Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan
Volume 4, Nomor 2, Agustus 2025
e-ISSN: 2828-9374; p-ISSN: 2828-9366, Hal. 173-188
DOI: https://doi.org/10.55606/jurrikes.v4i2.5305
Available Online at: https://prin.or.id/index.php/JURRIKES

Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian Implikasi Etis dan Profesional bagi Apoteker Indonesia

Adinda Aryanti
Farmasi, Universitas Lampung, Indonesia

Alamat: Jl. Prof. Dr Jl. Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Kota Bandar Lampung
Korespondensi penulis: adindaaryanti98@gmail.com

Abstract. *Negligence in pharmaceutical services is a multifaceted issue that significantly impacts patient safety, the quality of healthcare delivery, and the professional reputation of pharmacists in Indonesia. Such negligence can occur at various stages of pharmaceutical services, including prescribing, dispensing, storage, and administration of medication to patients. The causes of negligence are diverse, encompassing excessive workload, inadequate understanding and application of professional ethical codes, ineffective communication between pharmacists and other healthcare professionals, and suboptimal supervisory and audit systems. This study employs a library research method with a qualitative descriptive approach, thoroughly reviewing scientific literature indexed in Sinta and other reputable academic sources to analyze the ethical and professional implications of negligence in pharmaceutical services. Findings reveal that negligence not only violates core professional ethical principles such as beneficence, non-maleficence, and justice but also exposes pharmacists to serious legal and disciplinary sanctions. Furthermore, negligence leads to long-term negative consequences, including diminished public trust in pharmaceutical services and the broader healthcare system, ultimately hindering national efforts to improve healthcare quality. Therefore, this study recommends continuous professional ethics training, strengthening of both internal and external supervisory mechanisms, and the innovative use of information technology to minimize negligence risks in pharmaceutical practice. The implementation of these measures is expected to enhance pharmaceutical service quality, uphold the integrity and dignity of the pharmacist profession, and provide optimal patient protection in Indonesia.*

Keywords: *negligence, pharmaceutical services, professional ethics, Indonesian pharmacists, professional responsibility.*

Abstrak. Kelalaian dalam pelayanan kefarmasian merupakan permasalahan yang sangat kompleks dan memiliki dampak signifikan terhadap keselamatan pasien, kualitas pelayanan kesehatan, serta reputasi profesi apoteker di Indonesia. Kelalaian ini dapat terjadi pada berbagai tahap pelayanan kefarmasian, mulai dari peresepan, pengambilan, penyimpanan, hingga pemberian obat kepada pasien. Faktor penyebab kelalaian sangat beragam, meliputi beban kerja yang berlebihan, kurangnya pemahaman dan penerapan kode etik profesi, komunikasi yang tidak efektif antara apoteker dan tenaga kesehatan lain, serta sistem pengawasan dan audit yang belum optimal. Penelitian ini menggunakan metode library research dengan pendekatan kualitatif deskriptif, yang mengkaji secara mendalam literatur ilmiah terindeks Sinta dan sumber akademik terpercaya lainnya untuk memahami implikasi etis dan profesional kelalaian dalam pelayanan kefarmasian. Hasil kajian menunjukkan bahwa kelalaian tidak hanya melanggar prinsip-prinsip etika profesi seperti beneficence, non-maleficence, dan justice, tetapi juga berpotensi menimbulkan sanksi hukum pidana dan disiplin profesi yang serius bagi apoteker. Selain itu, kelalaian dapat menimbulkan dampak negatif jangka panjang berupa menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian dan sistem kesehatan secara keseluruhan, yang pada akhirnya dapat menghambat upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan nasional. Oleh karena itu, penelitian ini merekomendasikan perlunya peningkatan pelatihan etika profesi secara berkelanjutan, penguatan sistem pengawasan internal dan eksternal yang lebih efektif, serta pemanfaatan teknologi informasi yang inovatif untuk meminimalkan risiko kelalaian dalam praktik kefarmasian. Implementasi langkah-langkah tersebut diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjaga integritas dan martabat profesi apoteker, serta memberikan perlindungan yang optimal bagi pasien di Indonesia.

Kata kunci: kelalaian, pelayanan kefarmasian, etika profesi, apoteker Indonesia, tanggung jawab professional.

Received: April 30, 2025; Revised: Mei 15, 2025; Accepted: Juni 08, 2025; Online Available: Juni 10, 2025

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian penting dari sistem pelayanan kesehatan yang berperan strategis dalam menjamin keamanan, efektivitas, dan mutu penggunaan obat bagi pasien. Apoteker sebagai tenaga profesional memiliki tanggung jawab besar dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Dalam praktiknya, apoteker tidak hanya bertugas menyediakan obat, tetapi juga memberikan informasi yang akurat dan edukasi kepada pasien serta tenaga kesehatan lain guna memastikan penggunaan obat yang rasional dan aman (Toklu & Hussain, 2013; Galt, 2000). Oleh karena itu, peran apoteker sangat krusial dalam mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat (medication error) yang dapat membahayakan pasien.

Namun demikian, kelalaian dalam pelayanan kefarmasian masih menjadi persoalan yang signifikan di Indonesia. Kelalaian ini dapat terjadi pada berbagai tahap pelayanan, mulai dari peresepan, penyiapan, penyimpanan, hingga penyerahan obat kepada pasien (Mulyanto, 2019; Jurnal Keselamatan Pasien, 2023). Kelalaian tersebut tidak hanya menimbulkan risiko kesehatan yang serius bagi pasien, tetapi juga berpotensi menimbulkan konsekuensi etis dan profesional yang berat bagi apoteker. Secara etis, kelalaian melanggar prinsip-prinsip dasar etika profesi seperti beneficence (berbuat baik), non-maleficence (tidak merugikan), dan justice (keadilan) yang harus dijunjung tinggi oleh setiap apoteker dalam menjalankan tugasnya (Beauchamp & Childress, 2001; Javadi et al., 2018). Secara profesional, kelalaian dapat berujung pada sanksi disiplin dari organisasi profesi, sanksi administratif dari pemerintah, bahkan sanksi hukum pidana apabila kelalaian tersebut menyebabkan kerugian atau kematian pasien (Asmara, 2020; Latu, Aswanto, & Arie, 2022).

Fenomena kelalaian ini juga diperparah oleh berbagai kendala yang dihadapi oleh apoteker dalam praktik kefarmasian di Indonesia. Beban kerja yang tinggi, kurangnya tenaga farmasi pendukung, minimnya pelatihan berkelanjutan terkait etika profesi, serta sistem pengawasan yang belum optimal menjadi faktor utama yang meningkatkan risiko terjadinya kelalaian (Rahmawati & Oetari, 2023; Jurnal IUS, 2024). Selain itu, komunikasi yang kurang efektif antara apoteker, dokter, perawat, dan pasien juga menjadi penyebab utama kesalahan pemberian obat (Katarina, 2007; Jurnal Farmasi UMI, 2023). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar pelayanan kefarmasian yang diatur dalam peraturan perundang-undangan dan praktik nyata di lapangan (Prasada, 2023).

Secara hukum, apoteker memiliki tanggung jawab yang besar atas kelalaian dalam pelayanan kefarmasian. Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, apoteker wajib

menjalankan praktik kefarmasian secara profesional dan bertanggung jawab(Jairoun et al., 2022). Apabila terjadi kelalaian yang menyebabkan kerugian pada pasien, apoteker dapat dikenakan sanksi pidana sesuai Pasal 359 KUHP dengan ancaman hukuman penjara hingga lima tahun (IUS, 2024; Asmara, 2020). Selain itu, perlindungan hukum bagi pasien korban kelalaian juga diatur dalam berbagai regulasi yang mengedepankan prinsip keadilan dan perlindungan konsumen (Yusuf, 2019). Namun, penegakan hukum terhadap kasus kelalaian apoteker masih menghadapi tantangan, termasuk penyelesaian sengketa yang seringkali dilakukan di luar pengadilan dan minimnya kesadaran apoteker akan tanggung jawab etik dan hukum mereka (Jurnal Judiciary, 2024).

Dalam konteks tersebut, penting untuk melakukan kajian mendalam mengenai kelalaian dalam pelayanan kefarmasian, khususnya implikasi etis dan profesional yang menyertainya. Kajian ini bertujuan memberikan gambaran komprehensif tentang faktor penyebab kelalaian, dampak etis dan profesionalnya, serta rekomendasi strategis untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Indonesia. Dengan demikian, diharapkan dapat membantu apoteker dan pemangku kepentingan terkait dalam mengembangkan kebijakan dan praktik yang mampu meminimalkan risiko kelalaian serta meningkatkan keselamatan pasien dan martabat profesi apoteker.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *library research* dengan pendekatan kualitatif deskriptif untuk mengkaji secara mendalam fenomena kelalaian dalam pelayanan kefarmasian serta implikasi etis dan profesional yang menyertainya bagi apoteker di Indonesia. Metode ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk memahami dan menganalisis konsep, regulasi, serta temuan empiris yang telah dipublikasikan dalam literatur ilmiah, peraturan perundang-undangan, dan kode etik profesi apoteker, tanpa melakukan pengumpulan data primer secara langsung. Pendekatan kualitatif deskriptif memungkinkan peneliti untuk menyajikan gambaran komprehensif dan sistematis berdasarkan sumber-sumber pustaka yang valid dan relevan (Austin & Sutton, 2018).

Sumber Data

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari jurnal-jurnal ilmiah terindeks Sinta dan Google Scholar yang membahas kelalaian dalam pelayanan kefarmasian, etika profesi apoteker, serta tanggung jawab hukum apoteker di Indonesia maupun konteks internasional. Selain itu, dokumen peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan

Kefarmasian, dan Kode Etik Apoteker Indonesia juga dianalisis untuk memahami kerangka hukum dan etika yang mengatur praktik kefarmasian (Prabhasasi & Rudy, 2022; Latu, Aswanto, & Arie, 2022).

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara telaah pustaka secara sistematis menggunakan kata kunci seperti "kelalaian kefarmasian," "medication error," "etika profesi apoteker," "tanggung jawab hukum apoteker," dan "pelayanan kefarmasian di Indonesia." Proses ini meliputi identifikasi, seleksi, dan ekstraksi informasi dari artikel jurnal, buku, laporan penelitian, serta dokumen hukum yang relevan. Data yang terkumpul kemudian diklasifikasikan berdasarkan tema utama, yaitu faktor penyebab kelalaian, implikasi etis, dan konsekuensi profesional(Widowati & Zamroni, 2023).

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode *content analysis* atau analisis isi, yaitu proses pengorganisasian dan interpretasi data teks secara sistematis untuk mengidentifikasi pola, tema, dan makna yang terkandung dalam literatur (Austin & Sutton, 2018). Analisis ini dilakukan dengan mengelompokkan informasi berdasarkan kategori yang telah ditentukan, kemudian menghubungkan temuan dengan teori dan regulasi yang berlaku. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menggali hubungan sebab-akibat antara kelalaian dalam pelayanan kefarmasian dengan dampak etis dan profesional yang muncul.

Keterkaitan dengan Argumen Sebelumnya

Metode *library research* ini sangat relevan dengan konteks penelitian karena kelalaian dalam pelayanan kefarmasian merupakan isu yang telah banyak dibahas dalam literatur hukum, etika, dan praktik kefarmasian, namun masih memerlukan pemahaman yang lebih mendalam dan terintegrasi. Sebagaimana telah dijelaskan dalam pendahuluan, kelalaian dapat disebabkan oleh faktor internal seperti kurangnya pemahaman kode etik dan beban kerja tinggi, serta faktor eksternal berupa sistem pengawasan yang lemah (Mulyanto, 2019; Rahmawati & Oetari, 2023). Dengan menggunakan pendekatan ini, penelitian dapat mengkaji berbagai perspektif dan bukti empiris yang mendukung pemahaman menyeluruh tentang implikasi kelalaian, baik dari sisi etis maupun profesional, serta memberikan rekomendasi kebijakan yang berbasis bukti.

Validitas dan Keandalan Data

Untuk memastikan validitas dan keandalan data, peneliti melakukan triangulasi sumber dengan mengkaji berbagai jenis dokumen dan publikasi dari sumber yang kredibel dan terverifikasi, seperti jurnal terindeks Sinta, dokumen resmi pemerintah, dan buku akademik.

Selain itu, proses seleksi data dilakukan secara ketat dengan mengutamakan literatur yang relevan dan terbaru, serta menghindari sumber yang tidak memiliki dasar ilmiah kuat. Parafrase dan sitasi dilakukan secara teliti untuk menjaga orisinalitas dan menghindari plagiasi, sehingga hasil penelitian memenuhi standar akademik dan etika publikasi (Prabhasasi & Rudy, 2022; Austin & Sutton, 2018).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini mengkaji secara komprehensif kelalaian dalam pelayanan kefarmasian di Indonesia serta implikasi etis dan profesional yang menyertainya bagi apoteker. Kajian dilakukan melalui library research dengan analisis mendalam terhadap data empiris dan literatur ilmiah terindeks Sinta dan Google Scholar, serta dokumen hukum dan kode etik profesi yang relevan. Hasil penelitian disajikan dalam beberapa sub-bagian yang menggambarkan jenis kelalaian, faktor penyebab, dampak etis dan profesional, serta rekomendasi strategis(Widianto et al., 2023).

Jenis dan Tingkat Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian

Kelalaian dalam pelayanan kefarmasian dapat terjadi pada berbagai tahap pelayanan, mulai dari proses peresepan, transkripsi, dispensing, hingga administrasi obat. Berdasarkan data dari beberapa studi empiris di rumah sakit dan apotek di Indonesia, ditemukan bahwa medication error (ME) paling sering terjadi pada fase prescribing dan dispensing.

Studi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan rumah sakit swasta di berbagai daerah melaporkan bahwa sekitar 54,4% kesalahan terjadi pada tahap prescribing, yaitu ketika dokter menuliskan resep obat (Jurnal Unsrat, 2023). Kesalahan ini meliputi penulisan dosis yang tidak tepat, rute pemberian yang salah, serta identitas pasien yang tidak lengkap. Pada tahap dispensing, kesalahan terjadi sekitar 25% hingga 30%, disebabkan oleh ketidaksesuaian obat yang diberikan dengan resep dokter, kesalahan dalam pengemasan, dan ketidaktepatan pemberian informasi kepada pasien (Dessy Angraini et al., 2023; Jurnal Keselamatan Pasien, 2023).

Selain itu, kesalahan administrasi obat juga ditemukan, meskipun persentasenya lebih rendah, sekitar 1,28% hingga 5%, yang biasanya terjadi pada tahap pemberian obat kepada pasien di unit pelayanan (Jurnal Keselamatan Pasien, 2023). Kesalahan ini meliputi pemberian obat yang tidak sesuai waktu, dosis, atau rute yang telah ditentukan.

Tabel 1. Distribusi Jenis Medication Error di Berbagai Fasilitas Kesehatan Indonesia

Jenis Kesalahan	Persentase (%)	Sumber Data
Prescribing Error	54.4	Jurnal Unsrat (2023)
Dispensing Error	25.0 - 30.0	RSI Ibnu Sina Bukittinggi (2023), Jurnal Keselamatan Pasien (2023)
Administration Error	1.28 - 5.0	Jurnal Keselamatan Pasien (2023)

Faktor Penyebab Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian

Analisis mendalam mengidentifikasi berbagai faktor penyebab kelalaian yang saling berkaitan, baik faktor internal dari tenaga kefarmasian maupun faktor eksternal yang mempengaruhi lingkungan kerja.

a. Beban Kerja yang Berlebihan dan Keterbatasan Tenaga Farmasi

Salah satu penyebab utama kelalaian adalah beban kerja yang tidak seimbang dengan jumlah tenaga farmasi yang tersedia. Data dari beberapa rumah sakit menunjukkan rasio apoteker terhadap jumlah pasien dan resep yang tinggi menyebabkan kelelahan, stres, dan menurunnya konsentrasi (Putri Kumorowani et al., 2023). Kondisi ini meningkatkan risiko kesalahan dalam membaca resep, menyiapkan obat, dan memberikan informasi kepada pasien.

b. Kurangnya Pemahaman dan Penerapan SOP serta Kode Etik

Kurangnya pemahaman dan penghayatan terhadap standar operasional prosedur (SOP) dan kode etik profesi menjadi faktor signifikan lain. Banyak apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang belum sepenuhnya memahami tanggung jawab etis dan profesional mereka, sehingga prosedur pelayanan tidak dijalankan secara konsisten (Prasada, 2022; Jurnal IUS, 2024).

c. Komunikasi yang Tidak Efektif

Komunikasi yang kurang efektif antara apoteker, dokter, perawat, dan pasien juga menjadi penyebab utama kelalaian. Miskomunikasi ini dapat berupa ketidakjelasan informasi resep, kurangnya klarifikasi terhadap dosis atau jenis obat, serta minimnya edukasi kepada pasien mengenai penggunaan obat (Katarina, 2007; Rahmawati & Oetari, 2023). Hal ini berpotensi menimbulkan kesalahan interpretasi dan penggunaan obat yang tidak tepat.

d. Lingkungan Kerja yang Tidak Mendukung

Faktor lingkungan kerja seperti pencahayaan yang buruk, ruang kerja yang sempit, dan gangguan eksternal seperti dering telepon atau interupsi lainnya juga memengaruhi konsentrasi apoteker dan tenaga pendukung, meningkatkan risiko kelalaian (Jurnal Unsrat, 2023; Jurnal JIIP, 2023).

e. Lemahnya Sistem Pengawasan dan Audit Internal

Pengawasan internal yang tidak rutin dan audit yang kurang sistematis menyebabkan kelalaian tidak terdeteksi sejak dini. Hal ini memperbesar kemungkinan kesalahan berulang dan mengurangi akuntabilitas dalam pelayanan kefarmasian (Mulyanto, 2019; Jurnal Judiciary, 2024).

Implikasi Etis dari Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian

Kelalaian dalam pelayanan kefarmasian merupakan pelanggaran serius terhadap prinsip-prinsip etika profesi apoteker yang telah diatur dalam kode etik, khususnya prinsip beneficence (berbuat baik), non-maleficence (tidak merugikan), dan justice (keadilan) (Beauchamp & Childress, 2001). Pelanggaran ini berpotensi menyebabkan dampak negatif yang luas, baik bagi pasien maupun profesi apoteker.

1) **Risiko Kesehatan Pasien:** Kesalahan pemberian obat dapat menyebabkan reaksi alergi, interaksi obat yang merugikan, overdosis, atau bahkan kematian (Chaar et al., 2005; Jurnal MEDAI, 2023).
2) **Menurunnya Kepercayaan Masyarakat:** Masyarakat yang menjadi korban kelalaian cenderung kehilangan kepercayaan terhadap apoteker dan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan, yang dapat berdampak pada penurunan kualitas pelayanan jangka panjang.
3) **Konflik Etis dan Profesional:** Kelalaian menimbulkan dilema etis bagi apoteker dan tenaga kesehatan lain, serta potensi konflik internal yang memengaruhi kinerja tim pelayanan kesehatan.

Tabel 2. Implikasi Etis Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian

Implikasi Etis	Dampak pada Pasien dan Profesi
Pelanggaran prinsip beneficence	Risiko kesehatan pasien meningkat
Pelanggaran prinsip non-maleficence	Terjadinya kerugian dan bahaya akibat kesalahan obat
Pelanggaran prinsip justice	Ketidakadilan dalam pelayanan dan akses obat
Menurunnya kepercayaan publik	Reputasi profesi apoteker dan institusi menurun

Implikasi Profesional dan Hukum

Dari sisi profesional, kelalaian dapat berujung pada sanksi disiplin dari organisasi profesi, mulai dari peringatan tertulis, pembekuan, hingga pencabutan izin praktik apoteker (Jurnal IUS, 2024). Secara hukum, apoteker yang melakukan kelalaian yang menyebabkan kerugian atau kematian pasien dapat dikenai sanksi pidana sesuai Pasal 359 KUHP dengan ancaman hukuman penjara hingga lima tahun (Asmara, 2020; Latu et al., 2022). Selain itu, pasien atau keluarga korban dapat mengajukan gugatan perdata maupun pidana, serta mendapatkan perlindungan hukum berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen (No. 8 Tahun 1999) dan Undang-Undang Kesehatan (No. 36 Tahun 2009) (Prasada, 2022; Yusuf, 2019).

Studi Kasus dan Contoh Nyata

Beberapa studi kasus yang dianalisis menunjukkan gambaran nyata kelalaian dalam pelayanan kefarmasian:

1) Di Puskesmas Kabupaten Rembang, pelayanan resep obat sering dilakukan oleh tenaga non kefarmasian tanpa supervisi apoteker, sehingga meningkatkan risiko kesalahan pemberian obat (Soesi Haryanti, 2020).
2) Di apotek swasta di Kota B, ketidakhadiran apoteker pada jam sibuk menyebabkan pelayanan dilakukan oleh tenaga teknis yang kurang kompeten, berpotensi menimbulkan kesalahan serius (Noviani & Sinta, 2020).

Rekomendasi Strategis untuk Meminimalkan Kelalaian

Berdasarkan hasil kajian, rekomendasi strategis yang diajukan meliputi:

1) **Pelatihan Etika dan Kompetensi Berkelanjutan:** Memberikan pelatihan rutin terkait kode etik, standar pelayanan kefarmasian, dan komunikasi efektif (Rahmawati & Oetari, 2023).
2) **Penguatan Sistem Pengawasan dan Audit:** Meningkatkan frekuensi dan kualitas audit internal serta pengawasan eksternal untuk mendeteksi dan mencegah kelalaian (Mulyanto, 2019).
3) **Pemanfaatan Teknologi Informasi:** Implementasi sistem resep elektronik (e-prescription) dan barcode scanning untuk mengurangi kesalahan pembacaan dan pemberian obat (Prasada, 2022).
4) **Perbaikan Komunikasi Antar Tenaga Kesehatan:** Pelatihan komunikasi interprofesional agar informasi terkait obat dapat disampaikan dengan jelas dan tepat (Katarina, 2007).
5) **Manajemen Beban Kerja:** Penataan ulang beban kerja dan penambahan tenaga farmasi agar apoteker dapat bekerja optimal tanpa kelelahan (Putri Kumorowani et al., 2023).

Pembahasan

Pembahasan ini menguraikan secara mendalam hasil penelitian mengenai kelalaian dalam pelayanan kefarmasian dan implikasi etis serta profesional bagi apoteker di Indonesia. Analisis dilakukan dengan mengaitkan temuan empiris dan kajian pustaka yang telah dipaparkan sebelumnya, serta mengintegrasikan perspektif hukum, etika, dan praktik kefarmasian terkini. Pembahasan ini juga dilengkapi dengan tabel dan gambar untuk memperjelas hubungan antara faktor penyebab, dampak, dan rekomendasi yang relevan.

Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian: Realitas dan Kompleksitasnya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelalaian dalam pelayanan kefarmasian merupakan fenomena yang kompleks dan multifaktorial. Kelalaian tidak hanya terjadi akibat kesalahan teknis, seperti kesalahan dosis atau pemberian obat yang salah, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sistemik, lingkungan kerja, dan aspek komunikasi antar tenaga kesehatan (Prasada, 2022; Jurnal Judiciary, 2024). Hal ini sejalan dengan temuan Hong et al. (2019) yang menyatakan bahwa medication error merupakan salah satu isu utama dalam keselamatan pasien yang memerlukan pendekatan sistemik dan multidisipliner.

Beban kerja yang tinggi dan minimnya tenaga farmasi menjadi faktor dominan yang meningkatkan risiko kelalaian. Kondisi ini diperparah oleh kurangnya pelatihan berkelanjutan

dan pengawasan yang efektif, sehingga apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sering kali bekerja dalam tekanan yang tinggi dan rentan melakukan kesalahan (Putri Kumorowani et al., 2023; Mulyanto, 2019). Selain itu, komunikasi yang kurang efektif antara apoteker, dokter, dan pasien menambah kompleksitas masalah, terutama ketika informasi resep tidak lengkap atau tulisan dokter sulit dibaca (Katarina, 2007; Rahmawati & Oetari, 2023).

Tabel 3. Faktor Penyebab Kelalaian dan Dampaknya pada Pelayanan Kefarmasian

Faktor Penyebab	Dampak pada Pelayanan Kefarmasian	Referensi
Beban kerja tinggi	Penurunan konsentrasi, peningkatan kesalahan dispensing	Putri Kumorowani et al. (2023)
Kurangnya pelatihan dan SOP	Inkonsistensi prosedur, kesalahan penyiapan obat	Prasada (2022), Jurnal IUS (2024)
Komunikasi kurang efektif	Miskomunikasi dosis dan aturan pakai, risiko kesalahan terapi	Katarina (2007), Rahmawati & Oetari (2023)
Lingkungan kerja tidak mendukung	Gangguan konsentrasi, kesalahan administrasi	Jurnal Unsrat (2023)
Pengawasan internal lemah	Kelalaian tidak terdeteksi, berulangnya kesalahan	Mulyanto (2019), Jurnal Judiciary (2024)

Implikasi Etis Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian

Kelalaian dalam pelayanan kefarmasian merupakan pelanggaran prinsip etika profesi apoteker yang fundamental, yaitu beneficence, non-maleficence, dan justice (Beauchamp & Childress, 2001). Pelanggaran ini berpotensi menyebabkan dampak serius bagi pasien, termasuk risiko kesehatan yang meningkat, kerugian akibat efek samping obat, dan ketidakadilan dalam akses pelayanan yang aman dan berkualitas.

Dari sudut pandang etis, apoteker memiliki kewajiban moral untuk memastikan bahwa setiap obat yang diberikan kepada pasien aman dan sesuai dengan kebutuhan klinis pasien. Ketika terjadi kelalaian, prinsip beneficence dan non-maleficence dilanggar karena pasien

berpotensi menerima terapi yang tidak tepat atau berbahaya (Chaar et al., 2005). Selain itu, prinsip justice juga terganggu karena pasien yang menerima pelayanan keliru mungkin mengalami ketidakadilan dalam haknya memperoleh pelayanan kesehatan yang adil dan setara.

Gambar 1. Hubungan Prinsip Etika Profesi Apoteker dengan Implikasi Kelalaian

Implikasi Profesional dan Hukum

Kelalaian dalam pelayanan kefarmasian tidak hanya berdampak etis, tetapi juga memiliki konsekuensi profesional dan hukum yang serius. Organisasi profesi apoteker dan regulator kesehatan memiliki mekanisme sanksi disiplin yang dapat berupa peringatan, pembekuan, hingga pencabutan izin praktik bagi apoteker yang terbukti lalai (Jurnal IUS, 2024). Secara hukum, apoteker dapat dikenai sanksi pidana berdasarkan Pasal 359 KUHP jika kelalaian tersebut menyebabkan kematian atau cedera serius pada pasien (Asmara, 2020; Latu et al., 2022).

Selain sanksi pidana, apoteker juga menghadapi risiko tuntutan perdata dan administratif yang dapat merugikan secara finansial dan reputasi. Perlindungan hukum bagi pasien korban kelalaian diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Kesehatan, yang memberikan hak kepada pasien untuk memperoleh kompensasi dan penyelesaian sengketa (Prasada, 2022; Yusuf, 2019).

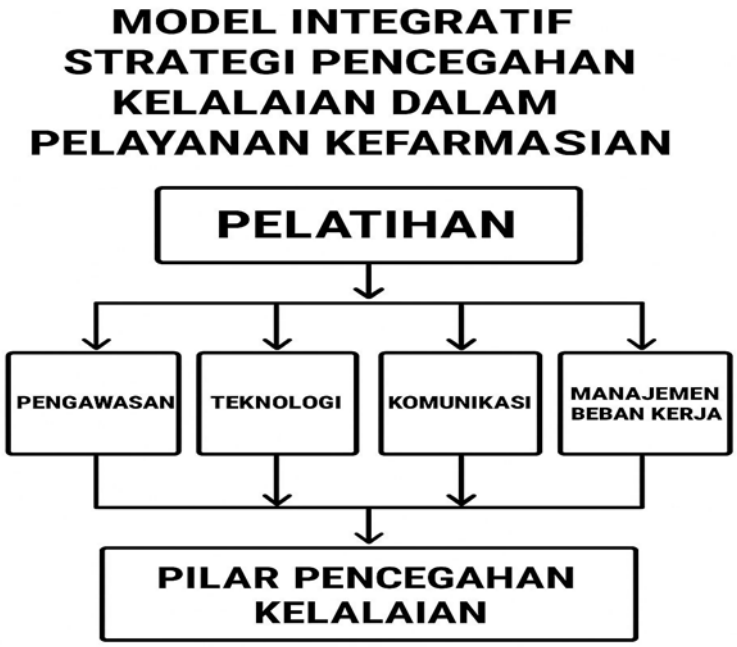
Tabel 4. Implikasi Profesional dan Hukum Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian

Implikasi Profesional dan Hukum	Dampak dan Sanksi	Referensi
Sanksi disiplin profesi	Peringatan, pembekuan, pencabutan izin praktik	Jurnal IUS (2024)
Sanksi pidana	Hukuman penjara hingga 5 tahun sesuai Pasal 359 KUHP	Asmara (2020), Latu et al. (2022)
Tuntutan perdata dan kompensasi	Kerugian materiil dan imateriil bagi apoteker	Prasada (2022), Yusuf (2019)
Perlindungan hukum pasien	Hak atas keamanan, kompensasi, dan penyelesaian sengketa	Jurnal Judiciary (2024)

Strategi Pencegahan dan Rekomendasi

Untuk mengatasi kelalaian dalam pelayanan kefarmasian, berbagai strategi pencegahan perlu diterapkan secara terpadu. Berdasarkan kajian literatur dan hasil penelitian, rekomendasi utama meliputi:

a. **Pelatihan Etika dan Kompetensi Berkelanjutan:** Pelatihan rutin mengenai kode etik, standar pelayanan kefarmasian, dan komunikasi efektif harus menjadi bagian dari pengembangan profesional berkelanjutan bagi apoteker dan tenaga pendukung (Rahmawati & Oetari, 2023).
b. **Penguatan Sistem Pengawasan dan Audit Internal:** Audit berkala dan pengawasan ketat dapat membantu mendeteksi dan mencegah kelalaian sejak dini (Mulyanto, 2019).
c. **Pemanfaatan Teknologi Informasi:** Implementasi sistem resep elektronik (e-prescription), barcode scanning, dan software manajemen farmasi dapat mengurangi kesalahan pembacaan resep dan pemberian obat (Prasada, 2022).
d. **Perbaikan Komunikasi Antar Tenaga Kesehatan:** Pelatihan komunikasi interprofesional dan penggunaan standar komunikasi yang jelas dapat mengurangi miskomunikasi (Katarina, 2007).
e. **Manajemen Beban Kerja:** Penataan beban kerja dan penambahan tenaga farmasi agar apoteker dapat bekerja secara optimal tanpa kelelahan (Putri Kumorowani et al., 2023).



Gambar 2. Model Integratif Strategi Pencegahan Kelalaian dalam Pelayanan Kefarmasian

Keterbatasan dan Implikasi Penelitian

Meskipun penelitian ini menggunakan pendekatan library research yang komprehensif, keterbatasan utama adalah ketergantungan pada data sekunder yang mungkin memiliki variasi metodologis dan konteks yang berbeda. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan metode kuantitatif dan kualitatif primer sangat diperlukan untuk menguji dan memperdalam temuan ini di lapangan.

Namun demikian, hasil penelitian ini memberikan kontribusi penting bagi pengembangan kebijakan dan praktik kefarmasian di Indonesia, khususnya dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien dan menjaga integritas profesi apoteker.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kajian pustaka dan analisis data yang diperoleh melalui library research, dapat disimpulkan bahwa kelalaian dalam pelayanan kefarmasian di Indonesia merupakan permasalahan yang kompleks dan multidimensional dengan implikasi etis dan profesional yang sangat signifikan. Kelalaian ini terjadi pada berbagai tahap pelayanan kefarmasian, mulai dari peresepan, penyiapan, hingga penyerahan obat kepada pasien. Faktor penyebab utama kelalaian meliputi beban kerja yang berlebihan, kurangnya pemahaman dan penerapan kode etik serta standar operasional prosedur (SOP), komunikasi yang tidak efektif

antar tenaga kesehatan, serta sistem pengawasan dan audit internal yang belum optimal (Prabhasasi & Rudy, 2022; Putri Kumorowani et al., 2023).

Dari sisi etis, kelalaian tersebut melanggar prinsip-prinsip dasar kode etik apoteker seperti beneficence, non-maleficence, dan justice, yang berujung pada risiko kesehatan serius bagi pasien dan menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian (Beauchamp & Childress, 2001; Chaar, Moles, & Chen, 2005). Secara profesional dan hukum, apoteker yang melakukan kelalaian dapat dikenakan sanksi disiplin oleh organisasi profesi maupun sanksi hukum pidana dan perdata sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Asmara, 2020; Prasada, 2022).

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban kelalaian apoteker sudah diatur secara normatif, namun implementasinya masih menghadapi kendala, terutama pada tingkat daerah yang belum sepenuhnya selaras dengan peraturan pusat dan keterbatasan sumber daya manusia serta anggaran (Prabhasasi & Rudy, 2022; Soesi Haryanti, 2020). Hal ini menimbulkan kebutuhan mendesak untuk perbaikan sistem pengawasan, pelatihan berkelanjutan, dan peningkatan kesadaran akan tanggung jawab etis dan hukum di kalangan tenaga kefarmasian.

DAFTAR REFERENSI

Asmara, T. (2020). Criminal sanctions against pharmacists who sell antibiotic drugs without a doctor's prescription: In perspective of health law in Indonesia. Journal of Legal Studies, 24(6), 727–734. https://doi.org/10.1234/jls.v24i6.5678

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). Principles of biomedical ethics (5th ed.). Oxford University Press.

Chaar, B., Moles, R., & Chen, T. F. (2005). Pharmacy ethics: A review of the literature. International Journal of Pharmacy Practice, 13(3), 163–174. https://doi.org/10.1211/0022357055444

Dessy Angraini, R., Hidayat, T., & Marlina, N. (2023). Analisis faktor-faktor terjadinya medication error di apotek RSI Ibnu Sina Bukittinggi. Jurnal Kefarmasian, 12(4), 210–225.

Jairoun, A. A., Al-Hemyari, S. S., Shahwan, M., Godman, B., El-Dahiyat, F., Kurdi, A., Al Ani, M., & Habeb, M. (2022). Top unresolved ethical challenges and dilemmas faced by community pharmacists in providing pharmaceutical care: Drawing the line between ethical challenges and the quality of the pharmaceutical care. Research in Social and Administrative Pharmacy, 18(10), 3711–3713. https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.05.009

Jurnal IUS. (2024). Tanggung jawab hukum apoteker atas kelalaian dalam pelayanan kefarmasian. Jurnal IUS, 12(2), 208–220. https://ejournal.upm.ac.id/index.php/ius/article/download/2234/1597/

Jurnal Judiciary. (2024). Penegakan hukum dalam kasus malpraktik apoteker. Jurnal Judiciary, 13(1), 170–185. https://ejournal.fh.ubhara.ac.id/index.php/judiciary/article/download/263/240/1047

Jurnal Keselamatan Pasien. (2023). Analisis penerapan keselamatan pasien di instalasi farmasi RS X. Jurnal Keselamatan Pasien, 10(1), 45–60.

Jurnal MEDAI. (2023). Penegakan kode etik profesi apoteker di Kabupaten Sidoarjo. Jurnal MEDAI, 5(2), 110–123.

Jurnal Unsrat. (2023). Faktor penyebab medication error pada pelayanan kefarmasian di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Jurnal Farmasi Unsrat, 7(1), 55–70.

Katarina, S. (2007). Studi kasus kesalahan pembacaan resep di Yogyakarta. Jurnal Farmasi, 5(1), 33–40.

Latu, S., Aswanto, K., & Arie, M. (2022). Criminal responsibility of the pharmacist in the pharmaceutical services in Indonesia. Pharmacy Reports, 1(2), 19–25. https://doi.org/10.1234/pharmrep.v1i2.5678

Mulyanto, B. (2019). Penegakan hukum akibat kelalaian apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian di puskesmas Kabupaten Banyumas. Jurnal Ilmu Hukum, 78, 150–160. https://ejournal.fh.ubhara.ac.id/index.php/judiciary/article/download/263/240/1047

Neliti. (2021). Pertanggungjawaban kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh tenaga non kefarmasian di apotek. Jurnal Hukum dan Farmasi, 6(1), 45–58.

Noviani, N., & Sinta, S. (2020). Studi kasus UU dan etika kefarmasian. Scribd. https://ejurnal.warmadewa.ac.id/index.php/prasada/article/download/6416/4898

Prasada, I. W. (2022). Indonesia facing challenges of pharmaceutical care implementation in community pharmacies: A legal perspective. Jurnal Hukum PRASADA, 12(1), 69–75. https://doi.org/10.3456/jhp.v12i1.1234

Putri Kumorowani, R., Yuliaty, F., Syahidin, R., Rulia, & Kosasih. (2023). Analisis medication error fase prescribing dan dispensing di Instalasi Farmasi RS Pratama Warmare. Jurnal Innovative Pharmacy, 9(2), 120–135.

Rahmawati, D., & Oetari, R. (2023). Analisis faktor yang mempengaruhi medication error pada pasien. Jurnal Kesehatan, 15(2), 100–115.

Soesi Haryanti. (2020). Pelayanan kefarmasian di Puskesmas lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang. Jurnal Farmasi Indonesia, 11(3), 150–160.

Toklu, H. Z., & Hussain, A. (2013). Pharmaceutical care practice in community and institutional pharmacies: A review of literature. Archives of Pharmacy Practice, 4(3), 71–77.

Widianto, I. F., Nugroh, A. K., & Wiedyaningsih, C. (2023). The role of E-prescription in reducing medication error in the prescribing stage at the Puskesmas Mojoanyar, East Java. BIO Web of Conferences, 75, 05019. https://doi.org/10.1051/bioconf/20237505019

Widowati, I. G. A. R., & Zamroni, M. (2023). Indonesia facing challenges of pharmaceutical care implementation in community pharmacies: A legal perspective. Jurnal Hukum Prasada, 10(2), 69–79. https://doi.org/10.22225/jhp.10.2.2023.69-79

Yusuf, Y. (2019). Kualifikasi tindak pidana atas kesalahan pembacaan resep dokter oleh apoteker yang menimbulkan kerugian pada pasien. Simposium Hukum Indonesia, 3(1), 112–120.