berusaha membantu saya, dan saya pun percaya bahwa Anda akan bisa menyelesaikan masalah itu untuk saya pada akhirnya." Betapa komunikasi yang baik akan sangat membantu memberikan ketenangan bagi pasien dan lainnya.

d. Empati, dan rasa hormat terhadap pasien.

Satu hal yang sering luput namun ternyata memberikan kenyamanan bagi pasien adalah privasi. Sebuah ruang yang tertutup atau terpisah dari orang lain membuat pasien lebih nyaman dalam memberikan atau mendengarkan penjelasan. Selain itu, cara berkomunikasi dengan pasien menjadi penting karena pasien merupakan orang awam dan tidak menyukai istilah medis. Sebuah kutipan datang dari seorang pasien, "Satu hal yang sangat penting—dan alasan mengapa saya kadang lebih percaya pada apoteker daripada dokter—adalah karena saya tidak merasa apoteker mencoba membuat saya bingung dengan istilah medis yang sulit saya pahami. Saya bisa melihat bahwa dia benar-benar berusaha menjelaskan dengan jelas dan langsung, serta menghormati saya, meskipun saya bukan seorang ilmuwan atau dokter. Rasa hormat seperti itu terhadap orang lanjut usia seperti saya, sangatlah berarti."

Dari studi ini kita dapat lihat bahwa kepercayaan terhadap apoteker tidak datang otomatis dari gelar atau jabatan, melainkan dibangun melalui interaksi yang konsisten dan bermakna. Semua struktur yang menyudutkan profesi apoteker dapat dicegah dengan meningkatkan perilaku dan komunikasi personal dari apoteker.

5.3 Hubungan Profesional

Hubungan profesional berperan penting sebagai aspek esensial dalam praktik kefarmasian modern. Hubungan ini juga dicantumkan dalam Kode Etik Apoteker Indonesia berulang kali sebagai penanda betapa pentingnya menjaga profesionalitas sembari tetap memberikan pelayanan yang terbaik.

Interaksi antara apoteker dengan pasien, apoteker dengan sesama sejawat apoteker ataupun apoteker dengan tenaga kesehatan tidak hanya bertujuan untuk pertukaran informasi, tetapi juga harus dilandasi oleh prinsip-prinsip etika, batasan yang jelas, dan kualitas komunikasi interpersonal yang profesional. Seiring dengan pergeseran paradigma pelayanan kefarmasian yang beralih dari orientasi pada produk (*drug oriented*) menjadi pada pasien (*patient oriented*), hubungan profesional tidak dapat berdiri sendiri tanpa keterampilan interpersonal yang baik.

Hubungan profesional antara sesama tenaga kesehatan maupun kepada pasien dapat dipahami sebagai sebuah kesepakatan kontraktual. Kontrak ini berarti apabila ada satu pihak yang melanggar dapat dilakukan tindakan hukum. Hal ini berarti tidak hanya tenaga kesehatan yang memiliki keuntungan tetapi pasien pun memiliki posisi yang kuat dan oleh karenanya harus dihargai (Schücklenk and Kerin, 2001).

Hubungan profesional dapat dicirikan dengan adanya peran yang jelas sebagai pihak pemberi dan penerima bantuan melalui hubungan yang transaksional. Namun pihak pemberi bantuan harus juga selalu mencirikan

profesionalitasnya justru dengan menunjukkan dirinya yang sebenarnya. Sebagai contoh, kadang seorang profesional merasa tidak profesional jika merasa ada hal yang tidak dia ketahui atau bahkan jika ia menunjukkan emosinya. Sehingga penting bagi seorang profesional untuk berada pada berbagai peran. Kadang menjadi pimpinan, kadang menjadi bawahan. Kadang menjadi apoteker, kadang pula menjadi pasien. Jika kita tidak pernah menjadi pasien, sulit untuk memahami perasaan yang dialami saat berada dalam suasana profesional dan sulit memahami betapa bersyukur seorang pasien yang menemukan bahwa tenaga kesehatan yang menanganinya adalah seorang kolega yang memperlakukannya dengan baik sambil tetap menjalankan fungsinya (Jenks, 1970).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dilihat bahwa hubungan yang profesional bertujuan untuk:

- a. Menetapkan batasan peran dan tanggung jawab yang jelas
- b. Menjaga kode etik profesi
- c. Berorientasi pada pelayanan
- d. Menjaga keamanan dan kenyamanan pasien

Etzioni (1969), menyatakan bahwa hubungan profesional ditandai oleh otonomi profesional, kompetensi teknis tinggi, dan komitmen terhadap kepentingan publik (Etzioni, 1969). Dalam praktik kefarmasian, sikap ini berarti menghargai pasien sebagai subjek bukan hanya sebagai objek. Menjaga kompetensi dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan senantiasa berorientasi pada pelayanan masyarakat.

5.4 Etika dan Norma dalam Hubungan Profesional Farmasi

Etik merupakan sebuah terminologi yang luas dan mencakup tentang penggunaan moralitas dan pilihan moral yang akan dibuat (Varkey, 2021). Kode etik profesi merupakan panduan moral yang membimbing apoteker dalam membangun hubungan profesional. Kode etik ini mengatur bagaimana apoteker menjaga integritas, menghormati hak pasien, serta membatasi hubungan agar tidak berubah menjadi relasi personal yang berpotensi melanggar batas.

Prinsip penting dalam hubungan profesional farmasi juga mencakup penerapan prinsip etik dalam hubungannya yaitu:

1. *Beneficence* (kebaikan)

Seorang tenaga kesehatan bertindak atas dasar kebaikan pasien. Segala tindakan yang dilakukan berdasar pada manfaat apa yang akan diterima oleh pasien misalnya mencegah dari kejadian yang merugikan, menghilangkan penyebab sakit, membantu disabilitas. Semuanya dengan mengacu pada acuan moral dan sosial.

2. *Non-maleficence* (Tidak Menyakiti)

Kewajiban bagi semua jasa klinis adalah tidak memberikan kesakitan pada pasien lebih dari yang seharusnya. Sederhananya aturan ini berasal dari moral dasar untuk tidak membunuh, menyakiti, menyebabkan kelumpuhan, menyinggung ataupun merampas hak orang lain. Sehingga hal ini menjadi pertimbangan dalam

prinsip sebelumnya, *beneficence*, untuk menimbang azas manfaat dan kerugian bagi pasien.

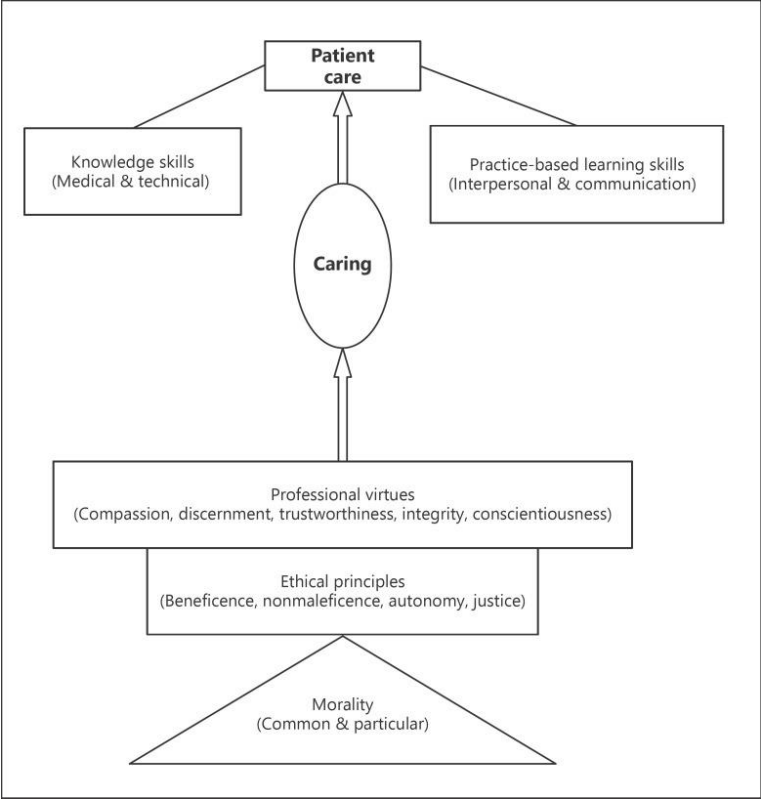
3. *Respect for autonomy* (Menghargai hak pasien untuk membuat keputusan sendiri)

Prinsip ini berarti memahami bahwa setiap manusia memiliki pemahaman nilai yang berbeda-beda dan oleh karenanya memiliki kemampuan untuk membuat keputusan yang terbaik berdasarkan pertimbangan rasionalitas dan moralnya sendiri. Hal ini didasari Keputusan Hakim Cardozo pada 1914 (Cardozo, 1914) bahwa "setiap manusia pada usia dewasa dan memiliki pikiran yang sehat berhak untuk menentukan tindakan apapun yang dilakukan pada tubuhnya." Hal ini juga berarti harus mencermati kapasitas pasien sebagai penentu terapi misalnya berhadapan dengan pasien yang masih balita, atau tidak dalam mental yang stabil. Hal ini juga berarti menghargai setiap bentuk tindakan pasien terhadap dirinya didasarkan pada pengetahuan pasien mengenai semua hal yang dapat terjadi sebagai akibat dari keputusannya.

4. *Justice* (keadilan)

Secara umum adil berarti menghargai semua sama rata. Artinya semua orang berhak mendapatkan perlakuan yang sama tidak memandang status, ras, agama, jenis kelamin ataupun pertimbangan politik. Semua mendapat hak yang sama serta harus mematuhi kewajiban yang sama.

(Varkey, 2021)



Gambar 5. 3. Konsep Penerapan Etik dalam Layanan Kefarmasian
(Sumber:Varkey, 2021)

Prinsip etik di atas dapat diaplikasikan di dalam situasi praktis. Sebagai gambaran, dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 5. 1. Aplikasi Prinsip Etik dalam Pelayanan Pasien

Prinsip	Aplikasi
<i>Beneficence</i> dan <i>non maleficence</i>	– Apakah pilihan terapi obat ini bermanfaat secara klinis?

Prinsip	Aplikasi
<i>Respect for autonomy</i>	– Apa efek samping potensial dari obat? Apakah manfaatnya lebih besar dari risikonya?
	– Adakah interaksi obat yang dapat membahayakan pasien?
	– Apa yang terjadi jika pasien tidak diberikan pengobatan?
	– Adakah batasan farmakoterapi (misalnya kapan harus menghentikan atau mengganti obat)?
	– Apakah pasien mendapat informasi yang jelas tentang cara penggunaan, manfaat, dan risiko obat?
	– Apakah pasien telah memberikan persetujuan yang benar?
<i>Beneficence, Nonmaleficence, Autonomy</i> dalam konteks Kualitas Hidup	– Apakah pasien kompeten secara mental untuk memahami informasi?
	– Bila pasien tidak kompeten, adakah preferensi sebelumnya dari pendamping?
	– Bagaimana kualitas hidup pasien diperkirakan berubah setelah terapi?
	– Apakah pasien akan mengalami penurunan fungsi fisik/mental akibat pengobatan?
	– Siapa yang berhak menilai kualitas hidup pasien jika pasien tidak mampu menyampaikan
	– Apakah apoteker menyadari potensi bias dalam menilai manfaat pengobatan?

Prinsip	Aplikasi
<i>Justice</i>	– Apakah ada pertimbangan untuk menghentikan terapi atas dasar kualitas hidup? – Adakah konflik kepentingan seperti apa apoteker atau institusi mengambil keuntungan dari produk tertentu? – Adakah pengaruh dari perusahaan farmasi, kebijakan asuransi, atau rumah sakit? – Apakah ada tekanan untuk menjual produk yang kurang bermanfaat dari pihak luar? – Apakah pengobatan ini sesuai dengan pedoman nasional dan dapat diakses secara adil? – Adakah keterbatasan stok atau sumber daya obat yang perlu diprioritaskan?

5.5 Relevansi dalam Kode Etik Apoteker Indonesia

Kode Etik Apoteker Indonesia merupakan sebuah pegangan dalam mengerjakan pekerjaan kefarmasian sesuai dengan sumpah/janji yang telah diamalkannya. Ikatan Apoteker Indonesia melalui Surat Keputusan Nomor 014/KONGRES.IAI/XXI/VI/2022 tentang Penetapan Kode Etik Apoteker Indonesia telah menyatakan poin-poin etik yang harus dipatuhi oleh apoteker (Ikatan Apoteker

Indonesia, 2022) Kode etik ini relevan dengan penjelasan sebelumnya seperti pada poin:

1. Seorang Apoteker wajib berperilaku baik dan menunjukkan rasa empati kepada penerima pelayanan dan/atau pelanggan.
2. Seorang Apoteker dalam menjalankan tugasnya harus selalu menjauhkan diri dari usaha mencari keuntungan pribadi semata atau kelompok dan kepentingan tertentu lainnya yang bertentangan dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kefarmasian.
3. Seorang Apoteker dalam melakukan tindakan profesionalnya kepada penerima pelayanan dan/atau pelanggan harus dapat dipertanggung jawabkan secara baik sesuai kompetensi dan kewenangannya.
4. Seorang Apoteker dalam melakukan praktik kefarmasian harus mengutamakan kepentingan dan menghormati hak asasi penerima pelayanan dan/atau pelanggan, serta melindungi mahluk hidup insani dengan berlandaskan norma-norma yang berlaku.
5. Seorang Apoteker harus menghormati kepercayaan dan menjaga kerahasiaan hubungan profesionalitas dengan penerima pelayanan dan/atau pelanggan.
6. Seorang Apoteker harus mampu mendorong pasien untuk terlibat dalam keputusan pengobatan mereka.
7. Seorang Apoteker harus menjaga hubungan baik dengan teman sejawatnya serta memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan dengan mempertimbangkan kepentingan bersama.
8. Seorang Apoteker harus mempergunakan setiap kesempatan untuk membangun kolaborasi dan meningkatkan hubungan antar profesi, saling

menghargai dan menghormati kepada profesi kesehatan lain.

Beberapa prinsip utama yang dibahas dalam bab ini—seperti empati, kepercayaan, otonomi pasien, dan tanggung jawab profesional secara eksplisit tercermin dalam poin-poin kode etik tersebut. Misalnya, pentingnya daya tarik interpersonal dalam membangun komunikasi terapeutik didukung oleh ketentuan bahwa “Seorang Apoteker wajib berperilaku baik dan menunjukkan rasa empati kepada penerima pelayanan dan/atau pelanggan.” Empati bukan sekadar sikap personal, melainkan menjadi landasan etis dalam menjalin hubungan profesional yang sehat dan fungsional.

Lebih jauh, kode etik menekankan bahwa apoteker harus menjauhkan diri dari usaha mencari keuntungan pribadi atau kelompok yang bertentangan dengan martabat jabatan kefarmasian. Prinsip ini merupakan pengejawantahan asas prinsip etik *non maleficence* dan *justice*, yang menuntut apoteker untuk menghindari konflik kepentingan dalam praktik sehari-hari, termasuk dalam memilih obat yang direkomendasikan atau menyikapi tekanan promosi farmasi.

Aspek tanggung jawab profesional dan batas kompetensi juga diperkuat dalam kode etik melalui pernyataan bahwa setiap tindakan harus dapat dipertanggungjawabkan secara baik sesuai kompetensi dan kewenangan. Ini berhubungan langsung dengan pentingnya menjaga batas dalam hubungan profesional agar tetap dalam koridor yang legal, ilmiah, dan etis.

Prinsip *respect for autonomy* pun hadir secara jelas dalam etika kefarmasian. Apoteker diharapkan menghormati hak pasien, mendorong keterlibatan mereka dalam keputusan terapi terutama sebagai subjek, serta melindungi hak asasi pasien, terutama dalam konteks pemberian informasi obat yang benar, jelas, dan tidak menyesatkan. Apoteker juga berkewajiban menjaga kerahasiaan pasien, sebagai bagian dari komitmen profesional dan kepercayaan yang telah diberikan oleh masyarakat.

Terakhir, kode etik menegaskan pentingnya hubungan sejawat dan kolaborasi antarprofesi. Apoteker tidak bekerja sendiri, tetapi menjadi bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang lebih luas. Karena itu, mereka dituntut untuk menjaga hubungan baik dengan tenaga kesehatan lain serta membangun kerja sama lintas disiplin yang saling menghargai dan saling mendukung demi kepentingan pasien.

5.6 Penutup

Hubungan interpersonal dan profesional dalam praktik kefarmasian bukanlah sekadar soal komunikasi yang sopan atau bersikap ramah kepada pasien. Bukan pula sebagai sebuah media untuk mendapatkan keuntungan semata. Lebih jauh dari itu, mereka adalah bagian dari kompetensi mendasar yang harus dipahami dan dipraktikkan dalam melakukan pekerjaan kefarmasian.

Konsep daya tarik interpersonal seperti soal empati dan kepercayaan adalah hal-hal yang dapat meningkatkan hubungan dengan pasien dalam rangka menegakkan terapi yang bertanggungjawab dan efektif. Namun di satu sisi, hubungan ini harus juga disertai dengan hubungan yang bersifat profesional. Disinilah batasan, tanggung jawab dan prinsip-prinsip etik menjadi penting untuk mengatur hubungan yang tetap berorientasi pada pasien. Pemahaman akan dua dimensi ini adalah sebuah fondasi untuk menjalin etika dan perilaku yang pada akhirnya membentuk identitas profesi yang kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Cardozo, B. (1914) *Schlendorff v. Society of the New York Hospital*.
- DeVito, J.A. (1983) *The Interpersonal Communication Book*. Harlow: Harper & Row. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=nOCtgZrY9AC>.
- Etzioni, A. (1969) *The Semi-Professions and Their Organization: Teachers, Nurses, Social Workers*. New York: Free Press.
- Fatin, M.N.A. *et al.* (2025) *FARMASI KLINIK DIGITAL*: 1st edn. Edited by Oktavianis. Padang: Penerbit Get Press Indonesia.
- Goleman, D. (1995) 'Emotional intelligence.', *Emotional intelligence*. New York, NY, England: Bantam Books, Inc, p. xiv, 352-xiv, 352.
- Gregory, P.A.M. and Austin, Z. (2021) 'Understanding the psychology of trust between patients and their community pharmacists.', *Canadian pharmacists journal : CPJ = Revue des pharmaciens du Canada : RPC*, 154(2), pp. 120–128. Available at: <https://doi.org/10.1177/1715163521989760>.
- Hobeika, E. *et al.* (2020) 'Factors associated with empathy among community pharmacists in Lebanon', *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1), p. 32. Available at: <https://doi.org/10.1186/s40545-020-00237-z>.
- Ikatan Apoteker Indonesia (2022) *Penetapan Kode Etik Apoteker Indonesia Tahun 2022, Buku Hasil Keputusan Kongres XXI IAI-2022*. Buku Hasil Keputusan Kongres XXI IAI-2022.

- Jenks, R.S. (1970) 'Building and maintaining professional relationships.', *Occupational health nursing*, 18(12), pp. 24–25. Available at: <https://doi.org/10.1177/216507997001801207>.
- Lee, Y.-Y. and Lin, J.L. (2011) 'How much does trust really matter? A study of the longitudinal effects of trust and decision-making preferences on diabetic patient outcomes', *Patient Education and Counseling*, 85(3), pp. 406–412. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.12.005>.
- Schüklenk, U. and Kerin, J. (2001) 'Bioethics: Philosophical Aspects', in N.J. Smelser and P.B.B.T.-I.E. of the S.& B.S. Baltes (eds). Oxford: Pergamon, pp. 1195–1201. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/01051-2>.
- Varkey, B. (2021) 'Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice.', *Medical principles and practice : international journal of the Kuwait University, Health Science Centre*, 30(1), pp. 17–28. Available at: <https://doi.org/10.1159/000509119>.
- Wei, H. *et al.* (2022) 'Eight-Element Communication Model for Internet Health Rumors: A New Exploration of Lasswell's "5W Communication Model".', *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(12). Available at: <https://doi.org/10.3390/healthcare10122507>.

INDEKS

A

Apoteker, iii, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 39, 40, 41, 44, 48, 49, 53, 55, 57, 58, 59, 61, 66, 74, 91, 95, 98, 104, 105, 106, 107, 109, 113, 115, 116, 117

B

Berfikir, 27, 36

E

Emosi, 32
Empati, 90, 97, 106
Etika Profesi, ii, 6, 76

F

Farmasi, i, ii, iii, 3, 4, 6, 13, 15, 18, 25, 44, 55, 66, 67, 72, 77, 81, 83, 100, 113, 114, 115, 116, 117

K

Kepmenkes RI, 48, 61
Kode Etik, ii, iii, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 98, 104, 109

P

Perceptual Reasoning, 29
Processing Speed, 29
Profesionalisme, 76

S

Standar Profesi, 61

T

Tenaga Kefarmasian, 84

V

Verbal Comprehension, 29

W

Working Memory, 29

GLOSARIUM

Apoteker : sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker

Berpikir: Proses mental untuk membentuk representasi baru melalui pertimbangan, penalaran, mengabstrakkan, pemecahan masalah, dan kreativitas.

Distribusi Obat: Kegiatan menyalurkan sediaan farmasi dari gudang penyimpanan ke unit pelayanan.

Emosi: Warna afektif yang kuat dan ditandai oleh perubahan-perubahan fisik. Contoh emosi seperti gembira, cinta, marah, takut, cemas, malu, kecewa, benci.

Empati: Kemampuan merasakan dan memahami emosi serta perspektif orang lain.

EQ (*Intelligence Quotient*): Kemampuan mengenali, memahami, dan mengelola emosi diri sendiri dan orang lain serta membina hubungan interpersonal yang sehat.

EQ-i (*Emotional Quotient Inventory*): Tes untuk mengukur kecerdasan emosional melalui aspek intrapersonal, interpersonal, stres, dan adaptabilitas.

ESQ (*Emotional and Spiritual Quotient*): Integrasi antara kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual, yang mencerminkan kemampuan mengelola emosi dan bertindak berdasarkan nilai-nilai spiritual dan moral.

Etika Profesi: Pedoman nilai moral dan norma perilaku yang harus dipegang oleh tenaga profesional dalam menjalankan tugasnya secara bertanggung jawab dan bermartabat.

Evidence-Based Practice: Praktik yang didasarkan pada bukti ilmiah untuk pengambilan keputusan yang lebih akurat dan rasional dalam profesi

Farmasi: Profesi yang berkaitan dengan penyediaan obat dan pelayanan farmasi kepada pasien serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

Hak Tenaga Kesehatan: Hak-hak yang melekat pada tenaga kesehatan dalam menjalankan tugas profesional, termasuk perlindungan hukum, keselamatan kerja, dan pengembangan diri.

Integritas Profesional: Komitmen terhadap prinsip etika dan tanggung jawab profesional dalam menjalankan pekerjaan.

IQ (*Intelligence Quotient*): Ukuran kemampuan kognitif seseorang dalam berpikir logis, menganalisis, dan memecahkan masalah secara abstrak.

Kecerdasan (*Intelligence*): Kemampuan untuk berpikir rasional, memahami ide kompleks, belajar efektif, dan beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan.

Kepmenkes RI: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang menjadi dasar kebijakan dan regulasi di bidang kesehatan.

Kewajiban Tenaga Kesehatan: Tanggung jawab moral, etis, dan hukum yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Kode Etik Profesi: Pedoman moral dan etika yang harus dipegang oleh TTK dalam menjalankan profesinya.

Kode Etik: Aturan tertulis yang ditetapkan oleh organisasi profesi sebagai pedoman sikap, tindakan, dan pengambilan keputusan dalam menjalankan praktik profesi.

Kolaborasi Interprofesional: Kerja sama lintas profesi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien secara terpadu.

Moralitas: Nilai-nilai etis yang menjadi dasar perilaku tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya dengan penuh tanggung jawab.

Motivasi Intrinsik: Dorongan dari dalam diri untuk bertindak berdasarkan nilai dan keyakinan pribadi, bukan karena imbalan eksternal.

MSCEIT (Mayer-Salovey-Caruso *Emotional Intelligence* Test): Alat ukur psikometrik yang digunakan untuk mengukur kecerdasan emosional berdasarkan kemampuan mengelola emosi.

PAFI: Organisasi profesi resmi untuk tenaga teknis kefarmasian di Indonesia yang juga berperan dalam advokasi hukum dan pelatihan profesional.

Patient Oriented: Pendekatan pelayanan kefarmasian yang berfokus pada kebutuhan, keselamatan, dan kepuasan pasien sebagai prioritas utama.

Penggunaan Obat Rasional: Penggunaan obat yang sesuai dengan indikasi, dosis, cara, dan lama pemberian yang tepat, demi tercapainya hasil terapi yang optimal.

Perbekalan kesehatan: semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk Upaya Kesehatan.

Perceptual Reasoning: Kemampuan berpikir visual dan spasial, seperti mengenali pola dan bentuk.

Permenkes: Peraturan Menteri Kesehatan, salah satu sumber hukum penting bagi praktik kefarmasian.

Processing Speed: Kecepatan dan efisiensi dalam menyelesaikan tugas-tugas kognitif

Product Oriented: Pendekatan pelayanan kefarmasian yang menitikberatkan pada aspek produk obat, bukan pada pelayanan langsung kepada pasien.

Profesionalisme: Sikap dan perilaku yang mencerminkan tanggung jawab, kompetensi, integritas, serta komitmen terhadap standar profesi dalam memberikan pelayanan.

Resiliensi Moral: Ketahanan untuk tetap berpegang pada prinsip etis di tengah tekanan atau dilema profesional.

Sediaan farmasi ; Obat, Bahan Obat, Obat Bahan Alam, termasuk bahan Obat Bahan Alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi.

Self-Regulation (Pengendalian Diri): Kemampuan individu untuk mengendalikan emosi, impuls, dan perilaku dalam menghadapi situasi menantang.

SIPTTK: Izin resmi yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan agar TTK dapat melakukan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan.

SOP (Standar Operasional Prosedur): Serangkaian instruksi tertulis yang menjadi pedoman baku dalam pelaksanaan tugas untuk menjamin mutu dan konsistensi pelayanan.

Standar operasional prosedur : serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan yang dilakukan secara rutin oleh instansi pemerintah."

Standar Pelayanan Profesi: Pedoman kualitas pelayanan yang harus dicapai oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Standar profesi : batasan kompetensi yang mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional minimum yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan yang dibuat oleh organisasi profesi

Standar Profesi: Kriteria atau ukuran mutu kompetensi yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan sesuai dengan bidang keahliannya.

STRTTK: Dokumen resmi yang menyatakan bahwa seorang TTK telah terdaftar dan berhak menjalankan praktik kefarmasian.

Sumpah/Janji Profesi: Ikrar yang diucapkan oleh tenaga kesehatan sebagai bentuk komitmen moral dan etis dalam melaksanakan tugas profesinya.

Supervisi Apoteker: Proses pengawasan dan pembinaan yang dilakukan oleh apoteker terhadap TTK dalam menjalankan tugasnya.

Tenaga Kefarmasian: Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang farmasi, berperan dalam produksi, pengendalian mutu, distribusi, serta pelayanan kefarmasian kepada pasien dan masyarakat.

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK): Tenaga kesehatan yang memiliki pendidikan vokasi (D3 Farmasi) dan menjalankan tugas teknis kefarmasian di bawah pengawasan apoteker.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023: Peraturan perundang-undangan yang mengatur hak, kewajiban, perlindungan hukum, serta standar profesi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan di Indonesia.

UU Kesehatan: Undang-undang yang mengatur sistem kesehatan nasional, termasuk peran dan kewenangan tenaga kefarmasian.

Verbal Comprehension: Kemampuan memahami dan menggunakan bahasa secara lisan maupun tulisan

Working Memory: Kapasitas otak menyimpan dan memproses informasi dalam waktu singkat.

BIODATA PENULIS



Apt. Fajrin Noviyanto, M.Sc.

Dosen Program Studi S1 Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang

Penulis lahir di Purwokerto tanggal 02 November 1987. Penulis adalah dosen pada Program Studi Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Salsabila Serang. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Program Studi S1 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Purwokerto dan melanjutkan Profesi Apoteker dan S2 Ilmu Farmasi di Universitas Gadjah Mada. Penulis menekuni bidang Penelitian Farmakologi dan Farmasi Klinik. Organisasi yang diikuti ialah sebagai pengurus daerah Ikatan Apoteker Indonesia Provinsi Banten dibidang ATB (Apoteker Tanggap Bencana), sebagai pengurus FPRB Kabupaten Pandeglang, sebagai pengurus PAPRA, dan sebagai pengurus cabang Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Pandeglang. Dikampus STIKes Salsabila Serang diberi amanah sebagai ketua komite etik di Lembaga kampus STIKes Salsabila Serang.

BIODATA PENULIS



apt. Syaripah Ulandari M. Farm

Dosen Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Penulis lahir di Ipuh tanggal 23 Juni 1997. Penulis adalah dosen pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Menyelesaikan pendidikan S1 dan Profesi apoteker di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan melanjutkan S2 Ilmu Farmasi di Universitas Airlangga. Penulis menekuni kelompok keilmuan kefarmasian *Social Behaviour Administratif* (SBA). Penulis juga telah menerbitkan beberapa jurnal nasional terindeks sinta dan jurnal internasional terindeks scopus.

BIODATA PENULIS



apt. Nurasih Wahid, S.Si, M.Farm

Dosen Akademi Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi dan Prodi Farmasi Universitas Fort De Kock Bukittinggi

Penulis lahir di Bukittinggi pada tanggal 04 Februari 1976. Penulis adalah dosen tidak tetap pada Akademi Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi dan Prodi Farmasi Universitas Fort De Kock Bukittinggi. Menamatkan pendidikan Sarjana Farmasi di Jurusan Farmasi Fakultas MIPA Universitas Andalas pada Tahun 1999, kemudian Program Profesi Apoteker di Universitas Gadjah Mada pada Tahun 2000. Pada Tahun 2014 penulis menyelesaikan pendidikan S2 dan mendapatkan Gelar Magister Farmasi dari Fakultas Farmasi Universitas Andalas. Selain sebagai dosen tidak tetap, saat ini menjabat sebagai Kepala UPTD. Instalasi Farmasi Kota Bukittinggi. Pengalaman organisasi, sejak Tahun 2008 aktif sebagai pengurus organisasi profesi ISFI, kemudian IAI dan jabatan sekarang adalah sebagai Ketua Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Bukittinggi.

BIODATA PENULIS



apt. Syifa Adriani, M.Farm.

Dosen Program Studi S1 Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Padang

Penulis lahir di Bukittinggi, tanggal 26 Oktober 1991. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Padang (STIFARM PADANG). Penulis menyelesaikan Pendidikan S1 Farmasi dan Pendidikan Profesi Apoteker di Universitas Perintis Indonesia. Kemudian, penulis melanjutkan jenjang studi Magister Farmasi (S2) di Universitas Andalas. Penulis menekuni riset dan keilmuan pada bidang farmasi klinis dan komunitas.

BIODATA PENULIS



apt. Raden Aldizal Mahendra Rizkio Syamsudin, M.Farm.

Dosen Program Studi Farmasi
Fakultas MIPA Universitas Garut

Penulis lahir di Bandung pada 1992. Penulis merupakan dosen tetap pada Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas MIPA, Universitas Garut. Pendidikan S1, Profesi dan Magister ditempuh di Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran. Saat ini penulis tengah melanjutkan studi pada Program Doktorat Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.

Penulis telah lama mengajar dan menekuni bidang farmasi sosial sebagai Ketua Kelompok Bidang Kajian Manajemen dan Regulasi Farmasi (2022-2024), salah satunya adalah farmasi digital. Penulis juga berpengalaman dalam dunia organisasi salah satunya sebagai Presiden pada perhimpunan Indonesian Young Pharmacists Group (IYPG) di bawah Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia pada tahun 2020-2022. Penulis juga berpengalaman mendapatkan *Grant* dan penghargaan di antaranya adalah Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat Kemdikbud selama 2

tahun berturut-turut (2023-2024), Hibah Penelitian Dosen Pemula Kemdikbud pada 2019, dan juga Federation of Asia Pharmaceutical Association Travel Grant ke Taiwan pada 2023.