



Narrative Review: PERSPEKTIF MULTIDIMENSI FARMASI SOSIAL DALAM MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT: ANALISIS KOMPREHENSIF PERILAKU, AKSES, KOMUNIKASI, DAN BUDAYA PENGGUNAAN OBAT

Diah Kartika Putri^{1*}, Fitri Rahayu¹, Sutra Gustianingrum², Tri Artika Sari³, Sisca⁴, Dwi Nila Sari⁵,
^{1*,2} Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia
^{1,3,4,5} Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia
*Corresponding Author: diahkartika@aisyahuniversity.ac.id

ABSTRAK

Farmasi sosial merupakan disiplin ilmu interdisipliner yang mengkaji interaksi antara obat dan masyarakat dengan fokus pada aspek psikologis, sosiologis, dan sistemik dalam pelayanan kesehatan. Artikel ini bertujuan untuk mensintesis temuan dari sepuluh artikel penelitian terpilih yang mencakup lima tema utama: perilaku penggunaan obat, akses terhadap pelayanan kefarmasian, komunikasi farmasis-pasien, budaya dalam penggunaan obat, serta persepsi masyarakat terhadap kesehatan dan pengobatan. Melalui tinjauan literatur yang mendalam, ditemukan bahwa akses geografis di wilayah perkotaan jauh lebih unggul dibandingkan wilayah pedesaan, meskipun inovasi telefarmasi mulai menjembatani kesenjangan tersebut. Perilaku penggunaan obat, seperti penggunaan antibiotik pada anak dan swamedikasi penyakit ringan, sering kali dipengaruhi oleh faktor selain pendidikan formal, termasuk pengalaman pribadi dan tekanan sosial. Keterampilan komunikasi apoteker terbukti menjadi mediator krusial dalam membangun kepercayaan dan loyalitas pasien, sementara faktor budaya dan tradisi turun-temurun tetap menjadi pendorong utama dalam penggunaan obat herbal dan tanaman obat keluarga. Integrasi teori perilaku kesehatan seperti *Health Belief Model* (HBM) dan *Andersen Behavioral Model* memberikan kerangka kerja yang kuat untuk memahami kompleksitas tantangan pelayanan kefarmasian di era digital 2025. Hasil analisis ini memberikan rekomendasi strategis bagi praktisi dan pembuat kebijakan untuk mengoptimalkan peran apoteker dalam sistem kesehatan masyarakat melalui edukasi yang tepat sasaran, pemerataan akses, dan peningkatan kualitas interaksi profesional.

Kata Kunci : Farmasi Sosial, Perilaku Kesehatan, Akses Pelayanan, Komunikasi Kefarmasian, Budaya Pengobatan.

ABSTRACT

Social pharmacy is an interdisciplinary field that examines the interaction between drugs and society, focusing on psychological, sociological, and systemic aspects of healthcare. This article aims to synthesize findings from ten selected research articles covering five main themes: medication use behavior, access to pharmaceutical services, pharmacist-patient communication, culture in medication use, and public perceptions of health and treatment. Through an in-depth literature review, it was found that geographical access in urban areas is far superior to that in rural areas, although tele-pharmacy innovations are beginning to bridge this gap. Medication use behavior, such as the use of antibiotics in children and self-medication for minor illnesses, is often influenced by factors other than formal education, including personal experience and social pressure. Pharmacists' communication skills have been shown to be crucial mediators in building patient trust and loyalty, while cultural factors and traditions remain the main drivers in the use of herbal medicines and medicinal plants. The integration of health behavior theories such as the Health Belief Model (HBM) and Andersen Behavioral Model provides a strong framework for understanding the complexity of pharmaceutical service challenges in the digital era of 2025. The results of this analysis provide strategic recommendations for practitioners and policymakers to optimize the role of pharmacists in the public health system through targeted education, equitable access, and improved quality of professional interactions.

Keyword : Social Pharmacy, Health Behavior, Access to Services, Pharmaceutical Communication, Medical Culture.

PENDAHULUAN

Farmasi sosial merupakan ilmu yang berfokus pada farmasi yang mempelajari interaksi atau hubungan antara obat, pasien, masyarakat yang tidak terlepas dari banyak faktor yang mempengaruhi dari farmasi sosial. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi antara lain seperti faktor sosial, faktor budaya, faktor ekonomi, lingkungan, perilaku, dan hukum, serta factor administrasi yang dapat mempengaruhi penggunaan obat, dan tujuan dari pengobatan untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang. Administasi farmasi dalam farmasi sosial juga memiliki tujaun untuk meningkatkan kualitas dari pelayanan farmasi di berbagai fasilitas kesehatan secara keseluruhan.

Farmasi sosial menempati posisi krusial dalam struktur ilmu kefarmasian kontemporer karena fungsinya sebagai jembatan yang menghubungkan pengetahuan klinis murni dengan realitas praktik kefarmasian yang kontekstual di masyarakat. Disiplin ini tidak hanya berfokus pada produk obat sebagai entitas kimiawi, tetapi lebih dalam menggali bagaimana obat tersebut dipersepsikan, diakses, dan digunakan oleh individu dalam berbagai konteks sosial. Era transformasi sistem kesehatan Indonesia menuju visi 2045, paradigma pelayanan kefarmasian telah bergeser secara signifikan dari orientasi produk (*drug-oriented*) menjadi orientasi pasien (*patient-oriented*), di mana peran apoteker dituntut untuk menjadi garda terdepan dalam menjamin kesehatan masyarakat.

Memasuki tahun 2025, tantangan yang dihadapi oleh profesi apoteker semakin kompleks seiring dengan dinamika teknologi digital dan perubahan kebutuhan masyarakat yang semakin beragam. Farmasi sosial sebagai ilmu yang dikendalikan oleh kebutuhan sosial (*social-driven science*) memberikan kerangka kerja interdisipliner untuk memahami interaksi antara obat dan masyarakat. Hal ini mencakup analisis

terhadap penentu sosial kesehatan (*Social Determinants of Health* atau SDOH), seperti tingkat pendidikan, status ekonomi, lingkungan tempat tinggal, dan latar belakang budaya, yang secara kolektif memengaruhi kerentanan individu terhadap penyakit serta efektivitas pengobatannya.

Ketimpangan akses pelayanan kefarmasian antara wilayah perkotaan dan pedesaan, rendahnya literasi kesehatan masyarakat, maraknya swamedikasi yang tidak rasional, serta kuatnya pengaruh budaya dan tradisi dalam pemilihan pengobatan merupakan isu-isu nyata yang masih dihadapi. Studi (Berenbrok et al., 2022) menunjukkan bahwa meskipun apotek merupakan fasilitas kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat, masih terdapat kesenjangan akses yang signifikan di wilayah rural. Di sisi lain, perkembangan teknologi seperti telefarmasi menawarkan peluang baru untuk memperluas jangkauan pelayanan kefarmasian, namun juga memunculkan tantangan terkait komunikasi, etika, dan keamanan data pasien (Aryanto et al., 2023).

Sistem pelayanan kesehatan nasional, apoteker memiliki tanggung jawab yang luas, mulai dari manajemen regulasi obat hingga pelayanan klinis di tingkat komunitas. Praktik farmasi komunitas kini tidak lagi sekadar tempat penyerahan obat, melainkan telah berkembang menjadi pusat informasi kesehatan, konsultasi, dan sarana pencegahan penyakit yang paling mudah diakses oleh masyarakat. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai perilaku penggunaan obat, persepsi publik, dan hambatan akses menjadi prasyarat mutlak bagi terciptanya pelayanan yang berkualitas dan tepat sasaran.

Selain faktor akses dan teknologi, perilaku penggunaan obat masyarakat juga sangat dipengaruhi oleh determinan sosial kesehatan (*social determinants of health*), seperti tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, norma sosial, dan kepercayaan budaya.

Pendekatan teoritis seperti *Health Belief Model* (HBM) dan Andersen Behavioral Model banyak digunakan dalam kajian farmasi sosial untuk menjelaskan mengapa individu mengambil keputusan tertentu terkait penggunaan obat dan pencarian pelayanan kesehatan (Andersen, 1995; Rosenstock et al., 1988). Pemahaman terhadap aspek-aspek ini menjadi krusial bagi apoteker agar intervensi yang diberikan tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mampu mengubah sikap dan perilaku pasien secara berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan untuk menyajikan analisis komprehensif farmasi sosial melalui sintesis sepuluh artikel penelitian yang relevan. Fokus kajian meliputi perilaku penggunaan obat, akses terhadap pelayanan kefarmasian, komunikasi farmasis–pasien, pengaruh budaya dalam penggunaan obat, serta persepsi masyarakat terhadap kesehatan dan pengobatan. Diharapkan, artikel ini dapat memberikan landasan ilmiah yang kuat bagi pengembangan praktik kefarmasian yang lebih humanis, kontekstual, dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat.

KONSEP DASAR FARMASI SOSIAL

Farmasi sosial merupakan disiplin ilmu interdisipliner yang mengintegrasikan ilmu farmasi dengan ilmu sosial, seperti sosiologi, psikologi, ekonomi kesehatan, dan kebijakan publik (Sandrawati & Febrianty, 2025). Tujuan utama farmasi sosial adalah memahami bagaimana faktor sosial memengaruhi penggunaan obat dan hasil terapi pada tingkat individu maupun masyarakat. International Pharmaceutical Federation (FIP) menegaskan bahwa farmasi sosial berperan penting dalam mendukung praktik kefarmasian yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*), di mana apoteker tidak hanya bertanggung jawab terhadap penyediaan obat, tetapi juga terhadap edukasi, pemantauan terapi, dan peningkatan kualitas hidup pasien

(Federation, 2020). Farmasi sosial menjadi kerangka penting dalam pengembangan pelayanan kefarmasian modern, khususnya di apotek komunitas.

METEDOLOGI PENELITIAN BERBASIS ARTIKEL REVIEW

Artikel ini disusun menggunakan metode *narrative literature review* yang bertujuan untuk menganalisis dan mensintesis temuan penelitian terkait farmasi sosial secara komprehensif. Literatur yang digunakan berasal dari sepuluh artikel penelitian nasional dan internasional yang dipublikasikan dalam rentang tahun 2020–2025. Proses penelusuran artikel dilakukan melalui beberapa basis data ilmiah, yaitu Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect, dengan kata kunci antara lain *social pharmacy*, *community pharmacy access*, *pharmacist communication*, *medication behavior*, *telepharmacy*, dan *socio-cultural factors in medicine use*.

Kriteria inklusi dalam pemilihan artikel meliputi: (1) artikel penelitian asli atau artikel review yang membahas aspek farmasi sosial, (2) tersedia dalam teks lengkap (*full text*), dan (3) relevan dengan konteks pelayanan kefarmasian komunitas maupun rumah sakit. Sementara itu, artikel yang tidak relevan dengan fokus farmasi sosial atau tidak memiliki metodologi yang jelas dikeluarkan dari analisis. Seluruh artikel yang terpilih kemudian dianalisis secara tematik dan dikelompokkan ke dalam lima tema utama, yaitu akses pelayanan kefarmasian, perilaku penggunaan obat, komunikasi apoteker–pasien, pengaruh budaya dalam pengobatan, serta persepsi masyarakat terhadap peran apoteker (Berenbrok et al., 2022; Cahyani et al., 2025; Irshan & Wahyuningsih, 2025).

TINJAUAN PUSTAKA BERBASIS ARTIKEL REVIEW

Tinjauan pustaka ini disusun berdasarkan analisis terhadap sepuluh artikel

ilmiah yang merepresentasikan berbagai dimensi farmasi sosial. Artikel-artikel ini mencakup studi kasus di tingkat lokal Indonesia hingga analisis geografis berskala nasional di mancanegara, memberikan spektrum data yang luas mengenai interaksi antara sistem kefarmasian dan populasi penggunanya.

Akses Geografis dan Infrastruktur Pelayanan Kefarmasian

Akses terhadap pelayanan kefarmasian merupakan determinan penting dalam sistem kesehatan. Akses tidak hanya mencakup ketersediaan fasilitas dan tenaga apoteker, tetapi juga keterjangkauan biaya, kemudahan geografis, serta penerimaan sosial terhadap layanan yang diberikan. Andersen Behavioral Model menjelaskan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin (enabling), dan faktor kebutuhan (Andersen, 1995).

Aksesibilitas merupakan elemen fundamental dalam sistem kesehatan yang menentukan kemampuan individu untuk memperoleh perawatan yang diperlukan secara tepat waktu. Salah satu studi penting menggunakan pendekatan *Geographic Information Systems* (GIS) untuk mengevaluasi akses masyarakat Amerika Serikat terhadap apotek komunitas (Berenbrok et al., 2022). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa secara nasional, lebih dari 89% penduduk tinggal dalam jarak lima mil dari apotek, yang menegaskan posisi apotek sebagai fasilitas kesehatan primer yang paling mudah dijangkau dibandingkan dokter spesialis atau rumah sakit (Alohan et al., 2024; Berenbrok et al., 2022). Namun, terdapat ketimpangan yang signifikan antara wilayah metropolitan dan pedesaan, di mana penduduk daerah rural sering kali harus menempuh jarak lebih dari sepuluh mil untuk mencapai fasilitas kefarmasian terdekat (Berenbrok et al., 2022; Hattingh et al., 2025).

Tantangan akses serupa juga ditemukan di Indonesia, namun lebih berfokus pada pemerataan distribusi tenaga apoteker di wilayah-wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T). Ketidakmerataan distribusi ini berdampak langsung pada risiko penggunaan obat yang tidak rasional karena kurangnya pengawasan profesional di daerah terpencil. Sejalan dengan hal tersebut, penerapan telefarmasi di wilayah perkotaan seperti Surabaya menjadi solusi alternatif yang signifikan selama masa pandemi COVID-19 (Aryanto et al., 2023). Menurut (Aryanto et al., 2023) meskipun mayoritas apoteker memiliki pengetahuan yang baik mengenai telefarmasi, penerapannya masih sangat bergantung pada ketersediaan infrastruktur digital dan kemampuan untuk mengatasi hambatan komunikasi virtual.

Perilaku Penggunaan Obat dan Literasi Kesehatan Masyarakat

Perilaku penggunaan obat dipengaruhi oleh interaksi antara pengetahuan faktual, keyakinan individu, dan tekanan lingkungan sosial. Studi yang dilakukan (Cahyani et al., 2025) mengenai penggunaan antibiotik pada kasus batuk anak di Surabaya memberikan wawasan bahwa tingkat pendidikan formal orang tua tidak selalu berkorelasi positif dengan rasionalitas penggunaan obat. Banyak orang tua tetap memberikan antibiotik meskipun gejala yang dialami anak disebabkan oleh infeksi virus yang dapat sembuh sendiri (*self-limiting*) (Cahyani et al., 2025). Fenomena ini menunjukkan adanya kegagalan dalam pemahaman indikasi klinis antibiotik yang berpotensi memperparah krisis resistensi antimikroba global.

Analisis terhadap perilaku swamedikasi pada penyakit ringan (*common cold*) juga memperlihatkan tren yang serupa (Khansa et al., 2025). Masyarakat cenderung memiliki pengetahuan teoretis yang tinggi namun memiliki rasionalitas praktik yang rendah, terutama dalam hal ketepatan tindak

lanjut dan kewaspadaan terhadap efek samping (Khansa et al., 2025). Perilaku pencarian kesehatan ini sering kali dimotivasi oleh keinginan untuk mendapatkan kesembuhan secara cepat tanpa mempertimbangkan risiko jangka panjang dari penggunaan obat yang tidak tepat.

Komunikasi Interpersonal dan Kualitas Pelayanan

Menurut (Irshan & Wahyuningsih, 2025) komunikasi antara apoteker dan pasien merupakan penentu utama kepuasan dan hasil klinis pengobatan. Tinjauan terhadap keterampilan komunikasi apoteker menunjukkan bahwa interaksi yang ditandai dengan empati, perhatian, dan kemampuan mendengarkan secara aktif secara signifikan meningkatkan tingkat kepercayaan dan loyalitas pasien (Irshan & Wahyuningsih, 2025). Kepercayaan ini berperan sebagai mediator yang memperkuat hubungan antara pasien dan penyedia layanan, sehingga pasien lebih patuh terhadap regimen terapi yang disarankan.

Pentingnya komunikasi juga terlihat dalam proses serah terima informasi obat saat pasien pulang dari rumah sakit (*discharge process*). Intervensi multifaset yang melibatkan kolaborasi apoteker dan dokter terbukti mampu meningkatkan kelengkapan rekonsiliasi obat hingga mencapai 96,2% dibandingkan dengan standar perawatan biasa (Hattingh et al., 2025). Hal ini sangat krusial bagi pasien geriatri yang memiliki risiko tinggi terhadap kesalahan pengobatan pasca-rawat inap.

Komunikasi farmasis-pasien merupakan komponen kunci dalam pelayanan kefarmasian yang berkualitas. Komunikasi yang efektif memungkinkan pasien memahami tujuan terapi, cara penggunaan obat, serta potensi efek samping yang mungkin terjadi. Penelitian menunjukkan bahwa kualitas komunikasi apoteker berhubungan erat dengan tingkat

kepercayaan, kepuasan, dan loyalitas pasien (Irshan & Wahyuningsih, 2025).

Pengaruh Budaya dan Tradisi dalam Pengobatan

Budaya lokal dan tradisi turun-temurun tetap menjadi pilar utama dalam perilaku kesehatan masyarakat Indonesia. Penggunaan obat herbal di Dukuh Jeruk Gulung dan pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Desa Terombongsari membuktikan bahwa kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan alami sangatlah kuat. Faktor sosial budaya, seperti nilai warisan leluhur dan saran dari tetua adat, sering kali lebih berpengaruh dibandingkan bukti medis modern dalam pengambilan keputusan pengobatan (Adiba et al., 2025; Hasna Shofia et al., 2022).

Meskipun penggunaan TOGA dipersepsikan positif karena dianggap lebih aman dan minim efek samping, masih terdapat kesenjangan dalam pengetahuan mengenai dosis dan cara penggunaan yang benar (Hasna Shofia et al., 2022). Oleh karena itu, peran apoteker diperlukan untuk memberikan edukasi berbasis ilmiah yang dapat mengintegrasikan praktik tradisional dengan standar keamanan kefarmasian modern guna memastikan pemanfaatan sumber daya alam yang efektif dan aman.

ANALISIS DAN SINTESIS ISU FARMASI SOSIAL

Sintesis terhadap temuan dari berbagai artikel tersebut mengungkap beberapa isu sentral dalam farmasi sosial yang saling terkait. Isu-isu ini mencakup dinamika antara persepsi publik terhadap profesi apoteker, hambatan sistemik dalam akses pelayanan, serta kompleksitas perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh determinan sosial.

Farmasi Sosial pada Kelompok Rentan

Kelompok rentan seperti lansia, anak-anak, dan masyarakat pedesaan memerlukan

pendekatan khusus dalam praktik farmasi sosial. Lansia, misalnya, memiliki risiko tinggi mengalami masalah terkait obat akibat polifarmasi dan penurunan fungsi fisiologis. Studi menunjukkan bahwa keterlibatan apoteker dalam rekonsiliasi dan evaluasi terapi obat secara signifikan dapat menurunkan kejadian *medication-related problems* pada pasien lanjut usia (Hattingh et al., 2025).

Sementara itu, masyarakat pedesaan sering mengalami keterbatasan akses terhadap apotek dan tenaga kefarmasian, sehingga lebih bergantung pada obat tradisional atau toko obat informal. Dalam konteks ini, apoteker memiliki peran penting sebagai penghubung antara praktik pengobatan tradisional dan pengobatan modern berbasis bukti. Edukasi yang sensitif terhadap budaya lokal diperlukan agar penggunaan obat tradisional tetap aman dan rasional (Adiba et al., 2025; Hasna Shofia et al., 2022).

Persepsi Publik dan Identitas Profesional Apoteker

Menurut (Pratiwi et al., 2020) keberhasilan pelayanan kefarmasian sangat bergantung pada sejauh mana masyarakat mengenal dan memahami peran apoteker. Kabupaten Banyumas, meskipun kesadaran masyarakat terhadap adanya apoteker cukup tinggi (65,45%), pengalaman nyata mereka terhadap layanan klinis masih terbatas. Hal ini mengindikasikan adanya masalah dalam visibilitas profesi. Banyak apoteker di apotek komunitas yang belum menunjukkan identitas profesionalnya secara jelas, baik melalui penggunaan jas praktik, papan nama, maupun keterlibatan langsung dalam konseling pasien (Pratiwi et al., 2020).

Menurut (Pratiwi et al., 2020) menyatakan bahwa kesenjangan antara persepsi (apa yang masyarakat pikirkan tentang peran apoteker) dan pengalaman (apa yang sebenarnya masyarakat dapatkan)

menciptakan hambatan dalam optimalisasi pelayanan. Ketika masyarakat melihat apoteker hanya sebagai pengelola logistik obat, mereka akan enggan untuk berkonsultasi mengenai masalah kesehatan yang lebih kompleks. Padahal, peran apoteker sebagai edukator sangat penting dalam memperbaiki perilaku penggunaan obat yang keliru di masyarakat.

Determinasi Sosial terhadap Perilaku Kesehatan

Perilaku penggunaan obat tidak terjadi dalam ruang hampa, melainkan ditentukan oleh posisi individu dalam struktur sosial. Menggunakan *Andersen Behavioral Model*, kita dapat melihat bagaimana faktor predisposisi (seperti usia dan budaya) berinteraksi dengan faktor pemungkin (seperti akses ke apotek dan asuransi kesehatan) serta faktor kebutuhan (status kesehatan yang dirasakan) (Andersen, 1995).

Tabel 1.1 Perilaku Penggunaan Obat

Komponen Perilaku	Faktor yang Mempengaruhi	Dampak pada Farmasi Sosial
Predisposisi	Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Budaya.	Menentukan kecenderungan seseorang untuk mencari pengobatan herbal atau medis.
Pemungkin (<i>Enabling</i>)	Pendapatan, Jarak ke Apotek, Pengetahuan, Teknologi.	Mempermudah atau menghambat akses terhadap layanan profesional apoteker.
Kebutuhan (<i>Need</i>)	Persepsi keparahan penyakit, Gejala fisik yang dirasakan.	Menjadi pemicu utama kapan seseorang mulai menggunakan obat atau berkonsultasi.

Berdasarkan kasus penggunaan kosmetik berbahaya di kalangan remaja, faktor predisposisi berupa keinginan untuk tampil cantik secara instan sering kali

mengabaikan faktor pemungkin berupa pengetahuan tentang keamanan produk. Hal ini diperparah oleh pengaruh media sosial yang menciptakan norma subjektif yang kuat bahwa produk tertentu aman hanya karena dipromosikan oleh figur publik.

Kepatuhan dan Kepercayaan: Perspektif Psikososial

Kepatuhan pasien terhadap pengobatan merupakan fenomena psikososial yang kompleks. Health Belief Model (HBM) banyak digunakan untuk menjelaskan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat. Model ini menyatakan bahwa keputusan seseorang untuk menggunakan obat dipengaruhi oleh persepsi kerentanan terhadap penyakit, persepsi tingkat keparahan, persepsi manfaat terapi, serta hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*). Dalam konteks farmasi sosial, apoteker memiliki peran penting dalam memodifikasi persepsi tersebut melalui edukasi dan komunikasi yang efektif agar tercapai penggunaan obat yang rasional (Rosenstock et al., 1988). Berdasarkan *Health Belief Model* (HBM), kepatuhan dipengaruhi oleh persepsi kerentanan terhadap komplikasi dan manfaat yang dirasakan dari terapi. Pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes, sering kali ditemukan tingkat kepatuhan yang rendah karena mereka merasa tidak memiliki gejala (faktor kebutuhan rendah), sehingga menganggap pengobatan tidak mendesak.

Mengoptimalkan manfaat klinis obat (Rusdi & Efendi, 2025). Selain itu, fenomena swamedikasi yang tinggi di masyarakat semakin menegaskan bahwa praktik farmasi sosial harus memperhatikan perilaku sosial dan budaya penggunaan obat. Penelitian tentang swamedikasi secara syariah di partisipasi apoteker dalam pengabdian masyarakat juga telah terbukti efektif. Contohnya, program edukasi penggunaan obat bijak di Kelurahan Sukakarya, Jambi, menunjukkan peningkatan signifikan

pemahaman masyarakat tentang cara penggunaan, penyimpanan, dan pembuangan obat yang benar setelah interaksi langsung dengan apoteker (Rusdi & Efendi, 2025).

Apoteker memiliki peran vital dalam meningkatkan *self-efficacy* pasien melalui teknik wawancara motivasi dan komunikasi yang empati. Tanpa kepercayaan yang kuat terhadap apoteker, intervensi edukasi apa pun tidak akan efektif dalam mengubah perilaku jangka panjang pasien (Rahmawati et al., 2024).

Implikasi Kebijakan Dan Pengembangan Farmasi Sosial

Pengembangan farmasi sosial memerlukan dukungan kebijakan yang kuat untuk memperluas peran apoteker dalam sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat. Dalam banyak studi, apoteker ditunjukkan mampu berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan penggunaan obat yang rasional melalui edukasi pasien dan kegiatan pelayanan kefarmasian yang komprehensif. Misalnya, kajian pustaka menunjukkan bahwa edukasi pasien oleh apoteker berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terapi dan penggunaan obat secara rasional. Hal ini menegaskan peran apoteker sebagai agen perubahan di masyarakat untuk penggunaan obat yang lebih aman dan efektif (Widyaningrum et al., 2025).

Peran penting ini juga terlihat dalam praktik pelayanan kefarmasian di berbagai wilayah di Indonesia, di mana apoteker terlibat langsung dalam pemahaman penggunaan obat rasional. Sebuah studi di Kota Ternate menunjukkan bahwa meskipun hubungan pelayanan kefarmasian dengan pemahaman rasional belum signifikan, hasil ini menggarisbawahi perlunya peningkatan kualitas komunikasi apoteker-pasien untuk berobat. Dalam konteks global, peran apoteker tidak hanya berhenti pada edukasi atau distribusi obat. Studi internasional

mengenai peran apoteker dalam social prescribing menunjukkan bahwa ada potensi besar bagi apoteker untuk berkontribusi pada aspek kesehatan psikososial masyarakat, bukan hanya fokus pada obat saja. Keterlibatan mereka dalam program social prescribing dapat menjadi bentuk pelayanan kesehatan yang lebih luas dan berbasis komunitas (Taylor *et al.*, 2024).

Tabel 1.2 Domain HBM

Domain HBM	Aplikasi pada Kasus TB dan Hipertensi	Implikasi bagi Apoteker
<i>Perceived Susceptibility</i>	Keyakinan akan risiko kambuh atau menularkan TB.	Edukasi mengenai sifat menular dan progresif penyakit.
<i>Perceived Severity</i>	Kesadaran akan bahaya kerusakan organ akibat tekanan darah tinggi.	Penjelasan mengenai komplikasi jangka panjang secara visual.
<i>Perceived Barriers</i>	Jarak rumah sakit, biaya transportasi, dan efek samping obat.	Pemberian solusi praktis seperti pengiriman obat atau pengaturan dosis.
<i>Self-Efficacy</i>	Keyakinan pasien mampu mengonsumsi obat seumur hidup.	Motivasi melalui konseling rutin dan dukungan keluarga.

Ketimpangan Sosial Dan Kelompok Rentan Dalam Pelayanan Farmasi Sosial

Penelitian menunjukkan bahwa kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas mengenai indikasi, dosis, dan efek samping obat. Kondisi ini sering kali mendorong praktik swamedikasi yang tidak tepat serta penggunaan obat

berdasarkan rekomendasi non-medis, seperti keluarga atau tetangga. Studi di negara berkembang menegaskan bahwa rendahnya literasi kesehatan berhubungan erat dengan meningkatnya kesalahan penggunaan obat dan rendahnya kepatuhan terapi (Peterson *et al.*, 2015).

Lansia merupakan salah satu kelompok rentan yang membutuhkan perhatian khusus dalam pendekatan farmasi sosial. Polifarmasi yang sering terjadi pada pasien usia lanjut meningkatkan risiko interaksi obat dan efek samping yang merugikan. Peran apoteker dalam melakukan medication review dan konseling individual terbukti dapat menurunkan kejadian medication-related problems pada kelompok ini. Oleh karena itu, pendekatan farmasi sosial menekankan pentingnya pelayanan kefarmasian yang berpusat pada pasien (patient-centered care), terutama bagi kelompok lansia (Widyaningrum *et al.*, 2025).

Selain itu, masyarakat di wilayah pedesaan dan terpencil sering mengalami keterbatasan akses terhadap apotek dan tenaga kefarmasian. Kondisi ini menyebabkan masyarakat lebih bergantung pada toko obat informal atau obat tradisional tanpa pendampingan tenaga kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan apoteker dalam pelayanan kesehatan primer di daerah terpencil dapat meningkatkan penggunaan obat rasional dan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan formal (Widyaningrum *et al.*, 2025).

Pembahasan Integratif: Tantangan dan Peluang Era 2025

Memasuki tahun 2025, integrasi temuan dari berbagai artikel penelitian ini memberikan gambaran yang jelas mengenai arah masa depan pelayanan kefarmasian di Indonesia. Dinamika ini didorong oleh kemajuan teknologi digital, tuntutan kemandirian farmasi nasional, dan penguatan sistem pelayanan primer.

Transformasi Digital dan Telefarmasi

Digitalisasi bukan lagi sebuah pilihan, melainkan sebuah kebutuhan dalam sistem kesehatan modern. Penggunaan platform SATUSEHAT oleh Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan upaya serius untuk mengintegrasikan data kesehatan pasien secara nasional (Sukawan et al., 2024). Menurut (Hattingh et al., 2025) dengan adanya aplikasi, hal ini memberikan peluang bagi apoteker untuk mengakses rekam medis elektronik (RME) guna melakukan rekonsiliasi obat yang lebih akurat dan mencegah interaksi obat yang berbahaya.

Implementasi telefarmasi yang telah dimulai di Surabaya memberikan fondasi bagi perluasan layanan kefarmasian jarak jauh. Di masa depan, telefarmasi tidak hanya sebatas pengiriman obat, tetapi juga mencakup konsultasi klinis berbasis video, pemantauan kepatuhan melalui aplikasi cerdas, dan penggunaan kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence*) untuk mendeteksi dini masalah terkait obat (*Drug Related Problems*). Namun, efektivitas teknologi ini tetap sangat bergantung pada literasi digital masyarakat dan jaminan keamanan data pasien.

Kemandirian Farmasi dan Penguatan Obat Bahan Alam

Tantangan besar Indonesia dalam hal ketergantungan impor bahan baku obat (BBO) yang mencapai 90% mendorong kebijakan percepatan pengembangan obat bahan alam. Jamu dan TOGA, yang secara kultural sudah sangat dekat dengan masyarakat, menjadi aset strategis dalam mewujudkan ketahanan kesehatan nasional (Hasna Shofia et al., 2022).

Apoteker harus berperan aktif dalam standardisasi produk herbal ini. Penelitian mengenai faktor sosial budaya dalam penggunaan obat herbal menunjukkan bahwa masyarakat membutuhkan bimbingan ilmiah untuk beralih dari penggunaan tradisional yang bersifat empiris menuju penggunaan

yang berbasis bukti (*evidence-based*). Integrasi TOGA ke dalam pelayanan kesehatan primer (ILP) melalui posyandu dan puskesmas merupakan langkah strategis untuk memperkuat promotif dan preventif kesehatan masyarakat (Hasna Shofia et al., 2022).

Dinamika Ekonomi dan Akses Pelayanan

Pasar farmasi Indonesia yang diprediksi terus tumbuh hingga tahun 2025 membawa tantangan ekonomi tersendiri. Implementasi JKN telah meningkatkan volume penggunaan obat, namun juga memberikan tekanan pada keterjangkauan harga dan keberlangsungan bisnis apotek independen, terutama di daerah pedesaan.

Strategi untuk masa depan harus mencakup penguatan jaringan apotek komunitas sebagai titik akses awal bagi pasien dalam mencari perawatan. Kebijakan yang mendukung keberlanjutan apotek di daerah terpencil sangat diperlukan untuk menjaga pemerataan akses. Selain itu, efisiensi dalam rantai distribusi melalui inovasi teknologi dapat membantu menurunkan harga obat sehingga lebih terjangkau bagi masyarakat luas.

Implikasi Farmasi Sosial Terhadap Pendidikan Dan Praktik Kefarmasian

Temuan dari berbagai artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa penguatan farmasi sosial perlu dimulai sejak pendidikan farmasi. Kurikulum pendidikan farmasi harus menekankan tidak hanya kompetensi teknis, tetapi juga keterampilan komunikasi, pemahaman perilaku pasien, dan sensitivitas budaya. Keterampilan *soft skills* seperti empati, komunikasi interpersonal, dan wawancara motivasi terbukti berperan penting dalam meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien (Irshan & Wahyuningsih, 2025).

Dalam praktik profesional, apoteker diharapkan mampu menerapkan prinsip farmasi sosial secara konsisten, baik di

apotek komunitas maupun fasilitas kesehatan lainnya. Dengan mengintegrasikan aspek klinis dan sosial, apoteker dapat berperan sebagai agen perubahan dalam meningkatkan penggunaan obat rasional dan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan (Berenbrok et al., 2022; Pratiwi et al., 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis komprehensif terhadap berbagai dimensi farmasi sosial, dapat disimpulkan bahwa perilaku penggunaan obat masyarakat Indonesia sangatlah beragam dan dipengaruhi oleh faktor-faktor non-klinis yang signifikan.

Pengetahuan faktual sering kali tidak cukup untuk menjamin rasionalitas pengobatan jika tidak didukung oleh sikap yang benar dan lingkungan sosial yang kondusif. Akses geografis masih menjadi isu utama di wilayah pedesaan, sementara telefarmasi muncul sebagai solusi di perkotaan meskipun masih menghadapi hambatan teknis. Komunikasi apoteker terbukti menjadi mediator krusial dalam membangun kepercayaan pasien, namun visibilitas profesi ini masih perlu ditingkatkan di mata publik. Terakhir, faktor budaya dan tradisi tetap memegang peranan penting dalam preferensi masyarakat terhadap obat tradisional, yang memerlukan bimbingan ilmiah dari tenaga profesional.

REKOMENDASI

Guna meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dan kesehatan masyarakat di era 2025, direkomendasikan beberapa langkah strategis sebagai berikut:

1. Apoteker harus lebih proaktif dalam memberikan edukasi yang tidak hanya bersifat informatif tetapi juga transformatif, dengan menggunakan kerangka kerja teori perilaku seperti *Health Belief Model* untuk menyentuh aspek persepsi dan keyakinan pasien.
2. Apoteker di apotek komunitas wajib menunjukkan eksistensinya melalui

identitas profesional yang jelas dan keterlibatan aktif dalam setiap interaksi pasien guna mengubah persepsi publik dari sekadar penjual obat menjadi konsultan kesehatan.

3. Pemerintah dan organisasi profesi perlu menyusun regulasi dan standar praktik telefarmasi yang lebih komprehensif, mencakup keamanan data dan protokol konsultasi virtual, guna memastikan layanan digital tetap berkualitas dan aman.
4. Diperlukan upaya sistematis untuk mengintegrasikan pengetahuan ilmiah ke dalam penggunaan obat tradisional di masyarakat, sehingga potensi jamu dan TOGA dapat dimanfaatkan secara maksimal tanpa mengesampingkan aspek keamanan.
5. Diperlukan kebijakan insentif bagi penempatan apoteker di wilayah 3T serta dukungan bagi apotek independen di pedesaan untuk menjaga keadilan akses kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia.

Melalui sinergi antara praktisi, akademisi, dan pembuat kebijakan, farmasi sosial akan terus berkembang sebagai disiplin ilmu yang mampu menjawab tantangan zaman dan meningkatkan derajat kesehatan bangsa secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiba, S. J., Fanani, Z., & Husna, U. Y. (2025). Pengaruh Faktor Sosial Budaya Terhadap Penggunaan Obat Herbal Pada Masyarakat Dukuh Jeruk Gulung N gabul. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(2), 21780–21795.
- Alohan, D. I., Evans, G., Sanchez, T., Harrington, K. R. V, Quamina, A., Young, H. N., & Crawford, N. D. (2024). Using the Andersen healthcare utilization model to assess willingness to screen for prep in pharmacy-based settings among cisgender sexually

- minoritized men : results from the 2020 american men ' s internet survey. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19836-5>
- Andersen R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter?. *Journal of health and social behavior*, 36(1), 1–10.
- Aryanto, F., Khairunnisa, A., Rhea, B., Ilmi, M., Milenia, N., Salfa, R., Auli, R., Shavira, S., Afrilians, S., Ayatulloh, S., Hayfa, S., Nasikatus, S., Putri, S., & Rindang, M. (2023). Penerapan Layanan Telefarmasi oleh Apoteker di Apotek Wilayah Surabaya pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 10(1), 54–62.
- Berenbrok, L. A., Tang, S., Gabriel, N., Guo, J., Sharareh, N., Patel, N., Dickson, S., & Hernandez, I. (2022). Access to community pharmacies : A nationwide geographic information systems cross-sectional analysis. *Journal of the American Pharmacists Association*, 62(6), 1816-1822.e2. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2022.07.003>
- Cahyani, N. E., Siti, A., Fatima, A., Istighfarin, A., Kholilah, A. I., Fadhila, D. A., Hutahaean, K. H., Faradilla, M., Rizky, M., Zakiroh, N. S., Hidayah, N. N., Aprilia Marcelina, P. A., Silalahi, Z., & Nita, Y. (2025). Analisis Hubungan Pendidikan Orang tua dengan Penggunaan Antibiotika pada Batuk Anak di Bulak Banteng Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 12(2), 125–133.
- Federation, I. P. (2020). *FIP Community Pharmacy Section*.
- Hasna Shofia, D. V., Yuwindry, I., & Rahman, F. (2022). PENGARUH BUDAYA TERHADAP PENGGUNAAN TOGA (Tanaman. *Journal of Pharmaceutical Care and Sciences*, 3(1), 87–98.
- Hattingh, H. L., Hirsch, H., Percival, M., Johnston, K., Tobiano, G., Memon, S., Jayasinghe, R., Wet, C. De, Morgan, M. A., Baglot, N., & Gillespie, B. M. (2025). Enhancing medicine information handover at hospital discharge : Evaluation of a multifaceted intervention pilot trial. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 22(1), 66–73. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2025.08.006>
- Irshan, M., & Wahyuningsih, S. (2025). The Influence of Pharmacists Communication Skills in Pharmaceutical Service on the Level of Trust, Satisfaction and Patient Loyalty. *Jurnal Sains Dan Teknologi Farmasi Indonesia*, 14(1), 26–34.
- Iza, N., Azmi, U., S, A. S. S., & Febrinasari, N. (2024). *Penggunaan Obat Rasional Secara Syariah dalam Swamedikasi pada Pasien Apotek Karunia Sehat Baru*. 02(02).
- Khansa, W. B., Oktavia, M., Yohana, S., Ilham, M. A., Ulin, Z., Khairi, J. N., Ndoloe, G. E., Hilda, F., Imami, N., Sadzali, H. M., Izzatul, K. T., Salsabila, N., Noorrizka, G., & Achmad, V. (2025). Pengaruh Pengetahuan terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Swamedikasi dalam Pengobatan Common Cold. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 12(2), 180–189.
- Peterson, P. N., Shetterly, S. M., Clarke, C. L., Bekelman, D. B., Chan, P. S., Allen, L. A., Matlock, D., Magid, D. J., & Masoudi, F. A. (2015). *Health Literacy and Outcomes among Patients with Heart Failure*. 305(16), 1695–1701. <https://doi.org/10.1001/jama.2011.512>
- Pratiwi, H., Mustikaningtias, I., Widyartika, F. R., Setiawan, D., Nasrudin, K., & Julietta, L. (2020). Analisis Persepsi

- Masyarakat Terhadap Peran Apoteker Pada Layanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sokaraja , Baturraden , Sumbang , Dan. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 33–48. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v5i1.39273>
- Rahmawati, A., Wulandari, S. M., Milanti, A., Efendi, F., Maryuni, M., Mutia, J., & Ravica, A. N. (2024). Knowledge, perception, and stigma in the jakarta community toward tuberculosis prevention. *The Indonesian Journal of Public Health*, 19(3), 453–465. <https://doi.org/10.20473/ijph.v119i3.2024>.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health education quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Rusdi, M. S., & Efendi, M. R. (2025). *Sehat Bersama Apoteker : Edukasi Penggunaan Obat Yang Bijak Di Kelurahan Sukakarya , Kota Jambi*. 8, 4055–4060.
- Sandrawati, & Febrianty, M. (2025). *Farmasi Sosial: Konsep dan Implementasi di Indonesia*. Bukuloka Literasi Bangsa.
- Sukawan, A., Suryani, D. L., Rahayu, A., & Nindiani, A. (2024). Sosialisasi Platform Satusehat Digital dan Aplikasi Mobile JKN Terintegrasi untuk Mendukung Layanan Proritas Nasional di Puskesmas Sukarame. *Indonesian Journal of Health Information Management Service (IJHIMS)*, 4(2).
- Taylor, D. A., Taylor, A. D. J., Jones, M., & Family, H. E. (2024). *Community pharmacist involvement in social prescribing for mental health : a qualitative study*. <https://doi.org/10.1017/S1463423624000409>
- Widyaningrum, E. A., Anikasari, E., & Rilawati, F. D. (2025). *Tinjauan Pustaka Mengenai Edukasi Pasien Apoteker Dalam Penggunaan Obat Rasional Oleh*. 4, 1–13.