



[Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Peran Apoteker dalam Menegakkan Keadilan Sosial Melalui Pelayanan Kefarmasian Berbasis Nilai Pancasila

Acyuta Pramesthi Asmara Sayidina Syahputri¹, Afifa Dian Safitri², Nabila Fadilati³, Amran Halim⁵, Luluk Alfina⁶.

¹Universitas Mataram, Mataram, Indonesia, acyuta.pramesthi@gmail.com

²Universitas Mataram, Mataram, Indonesia ffaaasaff@gmail.com

³Universitas Mataram, Mataram, Indonesia fadilatibila@gmail.com

⁴Universitas Mataram, Mataram, Indonesia amranhalim1219@gmail.com

⁵Universitas Mataram, Mataram, Indonesia alfhinaluluk@gmail.com

Abstrak: Pelayanan kefarmasian merupakan komponen esensial dalam sistem pelayanan kesehatan yang tidak hanya berfokus pada aspek teknis penyediaan obat, tetapi juga menyentuh dimensi sosial, etis, dan humanistik. Keadilan sosial merupakan amanat sila kelima Pancasila yang menjadi landasan fundamental dalam mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang merata dan berkeadilan. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam peran apoteker dalam menegakkan keadilan sosial melalui pelayanan kefarmasian yang berbasis pada nilai-nilai Pancasila. Metodologi yang digunakan adalah studi pustaka dengan pendekatan sistematik review atau literatur review, yang menganalisis berbagai literatur ilmiah, kebijakan kesehatan, dan publikasi akademik relevan dari tahun 2015 hingga 2025. Hasil kajian menunjukkan bahwa apoteker memiliki peran strategis dalam menjamin akses terhadap obat dan informasi kesehatan, khususnya bagi kelompok rentan seperti masyarakat miskin, lansia, penyandang disabilitas, dan masyarakat di wilayah 3T (tertinggal, terdepan, dan terluar). Nilai-nilai Pancasila menjadi pedoman etis dalam praktik kefarmasian. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan, pelatihan berkelanjutan, serta sinergi antara apoteker, pemerintah, dan masyarakat penting untuk menciptakan pelayanan kefarmasian yang adil, inklusif, dan berkeadilan sosial.

Kata Kunci : Apoteker, Keadilan Sosial, Pancasila, Pelayanan Kefarmasian, Akses Kesehatan

Abstract: Pharmaceutical services are an essential component in the health care system that not only focuses on the technical aspects of drug provision, but also touches on social, ethical, and humanistic dimensions. Social justice is the mandate of the fifth principle of Pancasila which is the fundamental foundation in realizing a health care system that is equitable and just. This article aims to examine in depth the role of pharmacists in upholding social justice through pharmaceutical services based on Pancasila values. The methodology used is a literature study with a systematic review approach or literature review, which analyzes various scientific literature, health policies, and relevant academic publications from 2015 to 2025. The results of the study show that pharmacists have a strategic role in ensuring access to drugs and health information, especially for vulnerable groups such as the poor, the elderly, people with disabilities, and people in the 3T (underdeveloped, frontier, and outermost) areas. The values of Pancasila serve as ethical guidelines in pharmaceutical practice. Therefore, strengthening policies, ongoing training, and synergy between pharmacists, the government, and the community are important for creating fair, inclusive, and socially just pharmaceutical services.

Keywords: Pharmacist, Social Justice, Pancasila, Pharmaceutical Services, Health Access.

*Correspondence Address: acyuta.pramesthi@gmail.com

| Article History | Received | Revised | Published |
|-----------------|-------------|-------------|---------------|
| | 2 June 2025 | 2 June 2025 | 30 March 2026 |

PENDAHULUAN | INTRODUCTION

Pelayanan kefarmasian atau *pharmaceutical care* merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan secara langsung oleh apoteker dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan ini tidak hanya mencakup pemberian obat, tetapi juga aspek penting lainnya seperti pelayanan resep, konseling, dispensing, Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Pemantauan Terapi Obat (PTO), dan Pelayanan Informasi Obat (PIO) (Dhananjaya dkk., 2020). Oleh karena itu, tenaga kefarmasian dituntut untuk senantiasa meningkatkan kompetensi mereka dalam hal pengetahuan, keterampilan, serta perilaku profesional. Apoteker tidak hanya sebagai penyedia obat, melainkan juga sebagai pendamping pasien dalam memastikan pengobatan yang rasional dan efektif. Pada praktiknya, peran apoteker semakin krusial seiring dengan kompleksitas terapi modern dan meningkatnya kebutuhan pasien akan pelayanan yang lebih personal dan holistik.

Akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pelayanan kefarmasian, merupakan hak dasar setiap individu tanpa terkecuali (Japar dkk., 2024). Namun, dalam realitas sosial, masih banyak kelompok masyarakat yang mengalami kesenjangan dalam memperoleh layanan tersebut. Kelompok marginal seperti masyarakat miskin, suku minoritas, penyandang disabilitas, serta kelompok rentan lainnya kerap menghadapi hambatan serius dalam mengakses fasilitas kesehatan yang layak (Nizhami dkk., 2024). Hambatan ini tidak hanya terbatas pada aspek ekonomi, tetapi juga mencakup faktor geografis, budaya, dan kebijakan publik yang belum sepenuhnya inklusif (Mappanyukki & Haeril, 2024). Sebagai pribadi yang tumbuh dalam lingkungan multikultural dan melihat langsung ketimpangan akses layanan kesehatan di masyarakat, saya percaya bahwa keadilan dalam pelayanan kesehatan adalah tanggung jawab semua tenaga kesehatan, termasuk apoteker.

Indonesia telah berkomitmen dalam pemenuhan hak kesehatan warga negara. Hal ini tercermin dalam ideologi Pancasila, khususnya sila ke-5 yang menekankan keadilan sosial bagi seluruh rakyat. Selain itu, Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28H dan pasal 34 juga menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh layanan kesehatan yang layak. Hal ini diperkuat dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menegaskan bahwa semua warga negara memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan terjangkau, serta kewajiban untuk ikut serta dalam program jaminan kesehatan nasional (Hermawan dkk., 2024). Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi wujud nyata tanggung jawab negara dalam menjamin kesehatan seluruh masyarakat, tanpa memandang status sosial dan ekonomi.

Namun, meskipun berbagai regulasi telah mengatur secara jelas hak atas pelayanan kesehatan, implementasinya di lapangan masih menyisakan tantangan. Kesenjangan akses masih terjadi terutama di wilayah terpencil dan pada kelompok masyarakat yang termarginalkan. Hal ini menjadi bukti bahwa regulasi saja tidak cukup tanpa adanya komitmen moral dan profesional dari tenaga kesehatan, khususnya apoteker, dalam memastikan pemerataan pelayanan kefarmasian. Sebagai bagian dari sistem kesehatan, apoteker perlu memainkan peran aktif dalam menciptakan keadilan sosial melalui pelayanan yang merata, inklusif, dan berbasis nilai-nilai kemanusiaan. sudah saatnya profesi apoteker tidak hanya fokus pada aspek klinis, tetapi juga memiliki keberpihakan terhadap kelompok rentan dalam masyarakat.

Berdasarkan permasalahan di atas, penting untuk dilakukan penelitian yang menggali peran apoteker dalam mewujudkan keadilan sosial melalui pelayanan kefarmasian, dengan pendekatan nilai-nilai Pancasila sebagai fondasi etis dan moral. Nilai-nilai Pancasila seperti

kemanusiaan, persatuan, dan keadilan sosial dapat menjadi kerangka berpikir dan bertindak dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang tidak diskriminatif. apoteker memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan dalam sistem kesehatan, khususnya dalam menjamin akses yang setara terhadap pelayanan obat. Penelitian ini diharapkan dapat mengkaji peran apoteker dalam mewujudkan keadilan sosial melalui pelayanan kefarmasian dengan pendekatan nilai-nilai Pancasila

METODE | METHOD

Penelitian ini menggunakan metode sistematik review dengan pendekatan studi pustaka untuk menganalisis peran apoteker dalam mewujudkan keadilan sosial melalui pelayanan kefarmasian berbasis nilai Pancasila. Data diperoleh dari berbagai sumber literatur yang relevan, seperti artikel, jurnal ilmiah, laporan kebijakan pemerintah, serta publikasi institusi kesehatan yang terbit antara tahun 2015 hingga 2025. Setiap sumber dianalisis dengan cermat melalui pembacaan dan pemahaman mendalam, kemudian dicatat poin-poin pentingnya untuk kemudian diolah menjadi kesimpulan yang menyeluruh. Metode penyusunan artikel dengan metode sistematik review atau literatur review menghasilkan artikel yang mampu memberikan gambaran secara jelas mengenai suatu studi atau penelitian, baik itu kelebihan atau kekurangan dari objek yang di review, maupun hanya menggabungkan antara beberapa studi memperkuat analisis dalam studi yang dilakukan (Suryanarayana & Mistry, 2016). Selain itu, metode ini juga termasuk kedalam *Hierarchy of Evidence*. Hal ini menunjukkan bahwa metode ini cukup sangat kuat dalam piramida penelitian yang berbasis bukti (Nursalam, dkk., 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN | RESULTS AND DISCUSSION

Pelayanan kefarmasian di Indonesia tidak hanya bertumpu pada aspek teknis, tetapi juga harus menjunjung tinggi prinsip keadilan sosial dan nilai-nilai Pancasila. Penelitian ini mengkaji empat dimensi utama, diantaranya: (1) dimensi keadilan sosial dalam sistem pelayanan kefarmasian, yang menekankan pemerataan akses obat dan layanan kesehatan; (2) nilai-nilai Pancasila dalam praktik kefarmasian, sebagai landasan etis bagi apoteker; (3) peran strategis apoteker dalam mendorong akses yang adil terhadap obat dan informasi; serta (4) studi dan praktik nyata berbasis keadilan sosial, termasuk tantangan di daerah tertinggal. Poin-poin tersebut tidak hanya menggambarkan kondisi aktual pelayanan kefarmasian di Indonesia, tetapi juga memberikan rekomendasi strategis untuk memperkuat sistem kesehatan yang berkeadilan dan berkelanjutan, sesuai dengan Pancasila.

1. Dimensi Keadilan Sosial Dalam Sistem Pelayanan Kefarmasian

Keadilan sosial dalam pelayanan kefarmasian menuntut pemerataan akses obat dan layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Apoteker sebagai tenaga kesehatan berperan penting menjamin terpenuhinya hak pasien secara adil dan nondiskriminatif. Prinsip ini tercermin dari keterjangkauan harga obat, ketersediaan obat esensial, serta pelayanan yang merata hingga ke daerah terpencil. Implementasinya sejalan dengan nilai Pancasila, khususnya sila kelima tentang keadilan sosial. Pemahaman mendalam tentang dimensi ini menjadi landasan pelayanan kefarmasian yang berkeadilan. Aspek penting pelayanan kefarmasian mencakup aksesibilitas layanan kesehatan, kesetaraan dalam pelayanan, keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta pemberdayaan masyarakat.

Aksesibilitas layanan kesehatan di Indonesia masih menghadapi tantangan besar akibat ketimpangan ekonomi dan sosial, di mana Studi oleh Binuko dan Fauziyah (2024) membuktikan bahwa biaya layanan kesehatan dan status sosial ekonomi merupakan faktor penentu utama aksesibilitas, sementara peningkatan pendapatan dan pendidikan tidak serta-merta memperbaiki kondisi ini. Temuan ini secara tidak langsung mengungkapkan bahwa meskipun pendidikan dan pendapatan sering dianggap sebagai solusi universal, dalam konteks sistem kesehatan Indonesia, keduanya ternyata tidak berdampak signifikan terhadap peningkatan akses layanan kesehatan. Program JKN yang dirancang untuk mengatasi masalah

ini melalui sistem asuransi sosial masih terkendala defisit anggaran dan ketidakteraturan pembayaran iuran (Salim dkk., 2020), diperparah oleh ketergantungan pada bahan baku obat impor dan fluktuasi harga obat (Raharni dkk., 2018). Solusi komprehensif diperlukan, mencakup penguatan industri farmasi nasional, reformasi sistem pembiayaan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan berjenjang, dan penyempurnaan targeting subsidi, karena pendekatan parsial tidak akan cukup untuk mengatasi kompleksitas masalah akses kesehatan yang bersifat multidimensi ini (Salim dkk., 2020 dan Binuko & Fauziyah, 2024).

Meskipun prinsip kesetaraan dalam pelayanan kesehatan telah dijamin secara hukum melalui UUD 1945 dan UU Kesehatan, serta didukung secara akademis oleh Riyanto dkk. (2023) dan Binuko-Fauziyah (2024) yang menekankan pentingnya keadilan distributif berbasis kebutuhan medis, realitanya disparitas akses kesehatan masih terjadi secara signifikan antara wilayah perkotaan-pedesaan dan kelompok ekonomi berbeda, sebagaimana data BPJS Kesehatan 2023. Kendala operasional sistem JKN seperti defisit anggaran dan ketidakteraturan pembayaran justru berpotensi memperparah ketimpangan ini, sementara dilema alokasi sumber daya terbatas di tingkat lapangan semakin mempersulit situasi. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan pendekatan komprehensif meliputi penguatan sistem kesehatan dasar, optimalisasi anggaran kesehatan, dan peningkatan kapasitas farmasi nasional, karena tanpa intervensi multidimensi tersebut, prinsip kesetaraan kesehatan akan tetap menjadi wacana normatif yang jauh dari realitas masyarakat Indonesia yang beragam.

Adapun pemberdayaan masyarakat merupakan kunci utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkeadilan, karena pendekatan ini tidak hanya meningkatkan akses layanan tetapi juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menentukan solusi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lokal. Seperti yang ditunjukkan dalam program Posyandu balita, pemberdayaan melalui edukasi dan pelatihan kader terbukti efektif mencegah stunting dengan intervensi gizi spesifik selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Rumra dkk., 2021). Kolaborasi antara kader terlatih dan masyarakat didukung komunikasi dua arah memungkinkan pemantauan pertumbuhan balita melalui Kartu Menuju Sehat (KMS) dan penyuluhan gizi (Hendrawati dkk., 2018). Namun, tantangan seperti rendahnya pendidikan kader dan kesadaran masyarakat masih perlu diatasi. Studi lain dengan penerapan metode CBIA (Cara Belajar Insan Aktif) di Desa Monano, Gorontalo, memperkuat prinsip keadilan kesehatan dengan melibatkan masyarakat pesisir dalam memilih obat secara rasional, meningkatkan pengetahuan sebesar 37% (Hasan dkk., 2023). Kedua program ini menekankan bahwa pemberdayaan bukan sekadar layanan, tetapi upaya membangun kemandirian masyarakat khususnya kelompok rentan untuk mengakses hak kesehatan secara merata. Dukungan pemerintah dan institusi pendidikan, seperti pelatihan berkala dan pendampingan, menjadi penentu keberlanjutan program.

2. Nilai-Nilai Pancasila Dalam Praktik Kefarmasian

Praktik kefarmasian di Indonesia tidak hanya bertumpu pada aspek teknis seperti keakuratan resep dan keamanan obat, tetapi juga harus mencerminkan nilai-nilai luhur Pancasila sebagai fondasi etika pelayanan kesehatan. Nilai-nilai ini menjadi panduan bagi apoteker dan tenaga farmasi dalam menjalankan tugas sehari-hari, mulai dari interaksi dengan pasien hingga kebijakan sistem kesehatan nasional. Berdasarkan studi oleh Aprilia dkk. (2024) dan Husni dkk. (2024) penerapan pelayanan kesehatan berdasarkan pancasila serta korelasinya dengan peran apoteker tidak hanya memenuhi standar medis, tetapi juga memperkuat aspek moral, keadilan, dan kebersamaan, sesuai dengan identitas bangsa Indonesia. Kolaborasi antara tenaga farmasi, pemerintah, dan masyarakat menjadi kunci untuk mewujudkan sistem kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan.

Sila pertama mengingatkan bahwa pelayanan kefarmasian harus menghormati keberagaman agama dan keyakinan pasien (Aprilia dkk., 2024 dan Husni dkk., 2024). Apoteker perlu memahami kebutuhan pasien terkait obat halal atau pantangan tertentu berdasarkan agama. Berdasarkan hal ini, komunikasi yang baik dengan pasien menjadi kunci untuk memastikan obat yang diberikan tidak bertentangan dengan nilai spiritual mereka. Selain itu,

sila ini juga mendorong apoteker untuk bekerja dengan integritas dan kejujuran, karena tindakan mereka tidak hanya dipertanggungjawabkan secara profesional tetapi juga secara moral.

Sila kedua menekankan pentingnya memperlakukan semua pasien dengan martabat yang sama, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau latar belakang (Aprilia dkk., 2024 dan Husni dkk., 2024). Contoh nyata adalah penolakan terhadap praktik diskriminasi, seperti memberikan pelayanan lebih cepat kepada pasien yang membayar tunai dibandingkan peserta BPJS. Apoteker juga harus aktif membela hak pasien, misalnya dengan menolak tekanan dari pihak tertentu untuk mengalihkan resep ke obat tertentu yang kurang sesuai hanya demi keuntungan bisnis.

Sila ketiga mendorong tenaga farmasi untuk berperan aktif dalam memperkuat sistem kesehatan nasional (Aprilia dkk., 2024 dan Husni dkk., 2024). Apoteker dapat terlibat dalam program pemerintah seperti distribusi obat murah ke daerah terpencil atau kampanye vaksinasi. Kolaborasi antar-profesi kesehatan, seperti dokter, perawat, dan apoteker, juga penting untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang holistik. Di tingkat komunitas, apoteker bisa menjadi agen perubahan dengan memberikan penyuluhan tentang penggunaan obat yang rasional kepada masyarakat.

Sila keempat mengajarkan bahwa keputusan terkait pengobatan harus melibatkan partisipasi pasien melalui proses musyawarah (Aprilia dkk., 2024 dan Husni dkk., 2024). Apoteker perlu menjelaskan informasi obat dengan jelas, termasuk manfaat, efek samping, dan alternatif yang tersedia, sehingga pasien bisa mengambil keputusan yang tepat. Pendekatan ini juga berlaku dalam penyusunan kebijakan farmasi di tingkat rumah sakit atau nasional, di mana suara tenaga kesehatan dan masyarakat harus didengar untuk menciptakan sistem yang adil dan berkelanjutan.

Sila kelima menjadi landasan untuk memastikan bahwa semua lapisan masyarakat, terutama kelompok rentan, memiliki akses yang sama terhadap obat-obatan esensial (Aprilia dkk., 2024 dan Husni dkk., 2024). Apoteker bisa berkontribusi dengan mengawasi ketersediaan obat generik, memastikan harga obat terjangkau, dan melaporkan praktik monopoli atau penimbunan obat yang merugikan masyarakat. Program seperti JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) juga harus didukung dengan memastikan pasien mendapatkan obat yang dibutuhkan tanpa hambatan birokrasi yang berbelit-belit.

3. Peran Apoteker Dalam Mendorong Akses Yang Adil Terhadap Obat Dan Informasi.

Peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian khususnya memastikan bahwa masyarakat mendapatkan akses yang adil terhadap obat – obatan dan tentunya informasi yang akurat. Salah satu peran apoteker memastikan bahwa adanya ketersediaan dan aksesibilitas obat secara merata seperti halnya memantau rantai pasok obat, menghindari penimbunan atau kekosongan obat dan memastikan harga obat terjangkau bagi masyarakat luas. Selain itu apoteker mendorong adanya program jaminan kesehatan nasional (JKN) agar lebih inklusif dan adil. Apoteker juga berperan dalam mendukung ketersediaan obat dalam program JKN untuk menjamin akses yang merata terhadap obat esensial seluruh fasilitas kesehatan. Sesuai dengan sila ke 5 yaitu dalam konteks keadilan sosial artinya setiap individu mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan dan obat – obatan tanpa memandang status ekonomi, sosial ataupun geografi sesuai dengan kebutuhan medis yang dideritanya. Hal ini mencakup kerjasama dengan instansi pemerintah seperti BPJS kesehatan untuk membantu memastikan bahwa peserta dari kelompok rentan, seperti lansia, penyandang disabilitas, dan masyarakat miskin, tetap dapat mengakses pengobatan yang dibutuhkan dan mampu mendistribusikan obat tepat waktu dan adil baik dalam kondisi darurat (Sitorus, dkk., 2024).

Selain itu, apoteker juga berperan dalam mencegah eksploitasi ekonomi terhadap pasien dengan memberikan informasi jujur tentang harga, manfaat, dan efektivitas suatu obat. Adanya prinsip keadilan sosial agar dilakukan pelayanan kesehatan disamaratakan tidak hanya dinikmati oleh mereka yang mampu saja tetapi golongan masyarakat yang tidak mampu secara

ekonomi juga. Oleh karena itu, apoteker memberikan alternatif pilihan dalam pengobatan dengan memberikan obat generik yang kualitasnya setara namun jauh lebih ekonomis. Setelahnya apoteker juga berperan dalam pemberi informasi atau edukasi tentang obat yang jelas, benar, dan mudah dipahami oleh seluruh pasien. Dalam kerangka keadilan sosial, pemberian informasi ini harus dilakukan secara inklusif, tanpa membedakan tingkat pendidikan atau latar belakang pasien (Maulana dan Abadi, 2025).

Apoteker memiliki tanggung jawab besar dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya penggunaan obat yaitu dengan program – program promotif seperti penyuluhan. Hal ini bertujuan agar membentuk kepercayaan pada diri masyarakat terhadap Obat – obatan dan mengurangi ketergantungan terhadap obat tanpa indikasi yang jelas. Sesuai dengan sila ke 5 yaitu keadilan sosial agar masyarakat yang berpendidikan rendah dan kurang akses terhadap informasi kesehatan mendapatkan edukasi terkait pengobatan. Kemudian, apoteker juga berperan dalam mengawasi peredaran obat – obatan modern maupun tradisional agar masyarakat terjamin mengonsumsi obat yang telah terdaftar resmi di BPOM. Prinsip keadilan sosial yaitu perlindungan ini dipastikan untuk semua kalangan masyarakat seperti tidak hanya untuk masyarakat menengah keatas yang mampu membeli obat mahal dengan fasilitas mewah akan tetapi, masyarakat menengah kebawah yang sering kali mudah tergiur karena murah dan menjadi korban obat palsu atau jamu ilegal yang beredar luas (Agustina, 2015).

4. Studi Dan Praktek Nyata Apoteker Berbasis Keadilan Sosial

Kondisi geografis Indonesia menjadi salah satu tantangan dari ketidakmerataan distribusi obat dan tenaga kefarmasian. Wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T) sering kali mengalami keterlambatan akan pengadaan obat, kurangnya petugas kefarmasian, dan keterbatasan fasilitas kesehatan. Untuk mengatasi hal tersebut, Direktorat Pelayanan Kefarmasian (Direktorat Penyanfar), Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan (Ditjen Farmalkes), dan berbagai pihak lainnya memperkuat sistem logistik yang tergabung secara digital di Indonesia melalui platform “SATUSEHAT”. Langkah tersebut, bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dalam distribusi obat di Indonesia, ketepatan data obat yang beredar di Indonesia serta keterbukaan dalam rantai distribusi obat di seluruh Indonesia terutama di wilayah 3T (Kemenkes RI, 2024).

Peran apoteker dibutuhkan pada fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Apoteker bertanggung jawab terhadap ketersediaan obat dan bahan obat meliputi produksi, penyimpanan, pendistribusian hingga penyerahan obat kepada pasien serta kewajiban dalam menjelaskan terkait penggunaan obat yang tepat dan benar sehingga tujuan pengobatan akan tercapai secara maksimal dan dapat mengurangi terjadinya efek samping yang mungkin akan terjadi (Kurniawan dkk., 2023). Berdasarkan survei multisenter oleh Georgiou, dkk (2024) menunjukkan bahwa apoteker berperan aktif dalam mendidik masyarakat dan memastikan bahwa pengobatan mandiri dilakukan secara bertanggung jawab.

Pemberian informasi yang mendidik kepada masyarakat penting untuk dilakukan sebab masyarakat akan menjadi kader-kader kesehatan selanjutnya baik untuk masyarakat sekitarnya yang belum memperoleh informasi maupun untuk disampaikan dan diterapkan di lingkungan keluarga. Berdasarkan penelitian Julmulyani dkk. (2021) faktor penghambat terjadinya pelaksanaan pendidikan karakter diantaranya adalah faktor keluarga dan faktor pendidik (Julmulyani dkk., 2021). Apoteker sebagai seorang pendidik yang menyampaikan informasi kesehatan khususnya terkait obat-obatan harus mampu memberikan informasi yang jelas, akurat dan tepat agar masyarakat dapat melanjutkan informasi yang diterima ke masyarakat lain serta keluarganya. Hal ini akan menimbulkan kesinambungan informasi kesehatan yang bermanfaat untuk kesehatan seluruh masyarakat secara umum.

Selain itu, apoteker berperan dalam kolaborasi interprofesi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan studi oleh Kurniasih dkk, (2021) menyatakan bahwa peran apoteker dalam kolaborasi interprofesi dapat membantu mengontrol tekanan darah pasien,

menurunkan kunjungan rumah sakit dan rawat inap yang disebabkan oleh asma, meningkatkan manajemen terapi, membantu mengontrol kadar glukosa, tekanan darah dan lipid pasien, meningkatkan kualitas pelayanan pada manajemen terapi penyakit kronis, mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat, membantu menurunkan angka terapi irasional pada pasien lansia dan meningkatkan kepatuhan pasien. Hal ini membuktikan bahwa apoteker memiliki peranan untuk bekerja sama dengan tim multidisiplin dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan.

Peran apoteker tidak hanya sebatas obat dan kolaborasi interprofesi. Apoteker juga memiliki peranan penting sebagai edukator dalam situasi penting yang membutuhkan pemahaman terkait masalah kesehatan pada masyarakat yang lebih luas. Seperti contohnya pada saat pandemi Covid-19, Citraningtyas dkk, (2022) melaporkan bahwa apoteker melakukan sosialisasi ke masyarakat di Desa Palaes terkait vaksinasi Covid-19, sehingga program pemerintah dapat berjalan secara optimal. Hal ini membuktikan bahwa apoteker berperan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat dan mendukung pelaksanaan program pemerintah agar berjalan secara optimal.

KESIMPULAN | CONCLUSION

Apoteker memiliki peran strategis dalam menegakkan keadilan sosial melalui pelayanan kefarmasian yang menjamin akses obat dan informasi kesehatan secara merata, terutama bagi kelompok rentan. Praktik kefarmasian yang berbasis nilai-nilai Pancasila, seperti kesetaraan, kejujuran, partisipasi, dan kepedulian sosial, menjadi landasan etika dalam memperkuat sistem kesehatan yang inklusif. Apoteker tidak hanya bertugas secara teknis, tetapi juga berkontribusi dalam edukasi, advokasi pasien, kolaborasi lintas profesi, dan mendukung program kesehatan nasional seperti JKN.

REFERENSI | REFERENCE

- Agustina, B. (2015). Kewenangan Pemerintah Dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Wawasan Yuridika*, 32(1), 82-98
- Aprilia, F., Aqmar, K. D., Ababil, M. A., Cahyani, S. D., Nurranti, S., & Santoso, A. P. A. (2024). Pelayanan Kesehatan Berasaskan Nilai-nilai Pancasila. *MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 2(1), 397-402. <https://doi.org/10.60126/maras.v2i1.173>
- Binuko, R. S. D., & Fauziyah, N. F. (2024). Pengaruh Faktor Ekonomi dan Sosial Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 8(2), 123-134.
- Citraningtyas, G., Simbala, H., Wewengkang, D., Wonggo, A., Lumih, A., & Natari, N. (2022). Pengabdian Kepada Masyarakat tentang Peran Apoteker dalam Vaksinasi Covid-19 di Desa Palaes, Kecamatan Likupang Barat, Kabupaten Minahasa Utara. *The Studies of Social Sciences*, 4(1), 17-22.
- Dhananjaya, et al. (2020). Tugas Pokok Dan Fungsi (Tupoksi) Apoteker Di Puskesmas Dalam Pelayanan Obat Menurut Peraturan Perundang-Undangan. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences*, 10(2), 62-70.
- Gheorman, V., Mărcău, F. C., Peptan, C., Gheorman, V., Cojoaca, M. E., Musetescu, A. M., Daniela, M., & Militaru, F. (2024). A Multicenter Survey on Pharmacists' Perspectives on Self-Medication Issues in Romania: A Descriptive Study Towards Sustainable and Safe Pharmaceutical Practices. *Healthcare*, 12(22), 2316.

<https://doi.org/10.3390/healthcare12222316>

- Hasan, H., Prasetya, E., Thomas, N., Akuba, J., & Korespondensi, P. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Melalui Peningkatan Kemampuan Memilih Obat Metode CBIA Menuju Masyarakat Pesisir Sehat di Desa Monano Gorontalo Utara. *Journal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 2(3), 126–133.
- Hendrawati, S., Mardhiyah, A., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., Mardiah, W., Adistie, F., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0 – 6 Tahun di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 39–58. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i1.17263>
- Hermawan, et al. (2024). Mengimplementasikan Nilai Pancasila Pada Sila Kelima Dalam Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat Melalui BPJS Kesehatan. *Jurnal Hukum Dan HAM Wara Sains*, 03(01), 9–26.
- Husni, A. N., Amalia, A., Munatunnisa, H., Saputri, N. W., & Widyaningsih, S. (2024). Pancasila sebagai Fondasi Etika dalam Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 2(1), 101–107. <https://doi.org/10.60126/maras.v2i1.136>
- Julmulyani, J., Hariyanto, H., Kurniawansyah, E., & Zubair, M. (2021). Pelaksanaan Pendidikan Karakter Melalui Pembelajaran PPKN di SMP Negeri 2 Wawo. *Jurnal Pendidikan Sosial Keberagaman*, 8(2), 106–116. <https://doi.org/10.29303/juridiksiam.v8i2.251>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Infarkes: Informasi Farmalkes – Edisi 3 Tahun 2024. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan. <https://farmalkes.kemkes.go.id>
- Kurniasih, D. A. A., Sinta, I., Syania, S., Andini, H., Setiawati, E. P., & Subarnas, A. (2022). Peran Apoteker dalam Kolaborasi Interprofesi: Studi Literatur. *Majalah Farmaseutik*, 18(1), 72-80.
- Kurniawan, A., Sibuea, H. P., & Atmoko, D. (2023). Praktek Profesi Apoteker Dalam Perspektif Asas Negara Hukum. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online)*, 4(3), 1363-1375.
- Mappanyukki, A. A. (2024). Hambatan Akses Pelayanan Kesehatan bagi Kelompok Marginal: Literature Review. In *Seminar Nasional Dies Natalis 62*. pp. 198-203
- Maulana, A. A., & Abadi, S. (2025). Peran Hak Paten dalam Melindungi Inovasi Obat dan Meningkatkan Keberlanjutan Industri Farmasi. *Legal Standing: Jurnal Ilmu Hukum*, 9(1), 77-91.
- Nizhami, et al. (2024). Konsultasi Dan Penyuluhan Akan Kesadaran Hukum Terhadap Kehidupan Bersosial. *Inspirasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 1-23
- Nursalam, Kusmanto, Mishbahatul, E., Yusuf, dkk. 2020. *Pedoman Penyusunan Literature Dan Systematic Review*. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Raharni, R., Supardi, S., & Sari, I. D. (2018). Kemandirian dan Ketersediaan Obat Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Kebijakan, Harga, dan Produksi Obat. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 219–228. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.269>
- Riyanto, O. S., Fuad, F., & Chrisjanto, E. (2023). Pelayanan Kesehatan Yang Berkeadilan: Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menjamin Hak Setiap Pasien. *Juris Humanity: Jurnal*

Riset Dan Kajian Hukum Hak Asasi Manusia, 2(2), 77–87.
<https://doi.org/10.37631/jrkhm.v2i2.30>

Rumra, A. R., Cahyani, A. R., Roidah, H. D., Aziza, K. K., Putra, S. H., & Katmawanti, S. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Posyandu Balita Untuk Mencegah Stunting. *Prosiding Seminar Nasional SEXOPHONE (Sex Education, Health Policy, and Nutrition)*, 184–193.

<http://conference.um.ac.id/index.php/sexophone/article/view/2921%0Ahttp://conference.um.ac.id/index.php/sexophone/article/download/2921/1542>

Salim, D. L. F., Rimbing, N., & Lumunon, T. H. W. (2020). Aksesibilitas Pembiayaan Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Lex Et Societatis*, 8(4), 104–114. <https://doi.org/10.35796/les.v8i4.30915>

Sitorus, N., Yusrizal, Y., & Nasution, J. (2024). Peranan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Mendorong Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia. *Economic Reviews Journal*, 3(1), 45-60.

Suryanarayana, T. M. V. and Mistry, P. B. (2016), Review of literature in SpringerBriefs in Applied Sciences and Technology, pp. 27–37. doi: 10.1007/978-981-10-0663-0_3.