

**MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA
PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA**

SKRIPSI



Oleh:

SEPTYANSYAH NUR ETIKANTORO

14410019

PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

2018

**MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA
PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA**

SKIRPSI



Oleh:

SEPTYANSYAH NUR ETIKANTORO

No. Mahasiswa: 14410019

PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

2018

**MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA
PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA
SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana (Strata-1) Pada Fakultas Hukum



Oleh :
SEPTYANSYAH NUR ETIKANTORO

No. Mahasiswa : 14410019

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**



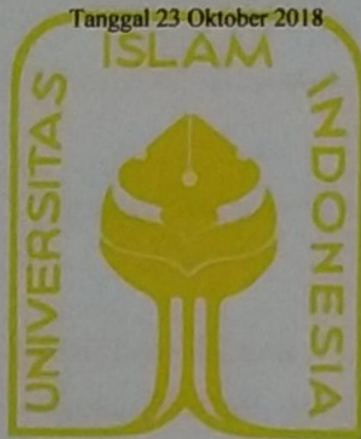
MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA

PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA

YOGYAKARTA

Telah diperiksa dan Disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir untuk
Diajukan ke Depan Tim Penguji dalam Ujian Tugas Akhir/Pendadaran Pada

Tanggal 23 Oktober 2018



Yogyakarta, 23 Oktober 2018

Dosen Pembimbing,

(Karimatul Ummah, S.H., M.Hum.)

NIP/NIK: 924100104

HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR

**MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA PRAKTIK
KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji dalam Ujian Tugas

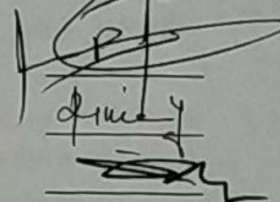
Akhir/Pendadaran
ISLAM
pada tanggal 13 Desember 2018 dan Dinyatakan LULUS

Yogyakarta, 13 Desember 2018

Tim Penguji

1. Ketua : Dr. Drs. H. Rohidin, M.Ag.
2. Anggota : Karimatul Ummah, S.H., M.Hum
3. Anggota : Drs. H. Agus Triyanta, M.A., M.H.

Tanda Tangan

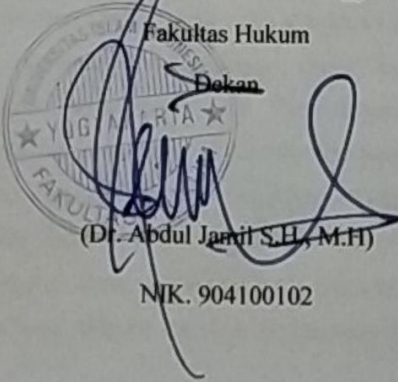


Mengetahui:

Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Fakultas Hukum

Dekan



(Dr. Abdul Janril S.H., M.H.)

NK. 904100102

**MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA
PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA**

Bismillahirrohmanirrohim

Yang bertandatangan di bawah ini, saya:

Nama : **SEPTYANSYAH NUR ETIKANTORO**

Nomor Mahasiswa : **14410019**

Adalah benar-benar mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang telah melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah (Tugas Akhir) berupa skripsi dengan judul:

**MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA PRAKTEK
KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

Karya ilmiah ini akan saya ajukan kepada Tim Penguji dalam Ujian Pendadaran yang diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia. Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri yang dalam penyusunan tunduk dan patuh terhadap kaidah, etika dan norma-norma penulisan sebuah karya ilmiah sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
2. Bahwa saya menjamin hasil yang dapat dikategorikan sebagai melakukan perbuatan karya ilmiah ini benar-benar Asli (orisinal), bebas dari unsur-unsur “*penjiplakan karya ilmiah (plagiarisme)*”;
3. Bahwa meskipun secara prinsip hak milik atas karya ilmiah ini ada pada saya, namun demi kepentingan-kepentingan yang bersifat akademik dan pengembangannya, saya memberikan kewenangan kepada Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia dan perpustakaan di lingkungan Universitas Islam Indonesia untuk mempergunakan karya tulis ilmiah ini.

Selanjutnya berkaitan dengan hal di atas (terutama pernyataan butir nomor 1 dan nomor 2), saya sanggup menerima sanksi baik administratif, akademik, bahkan sanksi pidana, jika saya terbukti secara kuat dan meyakinkan telah melakukan

perbuatan yang menyimpang dari pernyataan tersebut. Saya juga akan bersifat kooperatif untuk hadir, menjawab, membuktikan, melakukan terhadap pembelaan kewajiban saya, di depan “Majelis” atau “Tim” Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang ditunjuk oleh pimpinan fakultas, apabila tanda-tanda plagiat disinyalir terjadi pada karya ilmiah saya ini oleh pihak Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, secara sadar dan tidak ada tekanan dalam bentuk apapun dan oleh siapapun.

Dibuat di Yogyakarta

Pada Tanggal 23 Oktober 2018

Yang membuat pernyataan



SEPTYANSYAH NUR E

CURRICULUM VITAE

1. Nama Lengkap : Septyansyah Nur Etikantoro
2. Tempat Lahir : Jakarta
3. Tanggal Lahir : 13 September 1996
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki
5. Golongan Darah : A
6. Alamat Terakhir : Perum Bumi Monjali B.8 Jatirejo, Sendangadi,
Mlati, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta
7. Alamat Asal : Perum Bumi Monjali B.8 Jatirejo, Sendangadi,
Mlati, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta
8. Identitas Orang Tua/Wali
 - a. Nama Ayah : Nuryanto, S.H., M.H.
Pekerjaan Ayah : PNS
 - b. Nama Ibu : Sri Budi Eti, S.Pd.
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
9. Alamat Wali/Orang tua : Perum Bumi Monjali B.8 Jatirejo, Sendangadi,
Mlati, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta
10. Riwayat Pendidikan
 - c. SD : SDN 009 Tenggarong
 - d. SLTP : SMP Negeri 15 Yogyakarta
 - e. SLTA : SMA Muhammadiyah 1 Yogyakarta
11. Organisasi : 1. Anggota IPM
12. Prestasi : -
13. Hobby : Membaca, Game, Musik

Yogyakarta, 23 Oktober 2018

Yang Bersangkutan

(SEPTYANSYAH NUR E)
NIM. 14410019

HALAMAN MOTTO

Ku persembahkan skripsi ini untuk yang selalu bertanya:

“Kapan skripsimu selesai?”

“Do not judge others simply by their preconceptions, and judgement based on their appearance.”

(Itachi Uchiha)

”Aku bukanlah siapapun, dan aku tak ingin menjadi siapapun, karena diriku adalah Aku!”

(Obito Uchiha)

“Menuju tak terbatas dan melampauinya.”

(Buzz Lightyear)

“Those who do not understand true pain can never understand true peace.”

(Uzumaki Nagato)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tulisan sederhana ini terkhusus saya persembahkan untuk **AYAH:**

Nuryanto, S.H., M.H.

Yang dalam keringat dan jerih payahnya berjuang menjadi ayah yang tak pernah lelah dalam memberikan dukungan kepada penulis, dan mengajarkan penulis

banyak arti dari segala hal

Dan juga yang tak dapat tergantikan **IBU:**

Sri Budi Eti, S.Pd.

Perempuan terhebat yang selama ini penulis kenal, yang dalam senyumnya ada kekuatan, dalam doanya terdapat barokah, dalam usahanya selalu ada harapan, yang mengajarkan keberanian dalam menghadapi perjalanan hidup, serta selalu memotivasi penulis untuk tidak menyerah menghadapi kerasnya kehidupan. Dan semoga melalui tulisan ini pula Allah beri limpahan rahmat dan kasih sayangnya kepada ibu yang terkasih.

KATA PENGANTAR



Puji serta syukur kehadiran Allah SWT, yang mana telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul: **“MEKANISME PENYELESAIAN KESALAHAN KERJA PADA PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA”**. Penyelesaian tulisan ini merupakan upaya penulis, yang tidak luput dari bantuan berbagai pihak dalam segala bentuknya. Oleh karenanya tanpa bermaksud mengurangi penghargaan dan rasa terima kasih kepada semua pihak, penulis secara khusus menghaturkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, yaitu ayahanda Nuryanto, S.H., M.H., dan ibu tercinta Sri Budi Eti, S.Pd. Terimakasih telah memberikan bimbingan dan dukungan secara moril dan materil serta doa untuk keberhasilan dan kebahagiaan Ananda. Semoga Allah SWT yang membalas semua yang telah papa dan mama berikan kepada Ananda.
2. Terimakasih kepada Bapak Dr. Abdul Jamil, S.H, M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia
3. Terimakasih kepada Ibu Karimatul Ummah, S.H., M.Hum., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah bersedia meluangkan waktunya dan dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan juga pengarahan kepada penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Terimakasih kepada seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia atas ilmu yang diajarkan kepada penulis.

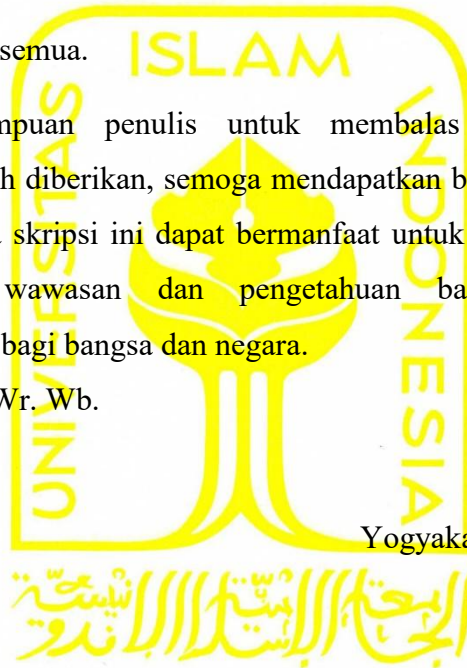
5. Terimakasih kepada RSUP Dr. Sardjito, RSUD Nyi Ageng Serang, RS PKU Yogyakarta, RS PKU Bantul, Puskesmas Mlati I, Puskesmas Sentolo, Puskesmas Nanggulan, Pihak Akademik Prodi Apoteker FMIPA UII yang telah mengizinkan penulis untuk mengambil informasi yang dibutuhkan oleh penulis
6. Terimakasih kepada Ibu Febri, Ibu Fahmi, Ibu Endang Yuniarti, Bapak Budiono, Ibu Anis, Ibu Nila Kiswari, Bapak Wahyu, dan Bapak Rossy yang telah mendampingi penulis dalam mencari bahan dan informasi terkait penulisan tugas akhir penulis.
7. Terimakasih kepada Desica Nuramienda Aditya Putri, S. Farm., yang selalu menemani dan memberikan semangat, namun selalu memarahi selama perjuangan mengerjakan skripsi hingga skripsi ini selesai.
8. Terimakasih kepada adik penulis, Lonha Nur Indraningtyas yang selalu mengganggu penulis dengan cerita tidak jelasnya. Semoga Allah selalu menjaga kita.
9. Terimakasih kepada adik penulis, M. Andri Nurfadilah yang setia menemani mencari data untuk skripsi hingga sekedar mendengarkan keluh kesah penulis. Semangat skripsinya, *Bro*.
10. Terimakasih kepada Mbak Pipin Meydhayanti, Apt., yang telah membantu memberikan banyak informasi serta masukan-masukan untuk skripsi ini.
11. Terimakasih kepada teman-teman penulis, Dinanjaya Pradipto, Dandi Riskia Putra, Satya Maja, M. Rizky Ginanjar, Almarhum Dimas Septyan Dwi Nugaraha, Wahyu Ramadhani Ismail, Ibnu Fadli, Krisnanda, dan Ryan

Mahardika yang telah meluangkan waktu dan pikiran ketika penulis jenuh dan banyak masalah.

12. Terimakasih kepada U-19, Devendra, Yasa, Renggi, Malik, Adit, Wildan, Aji, Deandra, Tamara, Anggin, Dhiana, Natasya, Siwi, Sindy, Rico, Listy dan Ajeng, yang telah menjadi teman-teman pertama penulis saat menjadi mahasiswa Fakultas Hukum UII.
13. Dan Terimakasih kepada segenap pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu dalam lembaran ini. Insya Allah penulis tidak akan melupakan jasa-jasa kalian semua.

Tiada kemampuan penulis untuk membalas semua bantuan dan pertolongan yang telah diberikan, semoga mendapatkan balasan pahala dari Allah SWT. Amin. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk diri penulis sendiri dan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi pihak-pihak yang berkepentingan, serta bagi bangsa dan negara.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Yogyakarta, 23 Oktober 2018

Septyansyah Nur Etikantoro
NIM: 14410019

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
LEMBAR CURRICULUM VITAE.....	vii
HALAMAN MOTTO.....	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
ABSTRAK.....	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Kerangka Pemikiran.....	7
a. Tinjauan Umum tentang Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	7
b. Tinjauan Umum tentang Kesalahan Kerja dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan.....	9
c. Tinjauan Umum tentang Profesi Apoteker.....	11
E. Metode Penelitian.....	13
1. Jenis Penelitian.....	13
2. Sifat Penelitian.....	14
3. Objek Penelitian.....	14

4. Subjek Penelitian.....	14
5. Sumber data.....	15
6. Teknik Pengumpulan Data.....	15
7. Metode Pendekatan.....	16
8. Metode Analisis.....	16
F. Sistematika Penulisan.....	17

BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PROFESI APOTEKER

DAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

A. Tinjauan tentang Profesi Apoteker.....	19
1. Pengertian dan Landasan Hukum Profesi Apoteker.....	19
2. Tahapan Pendidikan Profesi Apoteker.....	28
3. Pelaksanaan Kerja Profesi Apoteker.....	30
4. Kesalahan Kerja pada Profesi Apoteker.....	37
B. Tinjauan tentang Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	47
1. Pengertian Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	47
2. Dasar Acuan Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	49
3. Pelaksanaan Program Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	50
4. Kesalahan Kerja dalam Pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	53
C. Profesi dalam Perspektif Islam.....	55

BAB III HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. Penyelesaian Terhadap Kesalahan Kerja Mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Daerah Istimewa Yogyakarta.....	60
1. Penyelesaian oleh Pihak Rumah Sakit.....	63
2. Penyelesaian oleh Pihak Puskesmas.....	74
B. Faktor-faktor yang Berperan dalam Penyelesaian Terhadap Kesalahan Kerja Oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker.....	82
1. Faktor Pendukung dalam Penyelesaian Terhadap Kesalahan Kerja Oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA).....	82

2. Faktor Penghambat dalam Penyelesaian Terhadap Kesalahan Kerja Oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA).....	87
---	----

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan.....	90
B. Saran.....	91

DAFTAR PUSTAKA

ABSTRAK

Studi ini bertujuan untuk mengetahui mekanisme penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker di Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumusan masalah yang diajukan yaitu: Bagaimana penyelesaian terhadap kesalahan kerja seorang Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Daerah Istimewa Yogyakarta ?; dan Apa faktor-faktor yang berperan dalam penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ?. penelitian ini termasuk tipologi penelitian hukum empiris. Data penelitian dikumpulkan dengan cara studi dokumen/pustaka dan wawancara dengan pihak rumah sakit, puskesmas, akademik FMIPA UII, dan pelaksana kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA), kemudian diolah dengan metode deskriptif kualitatif. Data yang merupakan data primer akan digambarkan dan diuraikan secara kualitatif dalam bentuk kalimat teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif baru kemudian di analisis. Analisis dilakukan dengan pendekatan sosiologis. Hasil studi ini menunjukkan bahwa mekanisme penyelesaian kesalahan kerja PKPA di Daerah Istimewa Yogyakarta sebagian besar berupa pengurangan poin penilaian dikarenakan tidak terdapatnya landasan hukum; Faktor pendukung dalam mekanisme penyelesaian peran aktif Perguruan Tinggi Farmasi, mahasiswa PKPA, dan peran Preseptor; Dan faktor penghambat berupa sanksi tidak diatur dalam MoU dan tidak terdapat pembagian dalam jenis kesalahan. Penelitian ini merekomendasikan untuk Pemerintah diharapkan segera membuat peraturan perundangan terkait Profesi Apoteker yang didalamnya juga mencakup terkait pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker, dan pihak Perguruan Tinggi Farmasi yang mengirimkan mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker diharapkan membuat sanksi dalam MoU terkait mekanisme terhadap penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker dengan instansi tempat pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker; dan Perlu adanya komunikasi yang baik antara pihak Perguruan Tinggi Farmasi, pihak instansi tempat pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker, pihak Preseptor, dan pihak Mahasiswa yang melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker.

Kata Kunci : Mekanisme Penyelesaian, PKPA, Daerah Istimewa Yogyakarta.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah kondisi dimana tubuh, pikiran, dan jiwa dalam keadaan optimal dan dapat melaksanakan kegiatan atau aktifitas dalam kehidupan sehari-hari sebagaimana mestinya. Kesehatan merupakan hal penting dalam kehidupan manusia, karena tanpa kesehatan, aktifitas atau kegiatan dalam kehidupan akan terganggu dan terhambat. Di Indonesia pelayanan di bidang kesehatan menjadi tanggung jawab dari Tenaga Kesehatan sebagaimana diatur didalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Tenaga kesehatan di Indonesia sendiri meliputi:¹

1. Tenaga Medis;
2. Tenaga Psikologi Klinis;
3. Tenaga Keperawatan;
4. Tenaga Kebidanan;
5. Tenaga Kefarmasian;
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat;
7. Tenaga Kesehatan Lingkungan;
8. Tenaga Gizi;
9. Tenaga Keterampilan Fisik;
10. Tenaga Keteknisian Medis;

¹Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Bab III, pasal 8.

11. Tenaga Teknik Biomedika;
12. Tenaga Kesehatan Tradisional;
13. Tenaga Kesehatan Lain.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sesuai dengan Undang-undang tenaga kesehatan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Sebagai tenaga kesehatan tak terkecuali apoteker memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat

agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Salah satu dari tenaga kesehatan adalah Tenaga Kefarmasian. Tenaga Kefarmasian adalah tenaga kesehatan yang bertugas dalam bidang kefarmasian.² Rangkaian tugas dalam bidang kefarmasian itu meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.³

Di dalam Tenaga Kefarmasian terdiri dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Seorang Apoteker adalah sarjana Farmasi yang lulus pendidikan profesi dan mengucapkan sumpah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berhak untuk melakukan pekerjaan sebagai apoteker.⁴

Sebelum menjadi seorang apoteker, sarjana Farmasi diharuskan untuk menempuh pendidikan profesi terlebih dahulu yaitu Pendidikan Profesi Apoteker yang mana merupakan program pendidikan setelah lulus Program Sarjana (S1) guna memperoleh keahlian yang disebut Apoteker/Farmasis. Selama menempuh pendidikan profesi, sebelum dapat mengucapkan sumpah guna menjadi apoteker,

²Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, pasal 1 ayat (3)

³Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, pasal 1 ayat (1)

⁴Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004. hal. 2

sarjana farmasi harus menjalankan Praktek kerja terlebih dahulu. Praktek kerja tersebut adalah Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA).

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) adalah Praktek kerja lapangan yang dilakukan oleh mahasiswa atau mahasiwi pendidikan profesi apoteker yang dilakukan di instansi-instansi yang terait oleh kompetensi profesi apoteker tersebut. Dalam pelaksanaan Praktek kerja tersebut akan didampingi oleh pembimbing dari universitas dan dari instansi tempat Praktek kerja.

Dalam pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) diharapkan sarjana farmasi dapat memenuhi Sembilan (9) komponen kompetensi apoteker di Indonesia yaitu:⁵

1. Mampu melakukan Praktek kefarmasian secara professional dan etis;
2. Mampu menyelesaikan masalah terkait penggunaan sediaan farmasi;
3. Mampu melakukan dispensing sediaan farmasi dan alat kesehatan;
4. Mampu memformulasikan dan memproduksi sediaan farmasi dan alat kesehatan sesuai standar yang berlaku;
5. Mempunyai keterampilan dalam memberikan informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan;
6. Mampu berkontribusi dalam upaya preventif dan promotif kesehatan masyarakat;
7. Mampu mengelola sediaan farmasi dan ala kesehatan sesuai standar yang berlaku;

⁵Surat Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia Nomor: 058/SK/PP.IAI/IV/2011 Tentang Standar Kompetensi Apoteker Indonesia.

8. Mempunyai keterampilan berorganisasi dan mampu membangun hubungan interpersonal dalam melakukan Praktek kefarmasian;
9. Mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berhubungan dengan kefarmasian.

Namun, dalam pelaksanaan Praktek kerja dapat terjadi sebuah kesalahan kerja yang dilakukan oleh pelaku Praktek Kerja Profesi Apoteker. Kesalahan-kesalahan tersebut dapat berupa kesalahan pemberian jenis obat, kesalahan dalam peracikan obat, kesalahan pemberian dosis obat, kesalahan dalam membaca resep obat yang diberikan oleh dokter untuk pasien, serta kesalahan kode etik baik kode etik Rumah Sakit tempat Praktek kerja ataupun kode etik dalam Praktek Kerja Profesi Apoteker.

Kesalahan tersebut tentu dapat berakibat fatal terhadap kesehatan pasien di tempat magang Praktek Kerja Profesi Apoteker tersebut, bahkan dapat membahayakan nyawa dari pasien. Kesalahan tersebut juga berakibat terhadap citra dari Rumah Sakit tempat magang Praktek Kerja Profesi Apoteker.

Contoh kasus yang terjadi di salah satu Rumah Sakit di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Provinsi D.I.Y. sendiri menjadi rujukan dari beberapa daerah sekitar DIY-Jawa Tengah dalam penempatan Praktek Kerja Profesi Apoteker oleh Perguruan Tinggi di daerah tersebut. Contoh kasus yang terjadi, terdapat seorang Praktek Kerja Profesi Apoteker melakukan sebuah kesalahan dalam penyerahan obat kepada pasien di Rumah Sakit tersebut. Kesalahan dalam penyerahan resep obat tersebut adalah salah dalam menyerahkan resep obat antara salah satu pasien dengan pasien lain yang bersamaan dalam pengobatan.

Kesalahan diatas dapat berdampak fatal bagi pasien yang menerima resep tersebut namun tidak sesuai dengan indikasi pasien tersebut.

Di lain sisi, pihak pemerintah sendiri belum membentuk suatu peraturan perundang-undangan yang spesifik mengatur tentang Profesi Apoteker selayaknya Profesi Dokter. Hal ini menyebabkan tidak adanya aturan hukum yang jelas terkait apabila terjadi kesalahan kerja oleh Apoteker.

Atas dasar latar belakang seperti tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi ilmiah dengan mengangkat judul "Mekanisme Penyelesaian Kesalahan Kerja pada Praktek Kerja Profesi Apoteker di Daerah Istimewa Yogyakarta."

B. Rumusan Masalah

Berkaitan dengan latar belakang masalah dan judul yang penulis kemukakan di atas maka permasalahan-permasalahan yang ada dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana penyelesaian terhadap kesalahan kerja seorang Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Daerah Istimewa Yogyakarta?
2. Apa faktor-faktor yang berperan dalam penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)?

C. Tujuan Penelitian

Bertolak dari permasalahan tersebut, maka tujuan yang diharapkan dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui penyelesaian terhadap kesalahan kerja seorang Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Daerah Istimewa Yogyakarta
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan dalam penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA).

D. Kerangka Pemikiran

a. Tinjauan Umum tentang Praktek Kerja Profesi Apoteker

Pendidikan profesi apoteker dikenal dengan sebutan Praktek Kerja Profesi Apoteker atau disingkat PKPA, yaitu merupakan suatu tahapan penting dari proses pembelajaran mahasiswa farmasi sebelum dapat melakukan sumpah Apoteker, tahapan ini melibatkan pihak seperti Perguruan Tinggi, Organisasi Profesi, *stakeholder* dan masyarakat sekitar. Kegiatan ini adalah suatu langkah guna menyiapkan calon apoteker sebelum calon apoteker tersebut dapat memasuki dunia kerja untuk bekerja sebagai tenaga kesehatan dan berkarya sesuai dengan bidangnya. Di dalam Praktek Kerja Profesi Apoteker didefinisikan sebagai pendekatan pendidikan farmasi terstruktur dan terarah yang bertujuan menghasilkan apoteker yang mampu memberikan pelayanan bagi masyarakat dan menangani berbagai permasalahan kesehatan yang terkait bidang kefarmasian secara efektif sesuai masyarakat.

PKPA sendiri berfungsi sebagai suatu proses mengatasi berbagai masalah dalam pendidikan profesi kesehatan antara lain adanya *gap* atau jarak antara kompetensi yang ada dengan realita kondisi pasien. Masalah lain yang muncul juga seperti kurangnya *teamwork* atau kerjasama antar apoteker maupun antara pihak penerima resep dengan pihak pembuat resep, masalah tersebut muncul karena kurangnya pemahaman teknis dalam konteks yang lebih luas. Masalah-masalah tersebut dapat terjadi dimungkinkan karena kurangnya profesionalitas dan sistem kepemimpinan.

Didalam pelaksanaan PKPA akan berisi kegiatan-kegiatan berupa instruksi dalam belajar untuk profesional dalam bekerja dan berguna ditengah masyarakat, hal ini untuk membantu mahasiswa dalam membangun rasa kepedulian terhadap masyarakat serta terhadap lingkungan sekitar. PKPA memiliki tujuan dalam menguatkan keterikatan antara pendidikan formal dengan Praktek di komunitas masyarakat. Tujuan lain dari pelaksanaan PKPA adalah untuk meningkatkan kapasitas individualis dan kelompok dalam meningkatkan kualitas hidupnya agar kelak dapat berguna dalam masyarakat. Kegiatan PKPA di komunitas dapat memberikan banyak manfaat baik untuk pendidikan mahasiswa, maupun para pasien yang ada di lokasi pelaksanaan kegiatan. Pada Prakteknya, PKPA sendiri disebut sebagai proses kegiatan belajar yang dilakukan dengan menggunakan *setting* khusus, yaitu dengan *setting* komunitas.

Pelaksanaan PKPA merupakan tahapan penting dalam meningkatkan kompetensi *pharmaceutical care* (asuh kefarmasian) oleh calon apoteker.

Karena dalam PKPA mahasiswa profesi secara langsung dapat melakukan komparasi dasar keilmuan yang telah diperoleh dalam perkuliahan dengan realitas dan dinamika Praktek profesi kefarmasian di dalam dunia kerja. Diharapkan dengan pelaksanaan PKPA akan membangun profesionalisme, kepemimpinan, keterampilan kolaborasi, dan ketepatan dalam mengambil keputusan seorang Profesi Apoteker.

b. Tinjauan Umum tentang Kesalahan Kerja dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan

Kesalahan kerja didalam dunia medis dikenal dengan istilah malpraktek. malpraktek sendiri dikutip dari *Black's Law Dictionary* adalah setiap tindakan yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar. Kegagalan dalam memberikan pelayanan yang professional, dan melakukan keterampilan dalam tingkatan yang wajar didalam lingkungan profesi sehingga menyebabkan luka, kehilangan, ataupun kerugian terhadap penerima pelayanan yang cenderung telah menaruh kepercayaan terhadap pelaksana profesi. Termasuk di dalamnya setiap sikap tindakan professional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar atau kurang hati-hati.

Menurut Mudakir Iskandarsyah, malpraktek secara medis adalah kelalaian oleh tenaga kesehatan untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan berdasarkan ukuran yang lazim orang lain dalam mengobati pasien untuk ukuran standar di lingkungan yang sama. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan profesi tenaga kesehatan dibawah standar pelayanan medis yang telah ditentukan.

Pada peraturan perundang-undangan Indonesia yang saat ini berlaku, tidak ditemukan pengertian mengenai malpraktek. Akan tetapi makna atau pengertian malpraktek justru ditemukan dalam Pasal 11 ayat (1) huruf b UU No. 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan yang telah dinyatakan dihapus oleh UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Oleh karena itu secara perundang-undangan ketentuan Pasal 11 ayat (1) huruf b UU Tenaga Kesehatan dapat dijadikan acuan makna malpraktek dengan melalaikan kewajiban, berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Pasal 11 ayat (1) huruf b UU Tenaga Kesehatan berbunyi:

“Melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun sumpah sebagai tenaga kesehatan.”

Kewajiban dari tenaga kesehatan, salah satunya profesi apoteker, adalah untuk menggunakan segala ilmu dan keahliannya untuk memberikan penyembuhan atau setidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya (*to cure to care*) berdasarkan standar profesi medis.⁶ Apabila merujuk pada sistem hukum perdata, hubungan apoteker dan pasien termasuk golongan perikatan usaha (*inspanningsverbintenis*). Ini berarti, apoteker tidak dapat dipersalahkan apabila hasil pengobatannya tidak berhasil sebagaimana yang diharapkan. Asalkan tentunya telah terpenuhi syarat-syarat atau standar profesi yang berlaku.

⁶ Muntaha, 2017, *Hukum Pidana MalaPraktek: Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika, hal. 15.

Sesuai dengan asas hukum *de minimis non curat lex*, yaitu bahwa hukum tidak mencapuri hal-hal yang dianggap sepele, maka kerugian yang diakibatkan dalam kesalahan kerja haruslah kerugian yang bersifat fatal atau sangat merugikan pasien. Seperti kematian atau luka berat.

c. Tinjauan Umum tentang Profesi Apoteker

Kaisar Frederick II melakukan pemisahan antara kedokteran dan farmasi pada tahun 1240. Hal ini agar masyarakat mendapatkan perawatan medis yang sesuai, maka peracikan obat harus dilakukan oleh seorang ahli yang memiliki kemampuan khusus serta pengetahuan di bidang tersebut. Hal ini yang mendasari terbentuk profesi apoteker atau profesi farmasis dan mempunyai kode etik tersendiri.

Apoteker merupakan suatu profesi kesehatan yang memiliki hubungan dengan pembuatan dan pendistribusian obat-obatan. Farmasi juga merupakan profesi yang sah dan memiliki fungsi ekonomi dari pendistribusian obat yang baik dan aman.

Sebelum dapat menjadi apoteker, sarjana Farmasi diharuskan untuk menempuh pendidikan profesi terlebih dahulu. Pendidikan profesi tersebut adalah pendidikan atau pelatihan dengan menempatkan sarjana farmasi magang kerja di institusi rumah sakit, puskesmas, apotek, atau industri yang bekerjasama dengan Universitas tempat sarjana farmasi menempuh

Pendidikan Profesi Apoteker.⁷ Dalam magang kerja tersebut, sarjana farmasi akan didampingi oleh dosen pembimbing dari Universitas dan apoteker pendamping dari tempat Praktek magang sarjana farmasi tersebut.

Apoteker di Indonesia adalah merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang memiliki bekal ilmu pengetahuan dan keahlian di bidang kefarmasian yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia sebagaimana diharapkan dalam Undang-Undang Dasar 1945. Dalam menjalankan tugasnya, Profesi Apoteker mempunyai peranan yang berbeda yang ditentukan oleh tempat kerjanya. Peranan-peranan tersebut dapat digolongkan yaitu:⁸

1. Peranan Apoteker di apotek;
2. Peranan Apoteker di farmasi rumah sakit;
3. Peranan Apoteker di industry farmasi termasuk kosmetik dan obat tradisional;
4. Peranan Apoteker di bidang tugas lain.

Dengan beragam peran dari apoteker berdasarkan tempat bekerjanya, maka berbeda-beda peranan atau tugas yang dilaksanakan, beragam keahlian dan *skill* yang dimiliki tiap masing Apoteker.

⁷<http://apoteker.uad.ac.id/wp-content/uploads/BUKU-PETUNJUK-PKPA.pdf> diakses terakhir pada 7 November 2017 pukul 14:40

⁸Moh. Anief, 2008, *Manajemen Farmasi*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, hal. 3-5.

E. Metode Penelitian

Metode penelitian memegang peranan yang cukup penting dalam penyusunan suatu karya ilmiah. Penelitian bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematis, metodologis, dan konsisten. Suatu metode ilmiah dapat dipercaya apabila disusun dengan mempergunakan suatu metode yang tepat. Metode penelitian merupakan bagian dari ilmu pengetahuan yang mempelajari bagaimana prosedur kerja mencari kebenaran.⁹ Metode merupakan cara kerja atau tata kerja untuk dapat memahami obyek yang menjadi sasaran dari ilmu pengetahuan yang bersangkutan. Metode adalah pedoman-pedoman, cara seseorang ilmuwan mempelajari dan memahami lingkungan-lingkungan yang dihadapi. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian empiris. Metode penelitian empiris berfokus didasarkan dari penelitian di lapangan, bagaimana hukum dijalankan sebagaimana mestinya didalam masyarakat. Dalam penelitian ini akan mengkaji bagaimana penyelesaian terhadap kesalahan kerja yang dilakukan oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker.

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian empiris. Metode penelitian empiris berfokus didasarkan dari penelitian di lapangan, bagaimana hukum dijalankan sebagaimana mestinya didalam masyarakat. Dalam penelitian ini akan mengkaji bagaimana penegakan hukum terhadap penyelesaian kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker.

⁹ Noeng Muhadjir, 2000, *Metode Penelitian Kualitatif*, Rake Saarasin, Yogyakarta, Hal. 5

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat kualitatif yang didasarkan pada hasil penelitian yang diuraikan secara jelas dengan menggunakan kata-kata sehingga dapat diperoleh dengan jelas gambaran dari hasil penelitian ini.

3. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini yaitu:

- 1) Mekanisme penyelesaian kesalahan kerja yang dilakukan oleh seorang Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA);
- 2) Faktor-faktor yang berperan dalam penyelesaian kesalahan kerja yang dilakukan oleh seorang Praktek Kerja Profesi Apoteker.

4. Subjek Penelitian

Subjek Penelitian adalah pihak-pihak atau orang yang dipilih oleh peneliti untuk memberikan informasi terkait obyek yang diteliti. Subjek tersebut yaitu:

- 1) Ketua Program Profesi Apoteker Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia
- 2) Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Negeri
- 3) Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Swasta
- 4) Kepala Instalasi Farmasi Puskesmas
- 5) Pelaku Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)

5. Sumber Data

a. Data Primer

Yaitu informasi atau keterangan yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara dari subjek penelitian, narasumber dan informan.

b. Data Sekunder

Informasi atau keterangan yang diperoleh secara tidak langsung melalui kepustakaan (*library research*).

6. Teknik Pengumpulan Data

a. Data primer dapat dilakukan dengan cara :

Wawancara atau interview langsung dengan subyek penelitian. Wawancara dilakukan dengan wawancara tak berstruktur atau wawancara mendalam (*in-depth interviewing*), yaitu cara untuk memperoleh data dengan mengajukan pertanyaan secara lisan yang jawabannya diserahkan kepada responden. Wawancara tak berstruktur sering juga disebut sebagai tehnik wawancara mendalam, karena peneliti merasa tidak tahu apa yang belum diketahuinya. Dengan demikian wawancara dilakukan dengan pertanyaan yang bersifat *open-ended*, dan mengarah pada kedalaman informasi, serta dilakukan dengan cara yang tidak secara formal berstruktur guna menggali pandangan subjek yang diteliti tentang banyak hal yang sangat bermanfaat untuk menjadi dasar bagi penggalan informasinya secara lebih jauh dan mendalam. Oleh

karena itu dalam hal ini subjek yang diteliti posisinya lebih berperan sebagai informan daripada sebagai responden.¹⁰

b. Data sekunder didapat dengan cara :

Menelusuri dan mengkaji berbagai literatur yang berhubungan dengan permasalahan penelitian.

7. Metode Pendekatan

Metode pendekatan adalah sudut pandang yang peneliti gunakan dalam memahami dan menyelesaikan permasalahan yang diangkat, yaitu dengan Yuridis Sosiologis yaitu metode pendekatan dengan mengidentifikasi dan mengkonsepsikan hukum sebagai institusi sosial yang riil dan fungsional dalam sistem kehidupan yang nyata. Yuridis sosiologis menekankan penelitian yang bertujuan memperoleh pengetahuan hukum secara empiris dengan terjun langsung ke obyeknya yaitu mengetahui penyelesaian terhadap kesalahan kerja yang dilakukan oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker.

8. Metode Analisis

Analisis penelitian ini akan dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif. Data yang merupakan data primer akan digambarkan dan diuraikan secara kualitatif dalam bentuk kalimat teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif baru kemudian di analisis.

F. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah pembahasan skripsi maka penyusunannya akan dilakukan dengan sistematika berikut:

¹⁰ H.B. Sutopo, 2002, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Sebelas Maret University Press, Surakarta, hlm. 59

BAB I PENDAHULUAN. Pada bab ini pendahuluan merupakan abstraksi dari keseluruhan isi skripsi yang menjelaskan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka pemikiran, metode penelitian, sistematika penulisan, dan daftar pustaka.

BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PROFESI APOTEKER DAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER. Pada bab ini merupakan tinjauan pustaka terkait:

A. Tinjauan tentang Profesi Apoteker

1. Pengertian dan Landasan Hukum Profesi Apoteker
2. Tahapan Pendidikan Profesi Apoteker
3. Pelaksanaan Kerja Profesi Apoteker
4. Kesalahan Kerja pada Profesi Apoteker

B. Tinjauan tentang Praktek Kerja Profesi Apoteker

1. Pengertian Praktek Kerja Profesi Apoteker
2. Dasar Acuan Praktek Kerja Profesi Apoteker
3. Pelaksanaan Program Praktek Kerja Profesi Apoteker
4. Kesalahan Kerja dalam Pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker

BAB III HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS. Pada bab ini akan menjelaskan mengenai:

A. Penyelesaian terhadap kesalahan kerja seorang Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) oleh pihak Rumah Sakit dan Puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta

B. Faktor-faktor yang berperan dalam penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh
Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)

BAB IV PENUTUP. Pada bab terakhir ini sebagai penutup, berisi tentang kesimpulan berdasarkan keseluruhan tujuan skripsi, dan diakhiri dengan saran-saran ataupun kontribusi yang diambil dari penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG PROFESI APOTEKER

DAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER

A. Tinjauan tentang Profesi Apoteker

1. Pengertian dan Landasan Hukum Profesi Apoteker

Menurut Undang-Undang nomor 6 tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan, Profesi Apoteker adalah tenaga kesehatan kesarjanaan. Undang-Undang nomor 6 tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan mengategorikan dalam kategori ini juga termasuk Profesi Dokter, Profesi Dokter Gigi, dan sarjana kesehatan lainnya. Sebagaimana dengan tenaga kesehatan lainnya, maka apoteker adalah seorang tenaga professional, antara lain, di bidang pelayanan kesehatan.

Profesi sendiri adalah kata serapan dari bahasa Inggris "*Profess*", yang bermakna janji untuk memenuhi suatu kewajiban melakukan suatu tugas secara khusus secara tetap atau permanen. Yang dimaksud dengan profesi adalah suatu pekerjaan yang memerlukan pelatihan maupun penguasaan terhadap ilmu pengetahuan tertentu. Profesi juga sering diartikan sebagai pekerjaan yang memerlukan pelatihan dan keahlian khusus. Seorang tenaga professional di bidang kesehatan, misalnya apoteker, adalah seseorang yang telah memperoleh pendidikan formal tertentu yang menyebabkan bahwa yang bersangkutan cakap untuk memberikan bantuan kepada masyarakat

yang memerlukan bantuan dari profesi tersebut. Bantuan yang diberikan dalam bentuk jasa professional kepada warga masyarakat yang awam di bidang tersebut. Kedudukan dari masyarakat yang memerlukan bantuan jasa professional, rata-rata lebih lemah. Disamping itu, perlu dicatat bahwa peranan professional bersifat rahasia dan didasarkan pada kepercayaan, dikarenakan kedudukannya yang lebih kuat.

Suatu profesi memiliki ciri-ciri minimal. Ciri-ciri tersebut antara lain, sebagai berikut:

1. Profesi merupakan suatu okupasi berkedudukan tinggi yang terdiri dari para ahli yang terampil untuk menerapkan peranan khusus dalam masyarakat;
2. Suatu profesi mempunyai kompetensi secara eksklusif terhadap pengetahuan dan keterampilan tertentu yang sangat penting bagi masyarakat maupun klien-kliennya secara individual;
3. Pendidikan yang intensif dan disiplin tertentu mengembangkan suatu taraf solidaritas dan eksklusivitas tertentu;
4. Berdasarkan penguasaan pengetahuan dan keterampilan maupun tanggung jawabnya untuk mempertahankan kehormatan dan pengembangannya, maka profesi mampu mengembangkan etika tersendiri dan menilai kualitas kerja pekerjaannya;
5. Profesi cenderung mengabaikan pengendalian dari masyarakat maupun klien-kliennya;

6. Profesi dipengaruhi oleh masyarakat, kelompok-kelompok kepentingan tertentu maupun organisasi profesional lainnya, terutama dari segi pengakuan terhadap kemandiriannya.

Mengenai apoteker dapat dicatat pendapat dari Broekhuijsen Molenaar dan Stolker, sebagai berikut:

“Yang menjadi tokoh sentral dalam dunia kedokteran adalah apoteker, satu satunya penjaga toko dengan gelar akademis seperti yang pernah dijelaskan oleh Tjid. Secara kasarnya, apoteker bertindak dalam dua kapasitas yaitu sebagai produsen obat-obatan dan sebagai pemasok produk yang diproduksi oleh orang lain.”

Menurut Syamsuni, apoteker adalah seseorang yang ahli dalam bidang farmasi. Definisi lain menjelaskan bahwa apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.

Pimpinan perguruan tinggi wajib menyampaikan laporan secara tertulis kepada menteri kesehatan mengenai daftar apoteker yang baru saja lulus, selambat-lambatnya dalam waktu satu bulan setelah pemberian ijazah asli. Laporan ini sangat diperlukan untuk mengetahui jumlah apoteker yang dihasilkan oleh lembaga pendidikan setiap periode tertentu, dalam rangka perencanaan pendayagunaan dan penyebaran apoteker di wilayah Indonesia

untuk melaksanakan wajib masa bakti. Dalam laporan itu dicantumkan nama, jenis kelamin, alat lengkap, status, serta bulan dan tahun lulus apoteker.¹¹

Masa bakti adalah masa pengabdian profesi apoteker dalam rangka menjalankan tugas yang diberikan oleh pemerintah pada suatu sarana kesehatan. Sedangkan, SK adalah izin yang diberikan kepada apoteker untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian setelah memenuhi persyaratan. Apoteker yang bekerja di sarana kesehatan milik swasta wajib memiliki SK yang dapat diperoleh dengan cara mengajukan permohonan kepada menteri atau pejabat yang ditunjuk.

SK akan diberikan setelah apoteker memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Memiliki surat penugasan;
2. Memiliki kemampuan jasmani dan rohani untuk menjalankan pekerjaan kefarmasian;
3. Memiliki surat keputusan penempatan (SKP) yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, serta Departemen Pertahanan Keamanan atau Markas Besar Angkatan Bersenjata Republik Indonesia dalam rangka pelaksanaan masa bakti.

Landasan hukum keberadaan Profesi Apoteker di Indonesia dimasukkan sebagai kelompok tenaga kesehatan terdapat dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dalam pasal 11 ayat

¹¹ Muhammad Firmansyah, 2009, *Tata Cara Mengurus Perizinan Usaha Farmasi & Kesehatan*, Jakarta: Visimedia, hal. 11

(1) huruf e tenaga kefarmasian dan ayat (6) Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah suatu profesi yang merupakan panggilan hidup untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan pada bidang kesehatan, membutuhkan ilmu pengetahuan yang tinggi yang didapat dari pendidikan formal, orientasi primernya harus ditujukan untuk kepentingan masyarakat.

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah/janji apoteker. Seorang sarjana farmasi meskipun sudah lulus dari program pendidikan apoteker dan bisa mempunyai sertifikat kompetensi apoteker belum dapat disebut sebagai seorang apoteker sebelum yang bersangkutan disumpah menurut agama dan keyakinannya untuk mengucapkan sumpah apoteker.

Selain terikat secara horisontal dengan masyarakat, termasuk tenaga kesehatan lain, apoteker juga terikat dalam hubungan vertikal dengan Tuhan. Hal ini terlihat dari isi Peraturan Pemerintah No. 41 Tahun 1990 pasal 12 yang menyebutkan bahwa profesi apoteker adalah keahlian yang menjadi tugas, wewenang, dan tanggungjawab apoteker sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan sumpah apoteker. Sedangkan dalam kode etik apoteker/farmasis pasal 1 disebutkan bahwa seseorang apoteker/farmasis harus menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumoah apoteker/farmasis. Adapun isi dari sumpah atau janji apoteker berdasarkan Peraturan Pemerintah No.20 tahun 1962 adalah sebagai berikut:

1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan terutama dalam bidang Kesehatan;
2. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan keilmuan saya sebagai apoteker;
3. Sekalipun diancam, saya tidak akan mempergunakan pengetahuan kefarmasian saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan hukum perikemanusiaan;
4. Saya akan menjalankan tugas saya dengan sebaik-baiknya sesuai dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kefarmasian;
5. Dalam menunaikan kewajiban saya, saya akan berikhtiar dengan sungguh sungguh supaya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, politik kepartaian, atau kedudukan sosial;
6. Saya ikrarkan Sumpah/Janji ini dengan sungguh-sungguh dan dengan penuh keinsyafan.

Bertens mengungkapkan bahwa kaidah moral menentukan apakah seseorang berperilaku baik atau buruk dari sudut etis, oleh karena itu, kaidah moral adalah kaidah yang tertinggi dan tidak dapat ditaklukkan oleh kaidah yang lainnya. Kaidah moral dapat diwujudkan secara positif maupun secara negatif. Bentuk positif dari kaidah moral adalah perintah yang mengharuskan atau mewajibkan seseorang melakukan sesuatu, contoh apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian dilakukan berdasarkan pada nilai ilmiah, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, dan perlindungan serta keselamatan pasien atau masyarakat yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang

memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu, dan kemanfaatan dan disertai kejujuran serta menggunakan ilmu pengetahuannya dan keahliannya sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan dalam bentuk yang negatif kaidah moral merupakan suatu larangan atas tindakan tertentu contoh apoteker melanggar sumpah apoteker.

Hubungan moral dengan etika sangat erat, mengingat etika membutuhkan moral sebagai landasan atau pijakan dalam melahirkan sikap tertentu. Apoteker sebagai individu maupun sebagai kelompok dalam melakukan tindakan juga harus berpegang pada moral yang baik, yang diwujudkan dalam bentuk Kode Etik Apoteker Indonesia.

Kode etik adalah panduan sikap dan perilaku tenaga profesi dalam menjalankan profesinya, sebagai aturan/norma yang menjadi ikatan moral profesi. Kode etik apoteker atau farmasis merupakan salah satu pedoman untuk membatasi, mengatur, dan sebagai petunjuk bagi apoteker dalam menjalankan profesinya secara baik dan benar, serta tidak melakukan perbuatan tercela.

Berdasarkan Permenkes No. 184 Tahun 1995 pasal 18 disebutkan bahwa apoteker dilarang melakukan perbuatan yang melanggar kode etik apoteker. Oleh karena itu, seorang apoteker harus memahami isi kode etik apoteker. Kode etik profesi apoteker yang terbaru adalah Nomor 006/2009 yang disahkan tanggal 8 Desember 2009 yang merupakan hasil keputusan

Kongres Nasional XVIII ISFI Tahun 2009. Kode etik apoteker dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:¹²

1. Kewajiban Apoteker terhadap Masyarakat

Dalam melakukan pekerjaan kefarmasian, seorang apoteker harus mengutamakan kepentingan masyarakat, menghormati hak asasi penderita, dan melindungi makhluk hidup insani.

2. Kewajiban Apoteker terhadap Rekan Sejawat

- a. Setiap apoteker harus memperlakukan rekan sejawatnya sebagaimana dia ingin diperlakukan;
- b. Sesama apoteker harus selalu mengingatkan dan saling menasehati untuk mematuhi ketentuan-ketentuan kode etik;
- c. Setiap apoteker harus menggunakan setiap kesempatan untuk meningkatkan kerja sama yang baik antarsesama apoteker, dalam memelihara keluhuran martabat jabatan kefarmasian serta mempertebal rasa saling mempercayai dalam menunaikan tugasnya.

3. Kewajiban Apoteker terhadap Rekan Profesi Kesehatan Lain

- a. Setiap apoteker harus menggunakan setiap kesempatan untuk membangun dan meningkatkan hubungan profesi, saling mempercayai, menghargai, dan menghormati sejawat petugas kesehatan;

¹² <https://www.ikatanapotekerindonesia.net/page/kode-etik-apoteker> diakses terakhir pada 24 September 2018 pukul 23.30

- b. Setiap apoteker hendaknya menjauhkan diri dari tindakan atau perbuatan yang dapat mengakibatkan berkurang/hilangnya kepercayaan kepada sejawat petugas kesehatan lainnya.

Itulah kode etik apoteker di Indonesia. Dengan adanya kode etik tersebut, diharapkan semua apoteker dapat saling menghargai dan menghormati, serta saling mengingatkan dalam hal keprofesiannya. Disamping dituntut mematuhi kode etik tersebut, apoteker juga dituntut untuk melakukan pembelajaran seumur hidup. Hal ini dikarenakan perkembangan ilmu pengetahuan yang semakin canggih dari waktu ke waktu.

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan tersebut, proses pembelajaran seumur hidup merupakan tuntutan bagi apoteker, sehingga tujuan pelaksanaan tugas profesionalnya tercapai agar dapat memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

2. Tahapan Pendidikan Profesi Apoteker

Profesi Apoteker merupakan profesi khusus bagi mahasiswa jurusan farmasi yang telah menyelesaikan pendidikan profesi apoteker. Sebelum dapat mengucapkan sumpah profesi apoteker sebagai syarat untuk mengemban profesi apoteker, terdapat tahapan pendidikan yang harus dijalani terlebih dahulu oleh mahasiswa jurusan farmasi.

Pertama-tama, mahasiswa jurusan farmasi harus menyelesaikan studi S-1 nya terlebih dahulu, yaitu dengan menempuh 110 SKS dengan maksimal nilai D sebanyak 4 mata kuliah. Setelah memenuhi syarat minimal tempuh SKS, mahasiswa diharuskan mengerjakan Tugas Akhir berupa skripsi dengan

penelitian di laboratorium farmasi. Tugas akhir tersebut harus di sidangkan di hadapan dosen pembimbing dan majelis dosen. Apabila tugas akhir tersebut telah dinyatakan lulus, mahasiswa telah dinyatakan selesai mengemban studi S-1 jurusan Farmasi dengan gelar Sarjana Farmasi (S.Farm).

Setelah memperoleh gelar sarjana, selanjutnya Sarjana Farmasi untuk dapat menjadi seorang Apoteker kemudian dilanjutkan dengan mendaftar pendidikan profesi ke Program Studi Profesi Apoteker (PSPA) untuk menempuh pendidikan profesi apoteker yang dilaksanakan di Perguruan Tinggi.

Kuliah profesi apoteker terdiri dari dua tahapan, yaitu tahap perkuliahan dengan kewajiban studi 20 SKS menggunakan sistem blok yang dibagi menjadi 6 blok selama 18 minggu, tahap perkuliahan ini dilaksanakan di kampus. Lalu tahapan Praktek atau disebut dengan Praktek Kerja Profesi Apoteker. Kegiatan PKPA terdiri dari Praktek di Puskesmas selama 12 hari, lalu di apotek selama 1 bulan, di rumah sakit selama 2 bulan, di industri atau di pemerintahan selama 1 bulan. Dengan jadwal Praktek yang ditentukan oleh pihak perguruan tinggi dengan urutan pertama adalah Praktek di puskesmas.

Setelah selesai melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker, mahasiswa profesi akan melaksanakan ujian komprehensif guna menguji hasil dari kegiatan Praktek yang dilaksanakan oleh mahasiswa profesi. Ujian komprehensif dilaksanakan dengan tim penguji yang terdiri dari akademisi dan praktisi melakukan tanya-jawab dengan mahasiswa. Apabila telah dinyatakan lulus ujian komprehensif, maka selanjutnya mahasiswa akan

melaksanakan ujian akhir yang wajib ditempuh oleh mahasiswa profesi apoteker yaitu Uji Kompetensi Apoteker Indonesia (UKAI) sebelum mahasiswa apoteker dapat melakukan sumpah profesi apoteker. UKAI bersifat *exit exam*, jadi kelulusan UKAI bersifat sebagai penentu kelulusan mahasiswa dari Program Studi Profesi Apoteker (PSPA). UKAI diselenggarakan dalam 2 macam ujian, yaitu ujian tertulis dengan sistem CBT (*Computer Based Test*) dimana mahasiswa mengerjakan 200 buah soal dengan waktu selama 200 menit, dan ujian OSCE (*Objective Structural Clinical Examination*) dimana mahasiswa akan diuji *skill*-nya berdasarkan rubrik penilaian yang telah disediakan, dan mengerjakan 12 *station*. Setelah lulus ujian UKAI, maka mahasiswa apoteker telah dinyatakan selesai melakukan studi apoteker dan dapat melakukan sumpah profesi yang akan diselenggarakan oleh pihak perguruan tinggi

3. Pelaksanaan Kerja Profesi Apoteker

Seorang profesi apoteker, yang telah melaksanakan sumpah profesi apoteker memiliki ruang lingkup pekerjaan sebagai seorang apoteker. Ruang lingkup profesi apoteker sangat luas. Adapun ruang lingkungannya adalah sebagai berikut:¹³

1. Farmasi Komunitas

Dalam ruang lingkup ini, farmasis atau apoteker memberikan suatu kesan umum bahwa tempat kerja seorang apoteker hanyalah di apotek. Bagi seorang apoteker, apotek merupakan salah satu tempat

¹³ Siatava Rizema P, 2013, *Buku Pintar Apoteker*, , hal. 12

pengabdian profesinya. Karena di apotek seorang farmasis berhadapan langsung dengan masyarakat, maka fungsi tersebut dapat dikelompokkan dalam farmasi masyarakat atau farmasi komunitas (*community pharmacy*). Fungsi farmasis masyarakat di apotek merupakan kombinasi seorang profesional dan wiraswastawan. Dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 1980 tentang Apotek, yang menyatakan bahwa apotek adalah tempat pengabdian profesi seorang apoteker, maka makin besar harapan yang diberikan pemerintah kepada para farmasis, baik dari segi jumlah tenaga maupun dari kemampuan profesionalnya. Dalam Permenkes Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik bahwa pelayanan kefarmasian di apotek dilaksanakan oleh apoteker dan dibantu oleh apoteker pendamping atau tenaga medis kefarmasian.

2. *Hospital Pharmacy*

Farmasi rumah sakit adalah pekerjaan kefarmasian yang dilakukan di rumah sakit, baik milik pemerintah maupun swasta. Fungsi kefarmasian yang sudah sangat berkembang di negara maju ini juga sudah mulai dirintis di Indonesia dengan pembukaan program spesialisasi farmasi rumah sakit. Di masa depan, jumlah kebutuhan farmasis di rumah sakit semakin meningkat dikarenakan tiga hal, yakni faktor pertambahan penduduk, meningkatnya kebutuhan untuk perawatan yang lebih baik, dan meningkatnya fungsi serta peranan

farmasis di rumah sakit dalam berbagai aspek, baik mengenai penggunaan maupun pemantauan obat.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 15 ayat (2) bahwa pelayanan sediaan farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian. Lebih lanjut dijelaskan dalam Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dimana terdapat dua jenis pelayanan rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Klasifikasi dari rumah sakit umum dibedakan menjadi 4 kelas yaitu kelas A, B, C, dan D. sedangkan klasifikasi dari rumah sakit khusus dibagi menjadi 3 kelas yaitu kelas A, B, dan C.

Rumah Sakit telah diklasifikasikan kedalam 4 kelas, dimana masing-masing dari tiap kelas memiliki jumlah apoteker minimal yang telah ditentukan dengan kewajiban untuk melakukan akreditasi setiap 3 tahun sekali. Pembagian dari apoteker tiap kelas yaitu:

- a) Kelas A (>500 bed) = 15 Apoteker
- b) Kelas B (200-500 bed) = 13 Apoteker
- c) Kelas C (100-200 bed) = 8 Apoteker
- d) Kelas D (50-100 bed) = 3 Apoteker

Lalu didalam Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit mengatur terkait rasio standar apoteker dalam rumah sakit. Rasio standar apoteker di rawat inap adalah

1 apoteker untuk 30 pasien, sedangkan untuk di rawat jalan adalah 1 apoteker untuk 50 orang.

3. Farmasi Klinik

Farmasi klinik melayani perawatan penderita secara langsung untuk mengoptimalkan medikasi, memberikan pengetahuan tentang kesehatan, dan pencegahan penyakit terhadap masyarakat.

4. Pembentukan Sediaan Farmasi

Pembentukan ulang sediaan merupakan Praktek dari penyiapan sediaan dalam wujud baru. Seperti, pabrik obat yang menyediakan sediaan dalam bentuk tablet akan diubah oleh farmasis menjadi lolipop yang mengandung obat tersebut. Sehingga, ketika seseorang memakan lolipop tersebut, kandungan obat juga masuk kedalam tubuhnya.

5. Konsultasi Farmasi

Pada Prakteknya, konsultan farmasi lebih difokuskan dalam pemeriksaan sediaan obat. Awalnya mereka bekerja di rumah rawat, namun sekarang juga banyak ditemukan di berbagai institusi. Biasanya mereka juga bekerja secara independen.

6. *Veterinary Pharmacies*

Veterinary pharmacies terkadang disebut juga *animal pharmacies* (farmasis hewan). Sediaan *veterniary pharmacies* memiliki variasi dan kekuatan obat yang berbeda dengan obat pada umumnya, yaitu sebagai sediaan farmasetika hewan. *Veterinary pharmacies* sering kali dibedakan dari farmasi pada umumnya.

7. Farmasi Nuklir

Nuclear pharmacy memfokuskan pada persiapan bahan radioaktif untuk keperluan diagnosis dan pengobatan jenis penyakit tertentu. Farmasis nuklir harus mengikuti training tambahan sebelum melakukan Praktek. Farmasis nuklir juga tidak boleh berinteraksi dengan penderita secara langsung.

8. Pedagang Besar Farmasi (PBF)

Mata rantai yang berfungsi sebagai perantara antara industri farmasi dengan masyarakat dalam hal penyaluran obat adalah pedagang besar farmasi (PBF). Di luar negeri, PBF ini mempunyai tenaga farmasis yang terdaftar sebagai supervisor. Sebab, sifat khas produk yang ditanganinya itu berhubungan dengan peraturan perundang-undangan. Sementara, di Indonesia hanya dipersyaratkan tenaga menengah farmasi (asisten apoteker atau AA) sebagai penanggungjawab di bidang ini, mengingat belum cukup tersedianya tenaga ahli berpendidikan tinggi. Dalam hal ini, PBF sangat berperan sebagai sumber penyalur obat dari berbagai industri farmasi yang secara cepat dapat melayani kebutuhan farmasis komunitas (apoteker), sehingga secara cepat pula melayani kebutuhan pasien akan obat. PBF juga mengurangi beban finansial apoteker dalam hal menyimpan stok obat dalam jumlah besar dan menjabatani kerumitan negosiasi dengan ratusan industri farmasi sebagai produsen obat.

9. Industri Farmasi

Farmasis di industri farmasi terlibat pula dalam fungsi pemasaran produk, riset dan pengembangan produk, pengendalian kualitas, produksi, dan administrasi atau manajemen. Fungsinya sebagai perwakilan pelayanan medis (*medisal service representative*) atau “*detailman*” yang bertugas dan langsung berhubungan dengan dokter dan apoteker untuk memperkenalkan produk yang dihasilkan industri farmasi.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1799 Tahun 2010 tentang Industri Farmasi, izin industri farmasi dikeluarkan oleh Dirjen Binfar dengan pemenuhan CPOB diajukan kepada Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan serta pemenuhan administrasi diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi. Didalam Permenkes diatur pula syarat bahwa industri farmasi minimal harus memiliki 3 orang apoteker yang masing-masing menempati posisi sebagai kepala bagian produksi, manager pengawasan mutu (QC) dan manager pemastian mutu (QA).

10. Instansi Pemerintah

Profesi apoteker dapat bekerja di beberapa instansi pemerintahan yaitu:

a) Departemen Kesehatan

Departemen kesehatan adalah instansi pemerintah yang paling banyak menyerap profesi apoteker, terutama Direktorat Jendral Pengawasan Obat dan Minuman (Ditjen POM), Pusat Pemeriksaan Obat (PPOM), dan Balai Pemeriksaan Obat dan

Makanan (Balai POM) di daerah. Demikian pula Bidang Pengendalian Farmasi dan Makanan pada setiap kantor wilayah Departemen Kesehatan (sekarang dihapus, hanya ada dinas kesehatan provinsi) dan Dinas Kesehatan sampai tingkat II dan Gudang Farmasi.

Fungsi utama farmasis atau apoteker pada instansi pemerintah ialah sebagai administratif, pemeriksaan, bimbingan, dan pengendalian. Namun sejak 2001 telah terjadi perubahan struktur. Direktorat Jendral POM tidak lagi bernaung di bawah Departemen Kesehatan, tetapi menjadi Badan Pengawasan Obat dan Makanan (Badan POM) yang bertanggung jawab langsung kepada presiden Republik Indonesia. Demikian pula dengan struktur Balai POM di daerah tingkat I yang langsung berada langsung dibawah Badan POM, tidak berada di dalam Dinas Kesehatan Provinsi.

b) Departemen HANKAM

Departemen ini memerlukan apoteker yang berfungsi pada bagian logistik dan penyaluran obat serta alat kesehatan.

c) Departemen Pendidikan dan Kebudayaan

Departemen ini merekrut Apoteker untuk jabatan Dosen di Perguruan Tinggi. Dalam hal ini, sesuai Tri Dharma Perguruan Tinggi, maka fungsi seorang farmasis adalah sebagai pendidik, pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Persyaratan untuk diterima menjadi dosen akan ditingkatkan menjadi lulusan pascasarjana atau mempunyai sertifikat mengajar program PEKERTI/AA (Pengembangan Keterampilan Dasar Teknik Instruksional/*Applied Approach*) yaitu program penataran dosen dalam aktivitas instruksional atau proses belajar-mengajar.

d) Tenaga Kesehatan

Sebagai tenaga kesehatan, seorang farmasis atau apoteker diwajibkan untuk mengabdikan kepada negara selama tiga tahun setelah lulus ujian apoteker, sebelum dapat melakukan Praktek swasta perorangan. Wajib kerja sarjana ini dikenal sebagai masa bakti apoteker (MBA) yang dapat dilaksanakan pada instansi pemerintah, atau penugasan khusus dari Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan sebagai wakil Menteri Kesehatan di Daerah.

11. Wartawan Farmasi (*Pharmaceutical Journalism*)

Profesi ini mulai berkembang di luar negeri bagi farmasis yang memperoleh latihan khusus kewartawanan dan mempunyai bakat menulis serta mengedit. Pekerjaan ini diperlukan oleh instansi pemerintah atau industri farmasi untuk publikasi, mengedit, atau menulis tulisan berlatar belakang kefarmasian.

12. Manajemen Perusahaan

Dengan semakin berkembangnya organisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, kini instansi swasta banyak memerlukan tenaga ahli

berlatar belakang kefarmasian. Untuk ini diperlukan pendidikan tambahan, seperti Magister Manajemen.

4. Kesalahan Kerja pada Profesi Apoteker

Kesalahan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki arti perihal salah, kealpaan, maupun kekeliruan terhadap suatu hal. Namun dalam dunia Hukum, kesalahan memiliki arti luas maupun arti sempit. Dalam arti luas kesalahan memiliki pengertian yang sama dengan pertanggungjawaban dalam hukum pidana. Sedangkan dalam arti sempit, kesalahan memiliki arti ke-alpaan.

Simmons, dalam *leerboek*-nya menyatakan, “Seseorang yang menurut pembentuk undang-undang dianggap bahwa dia berbuat salah, jika ia dapat menyadari perbuatannya melawan hukum dan sesuai dengan itu dia dapat menentukan kehendak perbuatan tersebut”. Pernyataan Simons tidak memberikan definisi pasti mengenai kesalahan, namun pernyataan Simons justru memberikan syarat-syarat dari kesalahan yaitu perbuatan melawan hukum dan adanya kehendak dari perbuatan tersebut.

Definisi dari kesalahan secara jelas diberikan oleh Rimmelink adalah sebagai pencelaan yang ditujukan oleh masyarakat yang mana menetapkan standar etis yang berlaku pada waktu tertentu terhadap manusia yang mana melakukan suatu perilaku yang menyimpang yang sebenarnya perilakunya tersebut dapat dihindari. Hal demikian juga diungkapkan oleh Mezger yang mengartikan kesalahan sebagai keseluruhan syarat yang memberi dasar pencelaan pribadi terhadap pelaku. Berdasarkan definisi tersebut, kesalahan

berkaitan dengan dua hal, yaitu sifat dapat dicelanya (*verwitjbaarheid*) perbuatan dan sifat dapat dihindarkannya (*vermijdbaarheid*) perbuatan yang melawan hukum¹⁴.

Terkait sifat dapat dicela dan dapat dihindari, Jonkers berpendapat bahwa unsur-unsur kesalahan dalam hukum biasanya disebut dengan sifat melawan hukum, dapat diperhitungkan, dapat dihindari dan dapat dicela. Terkait pendapat Jonkers tersebut, tiga hal terakhir merupakan suatu pengertian yang menyatu dan tidak dapat dipisahkan.

Bila di ilustrasikan, seorang anak kecil yang bermain di taman mengambil sebuah batu yang terdapat didepannya, batu tersebut kemudian dilemparkan kearah seorang pengendara sepeda motor yang sedang melintas. Perbuatan tersebut tentu berbahaya karena batu yang dilemparkan mengenai kepala dari pengendara tadi, hal itu mengakibatkan kepala pengendara berdarah. Perbuatan anak kecil tersebut dapat dihindari, tapi tidak mungkin dicela. Hal ini karena anak kecil belum sepenuhnya dapat memahami apa yang diperbuatnya. Ia belum dapat membedakan mana yang merupakan perbuatan baik, mana yang perbuatan buruk, mana perbuatan yang boleh dilakukan, serta mana perbuatan yang tidak boleh dilakukan. Dengan demikian si anak punya kesalahan.

Dalam hubungannya antara kesalahan dengan pertanggungjawaban, van Bemmelen dan van Hattum berpendapat bahwa kesalahan paling luas

¹⁴ Eddy O.S. Hiariej, 2016, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka hal. 158

meliputi semua unsur yang seseorang dipertanggungjawabkan menurut hukum terhadap perbuatan melawan hukum, mencakup segala hal yang bersifat psikis secara kompleks berupa perbuatan dan pelakunya. Demikian pula menurut van Hamel bahwa kesalahan dalam suatu delik adalah pengertian psikologis, yaitu hubungan antara keadaan psikis pelaku dan terwujudnya unsure-unsur delik karena perbuatannya. Kesalahan dalam pengertian hukum adalah pertanggungjawaban dalam hukum.

Berdasarkan apa yang telah diungkapkan oleh van Bemmelen, van Hattum, dan van Hamel didapatkan dua kesimpulan. Kesimpulan pertama adalah dapat dikatakan bahwa kesalahan dalam pengertian yang identik dengan pertanggungjawaban. Kesimpulan kedua, kesalahan tidak hanya dilihat dari pengertian psikologis namun juga dilihat dari pengertian hukum yang kemudian dikenal dengan kesalahan dalam pengertian normative¹⁵.

Kesalahan dalam pengertian psikologis adalah hubungan batin antara pelaku dengan perbuatan yang dilakukannya. Jika perbuatan tersebut telah dikehendaki oleh pelaku, maka pelaku telah melakukan perbuatan dengan sengaja. Sebaliknya, jika perbuatan tidak dikehendaki oleh pelaku, maka perbuatan tersebut terjadi karena suatu kealpaan. Pengertian kesalahan secara psikologis dapat dilihat dari sikap batin subjektif pelaku. Berbeda dengan kesalahan secara normative yang dilihat dari luar pelaku. Dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa kesalahan secara normative merupakan penilaian dari luar dengan menggunakan ukuran-ukuran yang bersifat normative untuk

¹⁵ *Ibid*, hal. 159

kemudian dapat menentukan apakah perbuatan tersebut dapat dicegah kepada pelaku dan apakah perbuatan tersebut dapat dihindari atau tidak.

Kembali kepada ilustrasi mengenai anak kecil yang melemparkan batu kepada pengendara sepeda motor hingga berdarah, dapat jelaskan sebagai berikut: Pertama, dari pengertian kesalahan secara psikologis, belum ada sikap batin antara anak kecil dengan perbuatan yang telah dilakukannya. Hal ini karena dalam keadaan normal, psikis seorang anak kecil belum mampu untuk memahami akibat dari perbuatannya dan belum mampu untuk menginsyafi bahwa perbuatan tersebut bertentangan dengan norma masyarakat. Kedua, dalam pengertian kesalahan secara normative, meski perbuatan anak kecil tersebut dilarang oleh hukum, namun perbuatan tersebut tidak dapat dicegah terhadapnya karena ia belum memahami apa yang dilakukannya. Ketiga, jika kesalahan dalam pengertian yang luas dan identik dengan pertanggungjawaban, maka anak kecil tersebut tidak punya kesalahan dan tidak dapat dijatuhi hukuman.

Pompe dan Vos berpendapat bahwa terkait hubungan antara kesalahan dan melawan hukum terdapat dua catatan. Pertama, kesalahan bersifat subjektif karena dilihat dari dalam diri pelaku, sedangkan melawan hukum bersifat objektif karena sesuatu yang tampak keluar. Kedua, seseorang yang mempunyai kesalahan sudah pasti telah melakukan suatu perbuatan yang melawan hukum, namun tidak sebaliknya bahwa seseorang yang melakukan perbuatan melawan hukum, belum tentu mempunyai kesalahan.

Menurut Vos, elemen-elemen dari kesalahan adalah pertama, yaitu kemampuan bertanggungjawab. Kedua, hubungan psikis pelaku dengan perbuatan yang dilakukan. Hubungan psikis ini melahirkan dua bentuk kesalahan yaitu kesengajaan dan kealpaan. Dapat dikatakan bahwa pengertian kesalahan dapat juga merujuk pada bentuk kesalahan berupa kesengajaan dan kealpaan. Sedangkan kesalahan dalam arti sempit adalah kealpaan yang merupakan salah satu bentuk dari kesalahan itu sendiri. Ketiga, tidak ada alasan penghapus dari pertanggungjawaban berupa alasan pembeda yang menghapuskan sifat melawan hukumnya perbuatan dan alasan pemaaf yang menghapus sifat dari dicelanya pelaku.

Telah disinggung diatas bahwa kesalahan memiliki dua bentuk, yaitu kesalahan dikarenakan kesengajaan dan kesalahan dikarenakan kealpaan. Definisi kesalahan menurut Vos tidak didefinisikan secara jelas didalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Secara umum ajaran mengenai kesengajaan sendiri tidak terdapat didalam undang-undang. Definisi kesengajaan terdapat dua teori, yaitu teori kehendak dan teori pengetahuan.

Teori Kehendak, menurut von Hippel sengaja adalah akibat yang telah dikehendaki sebagaimana dibayangkan sebagai tujuan. Sedangkan Frank berpendapat sebaliknya, sengaja dilihat dari akibat yang telah diketahui dan kelakuan mengikuti pengetahuan tersebut. Menurut Pompe, teori pengetahuan, kesengajaan berarti kehendak untuk berbuat dengan mengetahui unsur-unsur yang diperlukan menurut rumusan undang-undang, sedangkan

yang lain adalah teori kehendak, kesengajaan adalah kehendak yang diarahkan pada terwujudnya perbuatan seperti yang dirumuskan dalam undang-undang. **Suringa** menambahkan, teori kehendak adalah suatu kelakuan yang menimbulkan akibat-akibat merupakan suatu keharusan tanggung jawabnya, baik akibat yang dikehendaki maupun akibat yang tidak dikehendaki¹⁶.

Kealpaan dan kesengajaan memiliki perbedaan yang prinsipil. Dimana kesengajaan adalah suatu perbuatan dimana pelaku menghendaki, atau telah menerima, ataupun termasuk perhitungan akan akibat yang akan terjadi. Adapun kealpaan merupakan sebaliknya, dimana pelaku mungkin sudah mengetahui akibat yang akan terjadi, tetapi pelaku bersikap acuh tak acuh atau mengabaikan serta tidak menghiraukan akibat sebab pelaku percaya akan keahlian dan keterampilannya.

Dapat dikatakan bahwa kealpaan merupakan sikap batin pelaku kesalahan yang kurang memikirkan, kurang pengetahuan dan kurang memahami atau kurang bijaksana. Padahal pelaku sebagai anggota masyarakat seharusnya memikirkan, mengetahui atau bijaksana dalam melakukan perbuatan yang mungkin akan menimbulkan kerugian bagi sesama anggota masyarakat.

Kesalahan kerja didalam dunia medis dikenal dengan istilah malpraktek. malpraktek sendiri dikutip dari *Black's Law Dictionary* adalah

¹⁶ *Ibid*, hal. 169

setiap tindakan yang salah, kekurangan keterampilan dalam ukuran tingkat yang tidak wajar. Kegagalan dalam memberikan pelayanan yang professional, dan melakukan keterampilan dalam tingkatan yang wajar didalam lingkungan profesi sehingga menyebabkan luka, kehilangan, ataupun kerugian terhadap penerima pelayanan yang cenderung telah menaruh kepercayaan terhadap pelaksana profesi. Termasuk di dalamnya setiap sikap tindakan professional yang salah, kekurangan keterampilan yang tidak wajar atau kurang hati-hati.

Menurut Mudakir Iskandarsyah, malpraktek secara medis adalah kelalaian oleh tenaga kesehatan untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan berdasarkan ukuran yang lazim orang lain dalam mengobati pasien untuk ukuran standar di lingkungan yang sama. Kelalaian diartikan pula dengan melakukan tindakan profesi tenaga kesehatan dibawah standar pelayanan medis yang telah ditentukan.

Pada peraturan perundang-undangan Indonesia yang saat ini berlaku, tidak ditemukan pengertian mengenai malpraktek. Akan tetapi makna atau pengertian malpraktek justru ditemukan dalam Pasal 11 ayat (1) huruf b UU No. 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan yang telah dinyatakan dihapus oleh UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Oleh karena itu secara perundang-undangan ketentuan Pasal 11 ayat (1) huruf b UU Tenaga Kesehatan dapat dijadikan acuan makna malpraktek dengan melalaikan kewajiban, berarti tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan. Pasal 11 ayat (1) huruf b UU Tenaga Kesehatan berbunyi:

“Melakukan sesuatu hal yang seharusnya tidak boleh diperbuat oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatannya maupun sumpah sebagai tenaga kesehatan.”

Kewajiban dari tenaga kesehatan, salah satunya profesi apoteker, adalah untuk menggunakan segala ilmu dan keahliannya untuk memberikan penyembuhan atau setidaknya meringankan beban penderitaan pasiennya (*to cure to care*) berdasarkan standar profesi medis.¹⁷ Apabila merujuk pada sistem hukum perdata, hubungan apoteker dan pasien termasuk golongan perikatan usaha (*inspanningsverbintenis*). Ini berarti, apoteker tidak dapat dipersalahkan apabila hasil pengobatannya tidak berhasil sebagaimana yang diharapkan. Asalkan tentunya telah terpenuhi syarat-syarat atau standar profesi yang berlaku.

Sesuai dengan asas hukum *de minimis non curat lex*, yaitu bahwa hukum tidak mencapuri hal-hal yang dianggap sepele, maka kerugian yang diakibatkan dalam kesalahan kerja haruslah kerugian yang bersifat fatal atau sangat merugikan pasien. Seperti kematian atau luka berat.

Pada Prakteknya, malpraktek atau kesalahan kerja oleh profesi apoteker terbagi menjadi dua yaitu medikal malpraktek dan pelanggaran kode etik profesi.

Medikal malpraktek terdapat berbagai macam, namun terdapat beberapa kesalahan yang sering dilakukan oleh profesi apoteker. Kesalahan pertama yang sering terjadi adalah kesalahan pemberian informasi terhadap

¹⁷ Muntaha, 2017, *Hukum Pidana MalaPraktek: Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika, hal. 15.

obat yang diberikan kepada pasien. Kesalahan dalam pemberian informasi obat cukup berbahaya mengingat tiap obat memiliki kandungan dan fungsi yang berbeda, serta efek samping yang berbeda pula. Kesalahan pemberian informasi ini dapat menyebabkan ketidakcocokan penggunaan obat yang seharusnya langsung menyembuhkan menjadi tidak memberikan efek apapun terhadap penyakit yang sedang diderita.

Kesalahan lain yang terjadi adalah kesalahan peracikan terkait obat oleh apoteker. Kesalahan peracikan ini dapat meliputi ketidaksesuaian antara resep yang dituliskan oleh dokter dengan resep yang dibuatkan oleh apoteker. Kesalahan pembacaan resep dokter seringkali dikarenakan terdapat perbedaan pemahaman antara obat yang dimaksudkan oleh dokter dengan obat yang diracik oleh apoteker. Kesalahan peracikan juga dapat meliputi ketidaksesuaian campuran kandungan obat yang diracik dengan resep yang seharusnya diberikan. Bentuk lain dari kesalahan peracikan adalah kekeliruan dalam pembagian kadar obat yang akan diberikan kepada pasien. Kesalahan-kesalahan di atas tentu berbahaya karena pasien mengonsumsi obat yang tidak sesuai dosis dan kadarnya dengan penyakit yang sedang dialaminya.

Kesalahan kerja lain yang dilakukan oleh profesi apoteker adalah kesalahan dalam penyerahan obat kepada pasien. Hal ini seringkali terjadi di Rumah Sakit atau Puskesmas yang memiliki tingkat kedatangan pasien yang sangat tinggi, sedangkan apoteker yang bertugas sangat terbatas. Kesalahan dalam penyerahan obat kepada pasien dapat menyebabkan keracunan dikarenakan pasien mengonsumsi obat yang bukan untuk penyakitnya yang

pada umumnya masyarakat umum yang menjadi pasien tidak memiliki ilmu atau keahlian di bidang obat-obatan layaknya profesi apoteker.

Selain medikal malpraktek, kesalahan kerja lain yang dilakukan oleh profesi apoteker adalah terkait pelanggaran terhadap kode etik profesi apoteker. Profesi Apoteker layaknya profesi lain yang ada di Indonesia, dimana suatu profesi patuh terhadap kode etik profesi yang telah disahkan oleh organisasi profesi yang bersangkutan yaitu dalam hal profesi apoteker adalah Ikatan Apoteker Indonesia (IAI).

Salah satu pelanggaran terhadap kode etik profesi apoteker adalah dimana profesi apoteker tidak menjelaskan secara jelas terkait informasi penggunaan obat kepada pasien. Menjelaskan tata cara penggunaan obat adalah salah satu kewajiban seorang apoteker terhadap pasien yang diatur dalam Kode Etik profesi apoteker pasal 7. Didalam pasal tersebut dijelaskan bahwa seorang profesi apoteker memiliki keharusan untuk menjadi sumber informasi sesuai dengan profesinya. Pelanggaran ini tentu merugikan pasien dimana hak yang seharusnya mereka peroleh tidak dilaksanakan oleh apoteker sebagaimana mestinya.

Seorang apoteker, didalam kode etik profesi apoteker pasal 3 dijelaskan bahwa seorang apoteker harus senantiasa menjalankan profesinya sesuai standar kompetensi apoteker indonesia serta mengutamakan dan berpegang teguh pada prinsip kemanusiaan dalam menjalankan kewajibannya. Berdasarkan Pasal 24 huruf C Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, penjualan obat keras, narkotika

dan psikotropika kepada masyarakat wajib menggunakan resep dari dokter. Namun beberapa apoteker masih menjual obat keras yang diharuskan menggunakan resep dokter kepada masyarakat yang membeli tanpa menggunakan resep dokter. Hal itu tentu melanggar kode etik profesi apoteker dimana bertentangan dengan standar kompetensi apoteker Indonesia yang ditetapkan oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI).

Pekerjaan Apoteker, tidak jauh dari dunia jual-beli. Dalam upaya demi memperkaya diri, apoteker sering mengganti obat generik ke obat paten demi mendapatkan keuntungan lebih banyak. Hal ini bertentangan dengan Kode Etik Profesi Apoteker pasal 5 dimana dalam menjalankan tugasnya, seorang apoteker harus menjauhkan diri dari usaha mencari keuntungan diri semata yang bertentangan dengan martabat dan tradisi luhur jabatan kefarmasian.

B. Tinjauan tentang Praktek Kerja Profesi Apoteker

1. Pengertian Praktek Kerja Profesi Apoteker

Pendidikan profesi apoteker dikenal dengan sebutan Praktek Kerja Profesi Apoteker atau disingkat PKPA, yaitu merupakan suatu tahapan penting dari proses pembelajaran mahasiswa farmasi sebelum dapat melakukan sumpah Apoteker, tahapan ini melibatkan pihak seperti Perguruan Tinggi, Organisasi Profesi, stakeholder dan masyarakat sekitar. Kegiatan ini adalah suatu langkah guna menyiapkan calon apoteker sebelum calon apoteker tersebut dapat memasuki dunia kerja untuk bekerja sebagai tenaga kesehatan dan berkarya sesuai dengan bidangnya. Di dalam Praktek Kerja

Profesi Apoteker didefinisikan sebagai pendekatan pendidikan farmasi terstruktur dan terarah yang bertujuan menghasilkan apoteker yang mampu memberikan pelayanan bagi masyarakat dan menangani berbagai permasalahan kesehatan yang terkait bidang kefarmasian secara efektif sesuai masyarakat.

PKPA sendiri berfungsi sebagai suatu proses mengatasi berbagai masalah dalam pendidikan profesi kesehatan antara lain adanya gap atau jarak antara kompetensi yang ada dengan realita kondisi pasien. Masalah lain yang muncul juga seperti kurangnya teamwork atau kerjasama antar apoteker maupun antara pihak penerima resep dengan pihak pembuat resep, masalah tersebut muncul karena kurangnya pemahaman teknis dalam konteks yang lebih luas. Masalah-masalah tersebut dapat terjadi dimungkinkan karena kurangnya profesionalitas dan sistem kepemimpinan.

Di dalam pelaksanaan PKPA akan berisi kegiatan-kegiatan berupa instruksi dalam belajar untuk profesional dalam bekerja dan berguna ditengah masyarakat, hal ini untuk membantu mahasiswa dalam membangun rasa kepedulian terhadap masyarakat serta terhadap lingkungan sekitar. PKPA memiliki tujuan dalam menguatkan keterikatan antara pendidikan formal dengan Praktek di komunitas masyarakat. Tujuan lain dari pelaksanaan PKPA adalah untuk meningkatkan kapasitas individualis dan kelompok dalam meningkatkan kualitas hidupnya agar kelak dapat berguna dalam masyarakat. Kegiatan PKPA di komunitas dapat memberikan banyak manfaat baik untuk pendidikan mahasiswa, maupun para pasien yang ada di lokasi

pelaksanaan kegiatan. Pada Prakteknya, PKPA sendiri disebut sebagai proses kegiatan belajar yang dilakukan dengan menggunakan setting khusus, yaitu dengan setting komunitas.

Pelaksanaan PKPA merupakan tahapan penting dalam meningkatkan kompetensi *pharmaceutical care* (asuh kefarmasian) oleh calon apoteker. Karena dalam PKPA mahasiswa profesi secara langsung dapat melakukan komparasi dasar keilmuan yang telah diperoleh dalam perkuliahaan dengan realitas dan dinamika Praktek profesi kefarmasian di dalam dunia kerja. Diharapkan dengan pelaksanaan PKPA akan membangun profesionalisme, kepemimpinan, keterampilan kolaborasi, dan ketepatan dalam mengambil keputusan seorang Profesi Apoteker.

2. Dasar Acuan Praktek Kerja Profesi Apoteker

Praktek Kerja Profesi Apoteker terdiri dari PKPA wajib di apotek dan rumah sakit, serta PKPA pilihan di industri farmasi atau instansi pemerintahan yang sesuai. Aturan PKPA dibuat sesuai dengan aturan PKPA yang ditetapkan dalam SK APTFI No.002/APTFI/MA/2008 tentang Standar Praktek Kerja Profesi Apoteker.

Dalam hal pelaksanaan PKPA, pihak perguruan tinggi membekali setiap mahasiswanya Buku Panduan Akademik Program Studi Profesi Apoteker serta buku kerja atau *Logbook* sebagai dasar acuan mahasiswa selama kegiatan PKPA berlangsung.

Peraturan lain yang menjadi acuan mahasiswa dalam melaksanakan PKPA adalah peraturan yang dimiliki oleh pihak instansi tempat

dilaksanakannya kegiatan PKPA yaitu oleh Puskesmas, Rumah Sakit, Apotek, serta Industri Farmasi maupun instansi pemerintahan.

3. Pelaksanaan Program Praktek Kerja Profesi Apoteker

Pelaksanaan program Praktek Kerja Profesi Apoteker dimulai dengan pendaftaran oleh mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker (PSPA) untuk mengikuti program Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang dilakukan di bagian akademik Perguruan Tinggi mahasiswa tersebut.

Setelah terdaftar, mahasiswa peserta PKPA wajib mengikuti pembekalan yang dilakukan oleh pihak perguruan tinggi, baik itu pembekalan yang bersifat umum yang diberikan oleh para pakar yang sesuai di bidangnya, maupun yang secara khusus di bawah bimbingan pembimbing dari Program Studi Profesi Apoteker (PSPA).

Perguruan tinggi Program Studi Profesi Apoteker (PSPA) akan menghubungi instansi tempat dilaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker sesuai dengan instansi yang telah memiliki MoU dengan pihak perguruan tinggi. Kepada instansi tempat akan dilaksanakan PKPA, pihak perguruan tinggi akan mengajukan nama peserta PKPA disertai dengan silabus dan modul PKPA. Setelah mengajukan nama peserta, pihak perguruan tinggi akan mengatur secara bersama-sama dengan instansi tempat pelaksanaan PKPA untuk jadwal pelaksanaan PKPA di instansi tersebut.

Setelah ditentukan waktu pelaksanaan PKPA oleh Perguruan Tinggi, mahasiswa PKPA akan diberangkatkan menuju lokasi PKPA sesuai dengan

jadwal yang ditentukan oleh perguruan tinggi. Untuk keberangkatan serta tempat tinggal menjadi tanggung jawab pribadi mahasiswa PKPA.

Mahasiswa hadir ke instansi tempat PKPA sesuai dengan jadwal yang ditentukan didampingi oleh Dosen pembimbing yang ditentukan oleh perguruan tinggi dan Preseptor yang telah disepakati oleh Perguruan Tinggi dan instansi yang menjadi lokasi PKPA. Kegiatan PKPA di instansi akan dimulai dengan orientasi selama satu minggu oleh pihak instansi. Orientasi dilaksanakan di auditorium dengan sistem seperti perkuliahan. Mahasiswa PKPA akan dikenalkan kepada lingkungan kerja, hak dan kewajibannya selama masa PKPA, serta penjelasan-penjelasan terkait kode-kode di instansi tersebut.

Setelah masa orientasi selama satu minggu, mahasiswa PKPA akan diterjunkan untuk melaksanakan Praktek Kerja sesuai dengan panduan yang diberikan setiap instansi. Untuk instansi Puskesmas dan Rumah Sakit, mahasiswa PKPA akan diterjunkan dengan jadwal sesuai stase yang telah dibagikan oleh pihak Puskesmas atau Rumah Sakit. Setiap mahasiswa PKPA akan mendapatkan jadwal di semua stase yang dimiliki oleh puskesmas dan rumah sakit tempat PKPA dilaksanakan.

Selama kegiatan PKPA, mahasiswa tidak akan didampingi langsung oleh dosen pembimbing dari perguruan tinggi, melainkan didampingi oleh Preseptor. Preseptor adalah apoteker yang secara resmi ditunjuk untuk memberikan pengawasan selama kegiatan PKPA. Preseptor adalah aset yang berperan dalam membangun kualitas dan kesuksesan mahasiswa selama

kegiatan PKPA berlangsung. Asosiasi Perguruan Tinggi Farmasi Indonesia (APTFI) menyebut bahwa preseptor adalah apoteker pembimbing dari luar Perguruan Tinggi yang direkomendasikan oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) untuk berPraktek di lokasi PKPA yang ditunjuk oleh institusi tempat PKPA dilaksanakan dan telah disetujui oleh pihak Perguruan Tinggi. Preseptor haruslah orang yang kompeten di bidang terkait, serta memiliki kemampuan untuk mendidik dan dapat mengalokasikan waktu untuk mendidik dengan baik dan benar.

Preseptor bertanggung jawab, dibawah dosen pembimbing yang ditentukan oleh perguruan tinggi, untuk merancang dan melaksanakan kegiatan serta pembagian stase atau tugas mahasiswa PKPA selama pelaksanaan program berlangsung. Preseptor juga bertugas untuk memantau dan menilai mahasiswa PKPA untuk menentukan apakah mahasiswa PKPA telah terlibat dalam kegiatan dengan tepat dan membuahkan hasil yang diharapkan dalam pelaksanaan PKPA.

Kebanyakan preseptor melakukan bimbingan kepada mahasiswa PKPA atas kemauan pribadinya dan sebagai profesional di bidang profesi apoteker yang dijalannya. Kualitas dan pengalaman tinggi yang dimiliki oleh preseptor sangat memainkan peran besar dalam menambah jumlah lulusan apoteker yang memiliki kemampuan dan kemauan yang baik dalam pelayanan kepada pasien dan masyarakat. Hal ini juga mempengaruhi peningkatan jumlah apoteker terampil. Sikap yang demikian dapat membantu untuk menjaga peran apoteker sebagai penyedia utama dalam menejemen

terapi obat. Oleh sebab itu, preseptor memainkan peran penting dalam dunia apoteker.

Pelaksanaan program Praktek Kerja Profesi Apoteker dibagi menjadi 4 tahap. Yaitu terdiri dari Praktek di Puskesmas selama 12 hari, lalu di apotek selama 1 bulan, di rumah sakit selama 2 bulan, di industri atau di pemerintahan selama 1 bulan. Dengan jadwal tahapan lokasi ditentukan oleh pihak perguruan tinggi dengan urutan pertama adalah Praktek di puskesmas. Selama pelaksanaan PKPA, mahasiswa PKPA wajib mengisi buku kerja/*logbook* dan ditandatangani oleh pembimbing di tempat PKPA.

Setelah selesai melaksanakan program PKPA di suatu instansi, mahasiswa PKPA wajib membuat laporan akhir kegiatan PKPA yang harus ditandatangani oleh Pembimbing dari Program Studi Profesi Apoteker (PSPA) dan pembimbing dari tempat PKPA dilaksanakan, serta disahkan oleh ketua PSPA dan pimpinan instansi tempat PKPA.

4. Kesalahan Kerja dalam Pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker

Selama pelaksanaan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker, mahasiswa yang masih dalam tahap pembelajaran, tak jarang melakukan kesalahan kerja selama Praktek kerja profesi apoteker sedang berlangsung.

Kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa apoteker, dibagi menjadi medikal malpraktek dan pelanggaran kode etik instansi. Kesalahan kerja medis, atau biasa dikenal dengan medikal malpraktek yang sering dilakukan oleh mahasiswa PKPA adalah kesalahan dalam pembacaan resep yang diberikan oleh dokter untuk pasien. Kesalahan tersebut dapat berdampak terhadap

salahnya obat yang diberikan atau salah terhadap dosis obat yang diberikan untuk pasien.

Kesalahan kerja medis lain yang sering terjadi adalah kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien, atau tertukarnya resep obat antara satu pasien dengan pasien yang lain. Kesalahan tersebut tentu dapat membahayakan pasien karena menerima obat yang tidak sesuai dengan resep yang diberikan dokter untuk penyakit yang diderita pasien tersebut.

Dalam interaksinya dengan pasien, mahasiswa PKPA sering salah dalam memberikan informasi terkait penggunaan obat, kesalahan pemberian informasi lain yang sering terjadi kesalahan adalah dimana mahasiswa PKPA salah dalam menjelaskan interaksi antara satu obat, dengan obat yang lainnya. Selain kesalahan medis, mahasiswa PKPA melakukan kesalahan terkait kode etik yang telah ditetapkan oleh instansi terkait. Kesalahan tersebut dapat berupa keterlambatan datang dalam Praktek kerja, penggunaan busana yang bertentangan dengan aturan yang telah ditentukan oleh instansi. Pelanggaran etik lain yang pernah terjadi adalah mahasiswa PKPA terlihat sedang duduk bersantai memainkan *handphone* (HP) dihadapan pasien atau pengunjung instansi.

Kesalahan-kesalahan tersebut tentu dapat merusak citra instansi tempat pelaksanaan PKPA, citra dari Perguruan Tinggi pelaksana kegiatan PKPA, serta nama baik Profesi Apoteker Indonesia.

C. Profesi dalam Perspektif Islam

Profesi adalah suatu pekerjaan yang dalam melaksanakan tugasnya memerlukan atau menuntut keahlian (*expertise*), menggunakan teknik-teknik ilmiah, serta dedikasi yang tinggi. Istilah profesi sesungguhnya menunjuk pada suatu pekerjaan atau jabatan yang menuntut keahlian, tanggungjawab, dan kesetiaan terhadap profesi.¹⁸ Bekerja adalah kewajiban dan dambaan bagi setiap orang untuk memenuhi kebutuhan hidup dan kehidupan sepanjang masa, selama ia mampu berbuat untuk membanting tulang, memeras keringat dan memutar otak.

Istilah profesi dalam terminologi Arab tidak ditemukan padanan katanya secara eksplisit. Hal ini terjadi karena bahasa Arab adalah bahasa yang sangat sedikit menyerap bahasa asing. Di Negara Arab modern, istilah profesi diterjemahkan dan dipopulerkan dengan dua kosakata bahasa Arab. Pertama, *Al-Mihnah*. Kata ini sering dipakai untuk menunjuk pekerjaan yang lebih mengandalkan kinerja otak. Karena itu, kaum professional disebut *al-mihaniyyun* atau *ashab al-mihnah*. Misalnya pengacara, penulis, dokter, konsultan hukum, pekerja kantoran, dan lain sebagainya. Kedua, *Al-hirfah*. Kata ini lebih sering dipakai untuk menunjuk jenis pekerjaan yang mengandalkan tangan atau tenaga otot. Misalnya, para pengrajin, tukang pandai besi, tukang jahit pada konveksi, buruh bangunan, dan lain sebagainya. Mereka disebut *ashab al-hirfah*.¹⁹

¹⁸ Khaerul Wahidin, dkk. *Jurnal Hadariyah; Jurnal Peradaban dan Pendidikan*, Vol. 1, No. 1, Cirebon: UMC Press, 2013, hal. 73.

¹⁹ Deny Setiawan, *Zakat Profesi dalam Pandangan Islam, Jurnal Sosial Ekonomi Pembangunan*, Tahun I, No. 2 Maret 2011, hal. 200.

Yusuf al-Qaradhawi menyatakan bahwa diantara hal yang sangat penting untuk mendapatkan perhatian kaum muslimin saat ini adalah penghasilan atau pendapatan yang diusahakan melalui keahliannya, baik keahlian yang dilakukannya secara sendiri maupun secara bersama-sama. Yang dilakukan sendiri, misalnya profesi dokter, arsitek, ahli hukum, penjahit, pelukis, mungkin juga da'i atau muballigh, dan lain sebagainya. Yang dilakukan bersama-sama, misalnya pegawai (pemerintah maupun swasta) dengan menggunakan system upah atau gaji. Penghasilan atau pendapatan yang semacam ini dalam istilah *fiqh* dikatakan sebagai *al-maal al-mustafaad*.²⁰

Dalam islam, tuntunan bekerja adalah merupakan sebuah keniscayaan bagi setiap muslim agar kebutuhan hidupnya sehari-hari bisa terpenuhi. Salah satu jalan untuk memenuhi kebutuhan itu antara lain melalui aktivitas bisnis seperti yang telah dicontohkan oleh baginda Rasulullah S.A.W. sejak beliau masih muda. Hanya saja beliau dalam berbisnis benar-benar menerapkan standar moral yang digariskan dalam Al-Qur'an. Bekerja merupakan kewajiban setiap muslim. Dengan bekerja seorang muslim akan dapat mengekspresikan dirinya sebagai manusia, makhluk ciptaan Tuhan yang paling sempurna didunia. Kerja atau amal adalah bentuk keberadaan manusia. Artinya manusia ada karena kerja, dan kerja itulah yang membuat atau mengisi eksistensi kemanusiaan. Karena itu Rene Descartes, seorang filosof Perancis, mengatakan "Aku berfikir, maka aku ada" (*Cogito ergo sum*)

²⁰ Didin Hafidhuddin, *Zakat dalam Perekonomian Modern*, Jakarta: Gema Insani Press, 2002, hal. 93.

karena berfikir baginya adalah bentuk wujud manusia. Dalam ajaran islam ungkapan itu seharusnya “Aku berbuat, maka aku ada”. Pandangan ini sentral sekali dalam sistem ajaran Islam.²¹

Dalam islam, nilai manusia tidak lain ialah amal perbuatannya atau kerjanya. Inilah yang dimaksud manusia ada karena amalnya, dan bahkan dengan amalnya yang baik itu manusia mampu mencapai derajat yang setinggi-tingginya, yaitu bertemu dengan Tuhannya dengan penuh keridlaan. Sebagaimana firman Allah S.W.T:

قُلْ إِنَّمَا أَنَا بَشَرٌ مِّثْلُكُمْ يُوحَىٰ إِلَيَّ أَنَّمَا إِلَهُكُمْ إِلَهٌ وَاحِدٌ فَمَنْ كَانَ يَرْجُوا لِقَاءَ رَبِّهِ فَلْيَعْمَلْ عَمَلًا صَالِحًا وَلَا يُشْرِكْ بِعِبَادَةِ رَبِّهِ أَحَدًا

“Barangsiapa mengharap perjumpaan dengan Tuhannya, maka hendaklah ia mengerjakan amal yang saleh dan jangan ia mempersekutukan seorangpun dalam beribadat kepada Tuhannya”. (QS Al-Kahfi:110)

Setiap pekerjaan yang baik yang dilakukan karena Allah sama halnya dengan melakukan jihad fi sabilillah. Jihad memerlukan motivasi, sedangkan motivasi memerlukan pandangan hidup yang jelas dalam memandang sesuatu. Itulah yang dimaksud dengan etos dan etos kerja seorang muslim harus selalu dilandasi dengan Al-Qur’an dan Hadits.

Perkembangan profesi mengimplikasikan kepada tuntutan-tuntutan norma etik yang melandasi persoalan professional. Namun hal tersebut tidak bisa sempurna karena sifat profesi yang terbatas, khusus dan unggul, maka

²¹ Mohammad Irham, *Etos Kerja dalam perspektif Islam, Jurnal Substantia*, Vol. 14, No. 1, April 2012. Banda Aceh : IAIN Ar-Raniry, 2012, hal. 18.

bukan tidak mungkin akan terjadi gejala-gejala penyalahgunaan terhadap profesi yang dimiliki.

Profesionalisme merupakan sikap dari seorang profesional, dan berarti melakukan sesuatu sebagai pekerjaan pokok, yang disebut profesi, artinya pekerjaan tersebut bukan pengisi waktu luang atau sebagai hobi belaka. Jika profesi diartikan sebagai pekerjaan dan isme sebagai pandangan hidup, maka profesional dapat diartikan sebagai pandangan untuk selalu berfikir, berpendirian, bersikap dan bekerja sungguh-sungguh, kerja keras, bekerja sepenuh waktu, disiplin, jujur, loyalitas tinggi dan penuh dedikasi demi keberhasilan pekerjaannya.

Aspek profesionalisme ini amat penting bagi seorang pekerja. Maksudnya adalah kemampuan untuk memahami dan melaksanakan pekerjaan sesuai dengan prinsipnya (keahlian). Pekerja tidak cukup hanya dengan memegang teguh sifat-sifat amanah, kuat, berakhlak dan bertakwa, namun dia harus pula mengerti dan menguasai benar pekerjaannya. Umar R.A. sendiri pernah memperkerjakan orang dan beliau memilih dari mereka orang-orang yang profesional dalam bidangnya.

Jadi, tanpa adanya profesionalisme atau keahlian, suatu usaha akan mengalami kerusakan dan kebangkrutan. Juga menyebabkan menurunnya kualitas dan kuantitas produksi, bahkan sampai pada kesemerawutan manajemen, serta kerusakan alat-alat produktivitas. Hal-hal ini tentunya jelas akan menyebabkan juga terjadinya kebangkrutan total yang tidak diinginkan.

Allah berfirman:

قَالَتْ إِحْدَاهُمَا يَا أَبَتِ اسْتَأْجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَأْجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ

“*Sesungguhnya orang yang paling baik yang kamu ambil untuk bekerja (pada kita) ialah orang yang kuat lagi dapat dipercaya*”. (QS. Al-Qashash: 26).

Pekerjaan harus dilakukan berdasarkan keahlian. Sabda Rasulullah S.A.W. yang artinya: “*Bila suatu pekerjaan tidak diserahkan kepada ahlinya, maka tunggulah kehancurannya*” (HR. Bukhari)

Al-Qur’an dan Al-Hadits menjelaskan apa yang dibutuhkan manusia dalam kehidupannya. Ini menunjukkan pentingnya mengaitkan kerja dengan dasar-dasar Islam, karena dasar-dasar Islam datang dengan membawa sesuatu yang mengandung kebaikan dalam kehidupan manusia di dunia dan di akhirat nanti. Maka setiap pekerjaan mubah yang orang muslim bekerja di dalamnya dengan niat baik untuk membangun masyarakat Islam, atau membantu kaum muslimin maka ia menanam untuk akhirat, apakah pekerjaan itu bersifat syariaah, ilmiah, industri, administrasi, pendidikan atau lainnya.²²

²² Agus Hasan Bashori, *Etika Profesi dalam Islam*, (Malang: 2012), melalui <http://www.binamasyarakat.com/etika-profesi-dalam-islam/> terakhir diakses 17 Oktober 2018 pukul 13.00

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. Penyelesaian Terhadap Masalah Kerja Mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Daerah Istimewa Yogyakarta

Pendidikan profesi apoteker dikenal dengan sebutan Praktek Kerja Profesi Apoteker atau disingkat PKPA, yaitu merupakan suatu tahapan penting dari proses pembelajaran mahasiswa farmasi sebelum dapat melakukan sumpah Apoteker, tahapan ini melibatkan pihak seperti Perguruan Tinggi, Organisasi Profesi, *stakeholder* dan masyarakat sekitar. Kegiatan ini adalah suatu langkah guna menyiapkan calon apoteker sebelum calon apoteker tersebut dapat memasuki dunia kerja untuk bekerja sebagai tenaga kesehatan dan berkarya sesuai dengan bidangnya. Di dalam Praktek Kerja Profesi Apoteker didefinisikan sebagai pendekatan pendidikan farmasi terstruktur dan terarah yang bertujuan menghasilkan apoteker yang mampu memberikan pelayanan bagi masyarakat dan menangani berbagai permasalahan kesehatan yang terkait bidang kefarmasian secara efektif sesuai masyarakat.

PKPA sendiri berfungsi sebagai suatu proses mengatasi berbagai masalah dalam pendidikan profesi kesehatan antara lain adanya *gap* atau jarak antara kompetensi yang ada dengan realita kondisi pasien. Masalah lain yang muncul juga seperti kurangnya *teamwork* atau kerjasama antar apoteker maupun antara pihak penerima resep dengan pihak pembuat resep, masalah tersebut muncul karena kurangnya pemahaman teknis dalam konteks yang

lebih luas. Masalah-masalah tersebut dapat terjadi dimungkinkan karena kurangnya profesionalitas dan sistem kepemimpinan.

Didalam pelaksanaan PKPA akan berisi kegiatan-kegiatan berupa instruksi dalam belajar untuk profesional dalam bekerja dan berguna ditengah masyarakat, hal ini untuk membantu mahasiswa dalam membangun rasa kepedulian terhadap masyarakat serta terhadap lingkungan sekitar. PKPA memiliki tujuan dalam menguatkan keterikatan antara pendidikan formal dengan Praktek di komunitas masyarakat. Tujuan lain dari pelaksanaan PKPA adalah untuk meningkatkan kapasitas individualis dan kelompok dalam meningkatkan kualitas hidupnya agar kelak dapat berguna dalam masyarakat. Kegiatan PKPA di komunitas dapat memberikan banyak manfaat baik untuk pendidikan mahasiswa, maupun para paisien yang ada di lokasi pelaksanaan kegiatan. Pada Prakteknya, PKPA sendiri disebut sebagai proses kegiatan belajar yang dilakukan dengan menggunakan *setting* khusus, yaitu dengan *setting* komunitas.

Pelaksanaan PKPA merupakan tahapan penting dalam meningkatkan kompetensi *pharmaceutical care* (asuh kefarmasian) oleh calon apoteker. Karena dalam PKPA mahasiswa profesi secara langsung dapat melakukan komparasi dasar keilmuan yang telah diperoleh dalam perkuliahaan dengan realitas dan dinamika Praktek profesi kefarmasian di dalam dunia kerja. Diharapkan dengan pelaksanaan PKPA akan membangun profesionalisme, kepemimpinan, keterampilan kolaborasi, dan ketepatan dalam mengambil keputusan seorang Profesi Apoteker.

Selama pelaksanaan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker, mahasiswa yang masih dalam tahap pembelajaran, tak jarang melakukan kesalahan kerja selama Praktek kerja profesi apoteker sedang berlangsung. Kesalahan-kesalahan tersebut tentu dapat merusak citra instansi tempat pelaksanaan PKPA, citra dari Perguruan Tinggi pelaksana kegiatan PKPA, serta nama baik Profesi Apoteker Indonesia.

Kesalahan yang terjadi tidak hanya berdampak terhadap mahasiswa PKPA saja, melainkan dapat berdampak kepada pasien maupun korban dari instansi tempat pelaksanaan PKPA. Melihat akan terdapatnya dampak yang dapat melibatkan pihak eksternal, maka instansi memiliki mekanisme dalam menyelesaikan kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA.

Pada pembahasan mengenai penyelesaian kesalahan kerja Praktik Kerja Profesi Apoteker di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta ini, Penulis melakukan penelitian dengan melakukan wawancara kepada beberapa narasumber dari instansi terkait dan mahasiswa yang melakukan PKPA di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Berdasarkan hasil wawancara, dalam mekanisme penyelesaian kesalahan kerja pada Praktek Kerja Profesi Apoteker di Daerah Istimewa Yogyakarta didapatkan hasil sebagai berikut

No.	Komponen	Uraian
1.	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito	Pengurangan Poin Penilaian
2.	Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang	Pengurangan Poin Penilaian

3.	Rumah Sakit PKU Yogyakarta	Pengurangan Poin Penilaian
4.	Rumah Sakit PKU Bantul	Pengurangan Poin Penilaian
5.	Puskesmas Kecamatan Mlati I	Pengurangan Poin Penilaian
6.	Puskesmas Kecamatan Sentolo	Pengurangan Poin Penilaian
7.	Puskesmas Kecamatan Nanggulan	1. Pengurangan Poin Penilaian 2. Penyerahan Kembali Terkait Obat Yang Seharusnya Kepada Pasien

1. Penyelesaian Oleh Pihak Rumah Sakit

a) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito

Pihak Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito menerima mahasiswa yang sedang melaksanakan PKPA. Pihak RS Sardjito menerapkan kriteria khusus dalam menerima mahasiswa PKPA yang akan melaksanakan Praktek kerja di Sardjito. Kriteria ini sudah dituangkan dalam MoU yang disepakati antara pihak RSUP Dr. Sardjito dengan pihak Perguruan Tinggi Farmasi yang mengirimkan mahasiswa PKPA untuk melaksanakan Praktek kerja di Sardjito.

Didalam penerjunan mahasiswa PKPA oleh pihak Perguruan Tinggi Farmasi untuk melaksanakan kegiatan PKPA di Sardjito, pihak Perguruan Tinggi Farmasi mengirimkan dosen pembimbing guna mengawasi serta memberikan sedikit arahan saat Praktek kerja di RSUP Sardjito.

Selama Praktek di Sardjito, mahasiswa PKPA melaksanakan kegiatan berdasarkan prosedur yang terdapat didalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yaitu tahap pertama pengenalan aspek umum rumah sakit,

dilanjutkan tahap kedua di instalasi farmasi rumah sakit, tahap ketiga penjelasan manajemen pendukung farmasi di rumah sakit, tahap keempat masuk ke tim farmasi dan terapi rumah sakit, tahap kelima pengelolaan perbekalan farmasi dan alkes, tahap keenam pelayanan farmasi klinik, tahap ketujuh dan sebagai tahap akhir penempatan di bagian *Central Sterile Supply Department (CSSD)* dan pencegahan & pengendalian infeksi (PPI).

Dalam pelaksanaan kegiatan PKPA di RSUP Dr. Sardjito, pernah terdapat kesalahan kerja terjadi yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA. Kesalahan yang sering terjadi adalah kesalahan mahasiswa dalam membaca resep yang diberikan oleh dokter untuk pasien. Kesalahan ini terjadi dikarenakan kurang terbiasanya mahasiswa dalam membaca resep dokter atau dikarenakan tulisan dari dokter dalam resep tersebut kurang begitu jelas. Kesalahan lain adalah salah dalam mengambil alat-alat kesehatan dari gudang apotek. Hal ini, berdasarkan data yang di dapat dari Ibu Febri²³ bahwa kesalahan dalam pengambilan barang dikarenakan masih asing atau tidak *familiar* dengan alat-alat kesehatan.

Dalam Praktek di RSUP Dr. Sardjito, tidak diberikan tingkatan kesalahan kerja oleh pihak Rumah Sakit. Hanya terhadap tata tertib rumah sakit yang diberlakukan tingkatan-tingkatan pelanggaran yang diterapkan oleh RSUP Dr. Sardjito. Tata tertib rumah sakit ini berlaku untuk semua yang berada di rumah sakit, baik pegawai, dokter, perawat, bahkan mahasiswa yang sedang melakukan Praktek kerja di Sardjito.

²³ Wawancara dengan Ibu Febri bagian Instalasi Farmasi di RSUP Dr. Sardjito, Sleman pada 18 September 2018

Dalam hal terjadi suatu kesalahan kerja oleh mahasiswa PKPA di RSUP Dr. Sardjito, penyelesaian yang dilakukan oleh pihak RSUP Dr. Sardjito hanya pengurangan terhadap poin penilaian Praktek kerja di *logbook* yang diberikan pihak Perguruan Tinggi Swasta untuk mahasiswa PKPA. Pengurangan poin penilaian dalam *logbook* untuk mahasiswa PKPA berpengaruh terhadap nilai akademik mahasiswa tersebut di Perguruan Tinggi. Semakin banyak pengurangan poin, semakin menurun pula harkat nilai terhadap nilai Praktek yang menjadi syarat dalam kelulusan kuliah profesi mahasiswa profesi apoteker.

Lalu, kesalahan kerja tersebut menjadi tanggung jawab dari Preseptor yang bertindak sebagai pembimbing mahasiswa PKPA selama berPraktek di Sardjito. Berdasarkan data yang didapatkan dari Ibu Febri²⁴, belum pernah terjadi kesalahan fatal oleh mahasiswa PKPA yang berdampak hingga ke pasien dari RSUP Dr. Sardjito. Kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa

PKPA langsung diketahui oleh Preseptor atau Apoteker yang bertugas bersamaan dengan mahasiswa PKPA, sehingga kesalahan kerja tidak membahayakan pasien.

Terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA, pihak RSUP Dr. Sardjito belum pernah memberikan sanksi tegas untuk yang melakukan kesalahan. Namun, pihak RSUP Dr. Sardjito dapat memberikan sanksi administratif terhadap kesalahan kerja oleh mahasiswa PKPA dengan kriteria yang tidak dijelaskan secara rinci. Penyelesaian terhadap kesalahan

²⁴ Wawancara dengan Ibu Febri bagian Instalasi Farmasi di RSUP Dr. Sardjito, Sleman pada 18 September 2018

kerja yang berat, atau yang berdampak terhadap pasien, pihak Sardjito baru akan menentukan apabila telah terjadi kesalahan. Keputusan terkait penyelesaian kesalahan kerja yang berat akan diambil dengan mengkomunikasikan dahulu dengan pihak Perguruan Tinggi Farmasi, pihak instalasi farmasi Sardjito, pihak korban, pihak preceptor, serta pihak mahasiswa pelaku kesalahan.

b) Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang

Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang menerima mahasiswa yang melakukan PKPA. Dalam hal penerimaan mahasiswa yang melakukan PKPA di RSUD Nyi Ageng Serang, pihak rumah sakit tidak menerapkan kriteria khusus. Penerimaan mahasiswa PKPA di RSUD Nyi Ageng Serang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo.

Didalam penerjunan mahasiswa PKPA oleh pihak Perguruan Tinggi Farmasi untuk melaksanakan kegiatan PKPA di Nyi Ageng Serang, pihak Perguruan Tinggi Farmasi tidak mengirimkan dosen pembimbing guna mengawasi serta memberikan sedikit arahan saat Praktek kerja di RSUD Nyi Ageng Serang. Untuk membimbing dan mengawasi mahasiswa PKPA dilakukan oleh Preceptor yang ditunjuk.

Selama Praktek di RSUD Nyi Ageng Serang, mahasiswa PKPA melaksanakan kegiatan berdasarkan prosedur yang terdapat didalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yaitu tahap pertama pengenalan aspek umum rumah sakit, dilanjutkan tahap kedua di instalasi farmasi rumah sakit, tahap ketiga penjelasan manajemen pendukung farmasi di rumah sakit, tahap

keempat masuk ke tim farmasi dan terapi rumah sakit, tahap kelima pengelolaan perbekalan farmasi dan alkes, tahap keenam pelayanan farmasi klinik, tahap ketujuh dan sebagai tahap akhir penempatan di bagian *Central Sterile Supply Department (CSSD)* dan pencegahan & pengendalian infeksi (PPI).

Saat pelaksanaan kegiatan PKPA di RSUD Nyi Ageng Serang, beberapa mahasiswa PKPA melakukan kesalahan kerja. Kesalahan yang terjadi adalah kesalahan mahasiswa dalam membaca resep yang diberikan oleh dokter untuk pasien. Berdasarkan data yang diberikan oleh Ibu Fahmi²⁵, kesalahan ini terjadi dikarenakan kurang terbiasanya mahasiswa Praktek dalam membaca resep dari dokter atau dikarenakan tulisan dari dokter dalam resep tersebut kurang begitu jelas. Meski saat perkuliahan sudah mendapatkan pengetahuan, terkadang beberapa dokter menuliskan dengan kurang jelas.

RSUD Nyi Ageng Serang tidak menetapkan tingkatan terkait kesalahan yang dilakukan mahasiswa PKPA. Seluruh kesalahan yang dilakukan mahasiswa dianggap sama yaitu sebagai sebuah kesalahan kerja. Terkait dengan kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA, penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh pihak RSUD Nyi Ageng Serang adalah dengan pengurangan terhadap poin-poin penilaian dalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yang dimiliki mahasiswa PKPA. Pengurangan poin penilaian ini berpengaruh dengan harkat yang akan diterima oleh

²⁵ Wawancara dengan Ibu Fahmi bagian Instalasi Farmasi RSUD Nyi Ageng Serang, Kulon Progo pada tanggal 14 Agustus 2018

mahasiswa PKPA. Hal tersebut dapat menghambat proses kelulusan dari studi profesi apoteker yang sedang ditempuh oleh mahasiswa PKPA.

Kesalahan kerja tersebut menjadi tanggung jawab dari Preseptor yang bertindak sebagai pembimbing mahasiswa PKPA selama berPraktek di RSUD Ni Ageng Serang. Berdasarkan data yang didapatkan dari Ibu Fahmi²⁶, belum pernah terjadi kesalahan fatal yang dilakukan mahasiswa PKPA yang berdampak hingga ke pasien dari RSUD Nyi Ageng Serang. Kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA langsung diketahui oleh Preseptor atau Apoteker yang bertugas mengawasi mahasiswa PKPA, sehingga kesalahan kerja tidak sampai membahayakan pasien.

Terkait dengan sanksi tegas atau administratif jika terjadi suatu kesalahan yang fatal, pihak RSUD Nyi Ageng Serang belum mempunyai aturan yang pasti. Hukuman ataupun penyelesaian baru akan diputuskan ketika terjadi kesalahan fatal. Keputusan akan diambil bersama antara pihak RSUD Nyi Ageng Serang, pihak Perguruan Tinggi Swasta, pihak preseptor, pihak korban, dan pihak mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan.

c) Rumah Sakit PKU Yogyakarta

Pihak Rumah Sakit PKU Yogyakarta menerima mahasiswa yang akan melakukan PKPA. Dalam hal penerimaan mahasiswa yang melakukan PKPA di RS PKU Yogyakarta, pihak rumah sakit tidak menerapkan kriteria khusus. Penerimaan mahasiswa PKPA di RS PKU Yogyakarta menerima mahasiswa

²⁶ Wawancara dengan Ibu Fahmi bagian Instalasi Farmasi RSUD Nyi Ageng Serang, Kulon Progo pada tanggal 14 Agustus 2018

PKPA hanya dari Perguruan Tinggi Farmasi yang telah memiliki MoU dengan pihak RS PKU Yogyakarta.

Dalam penerjunan mahasiswa PKPA oleh Perguruan Tinggi Farmasi di RS PKU Yogyakarta, pihak perguruan tinggi mengirimkan dosen pembimbing atau penanggung jawab dari pihak perguruan tinggi untuk mengawasi pelaksanaan PKPA di RS PKU Yogyakarta. Namun tetap terdapat pembimbing apoteker yaitu preceptor yang merupakan pembimbing yang dipilih bersama oleh Perguruan Tinggi Farmasi.

Selama Praktek di PKU Yogyakarta, mahasiswa PKPA melaksanakan kegiatan berdasarkan prosedur yang terdapat didalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yaitu tahap pertama pengenalan aspek umum rumah sakit, dilanjutkan tahap kedua di instalasi farmasi rumah sakit, tahap ketiga penjelasan manajemen pendukung farmasi di rumah sakit, tahap keempat masuk ke tim farmasi dan terapi rumah sakit, tahap kelima pengelolaan perbekalan farmasi dan alkes, tahap keenam pelayanan farmasi klinik, tahap ketujuh dan sebagai tahap akhir penempatan di bagian *Central Sterile Supply Department (CSSD)* dan pencegahan & pengendalian infeksi (PPI).

Saat pelaksanaan kegiatan PKPA di RS PKU Yogyakarta, beberapa mahasiswa PKPA melakukan kesalahan kerja. Kesalahan yang terjadi adalah kesalahan mahasiswa PKPA dalam membaca resep yang diberikan oleh dokter untuk pasien. Berdasarkan data yang diberikan oleh Ibu Endang Yuniarti²⁷, kesalahan ini terjadi dikarenakan kurang terbiasanya mahasiswa

²⁷ Wawancara dengan Ibu Endang Yuniarti bagian Instalasi Farmasi RS PKU Yogyakarta, pada tanggal 17 September 2018

Praktek dalam membaca resep dari dokter atau dikarenakan tulisan dari dokter dalam resep tersebut kurang begitu jelas. Meski saat perkuliahan sudah mendapatkan pengetahuan, terkadang beberapa dokter menuliskan dengan kurang jelas.

RS PKU Yogyakarta tidak menetapkan tingkatan terkait kesalahan yang dilakukan mahasiswa PKPA. Seluruh kesalahan yang dilakukan mahasiswa dianggap sama yaitu sebagai sebuah kesalahan kerja. Terkait dengan kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA, penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh pihak RS PKU Yogyakarta adalah dengan pengurangan terhadap poin-poin penilaian dalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yang dimiliki mahasiswa PKPA. Pengurangan poin penilaian ini berpengaruh dengan harkat yang akan diterima oleh mahasiswa PKPA. Hal tersebut dapat menghambat proses kelulusan dari studi profesi apoteker yang sedang ditempuh oleh mahasiswa PKPA.

Kesalahan kerja yang dilakukan mahasiswa PKPA tersebut menjadi tanggung jawab dari Preseptor yang bertindak sebagai pembimbing mahasiswa PKPA selama berPraktek di RS PKU Yogyakarta. Berdasarkan data yang didapatkan dari Ibu Endang Yuniarti²⁸, belum pernah terjadi kesalahan fatal yang dilakukan mahasiswa PKPA yang berdampak hingga ke pasien dari RS PKU Yogyakarta. Kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA langsung diketahui oleh Preseptor atau Apoteker yang bertugas

²⁸ Wawancara dengan Ibu Endang Yuniarti bagian Instalasi Farmasi RS PKU Yogyakarta, pada tanggal 17 September 2018

mengawasi mahasiswa PKPA, sehingga kesalahan kerja tidak sampai membahayakan pasien.

Terkait dengan sanksi tegas atau administratif jika terjadi suatu kesalahan yang fatal, pihak RS PKU Yogyakarta belum mempunyai aturan yang pasti. Hukuman ataupun penyelesaian baru akan diputuskan ketika terjadi kesalahan fatal. Keputusan akan diambil bersama antara pihak RS PKU Yogyakarta, pihak Perguruan Tinggi Swasta, pihak preseptor, pihak korban, dan pihak mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan.

d) Rumah Sakit PKU Bantul

Pihak Rumah Sakit PKU Bantul menerima mahasiswa yang akan melakukan PKPA. Dalam hal penerimaan mahasiswa yang melakukan PKPA di RS PKU Bantul, pihak rumah sakit tidak menerapkan kriteria khusus terhadap mahasiswa yang ingin melaksanakan PKPA di RS PKU Bantul. Penerimaan mahasiswa PKPA di RS PKU Bantul menerima mahasiswa PKPA hanya dari Perguruan Tinggi Farmasi yang telah memiliki MoU dengan pihak RS PKU Bantul.

Dalam penerjunan mahasiswa PKPA oleh Perguruan Tinggi Farmasi di RS PKU Bantul, pihak perguruan tinggi tidak mengirimkan dosen pembimbing atau penanggung jawab dari pihak perguruan tinggi untuk mengawasi pelaksanaan PKPA di RS PKU Bantul. Hanya terdapat pembimbing apoteker yaitu preseptor yang merupakan pembimbing yang dipilih bersama oleh Perguruan Tinggi Farmasi.

Selama Praktek di PKU Bantul, mahasiswa PKPA melaksanakan kegiatan berdasarkan prosedur yang terdapat didalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yaitu tahap pertama pengenalan aspek umum rumah sakit, dilanjutkan tahap kedua di instalasi farmasi rumah sakit, tahap ketiga penjelasan manajemen pendukung farmasi di rumah sakit, tahap keempat masuk ke tim farmasi dan terapi rumah sakit, tahap kelima pengelolaan perbekalan farmasi dan alkes, tahap keenam pelayanan farmasi klinik, tahap ketujuh dan sebagai tahap akhir penempatan di bagian *Central Sterile Supply Department (CSSD)* dan pencegahan & pengendalian infeksi (PPI).

Didalam melaksanakan kegiatan PKPA di RS PKU Bantul, beberapa mahasiswa PKPA melakukan kesalahan kerja. Kesalahan yang terjadi adalah kesalahan mahasiswa PKPA dalam membaca resep yang diberikan oleh dokter untuk pasien. Berdasarkan data yang diberikan oleh Bapak Budiono²⁹, kesalahan ini terjadi dikarenakan kurang terbiasanya mahasiswa Praktek dalam membaca resep dari dokter atau dikarenakan tulisan dari dokter dalam resep tersebut kurang begitu jelas. Meski saat perkuliahan sudah mendapatkan pengetahuan, terkadang beberapa dokter menuliskan dengan kurang jelas.

RS PKU Bantul tidak menetapkan tingkatan terkait kesalahan yang dilakukan mahasiswa PKPA. Seluruh kesalahan yang dilakukan mahasiswa dianggap sama yaitu sebagai sebuah kesalahan kerja. Terkait dengan kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA, penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh pihak RS PKU Bantul adalah dengan

²⁹ Wawancara dengan Bapak Budiono bagian Instalasi Farmasi RS PKU Bantul, pada tanggal 17 September 2018

pengurangan terhadap poin-poin penilaian dalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yang dimiliki mahasiswa PKPA. Pengurangan poin penilaian ini berpengaruh dengan harkat yang akan diterima oleh mahasiswa PKPA. Hal tersebut dapat menghambat proses kelulusan dari studi profesi apoteker yang sedang ditempuh oleh mahasiswa PKPA.

Kesalahan kerja yang dilakukan mahasiswa PKPA tersebut menjadi tanggung jawab dari Preseptor yang bertindak sebagai pembimbing mahasiswa PKPA selama berPraktek di RS PKU Bantul. Berdasarkan data yang didapatkan dari Bapak Budiono³⁰, belum pernah terjadi kesalahan fatal yang dilakukan mahasiswa PKPA yang berdampak hingga ke pasien dari RS PKU Bantul. Kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA langsung diketahui oleh Preseptor atau Apoteker yang bertugas mengawasi mahasiswa PKPA, sehingga kesalahan kerja tidak sampai membahayakan pasien.

Terkait dengan sanksi tegas atau administratif jika terjadi suatu kesalahan yang fatal, pihak RS PKU Bantul belum mempunyai aturan yang pasti. Hukuman ataupun penyelesaian baru akan diputuskan ketika terjadi kesalahan fatal. Keputusan akan diambil bersama antara pihak RS PKU Bantul, pihak Perguruan Tinggi Swasta, pihak preseptor, pihak korban, dan pihak mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan.

³⁰ Wawancara dengan Bapak Budiono bagian Instalasi Farmasi RS PKU Bantul, pada tanggal 17 September 2018

2. Penyelesaian Oleh Pihak Puskesmas

a) Puskesmas Kecamatan Mlati I

Pihak Puskesmas Kecamatan Mlati I menerima mahasiswa yang ingin melakukan Praktik Kerja Profesi Apoteker yang selanjutnya disebut PKPA. Dalam hal penerimaan mahasiswa yang akan melakukan PKPA, pihak Puskesmas Mlati I tidak menetapkan kriteria khusus terhadap mahasiswa yang ingin melaksanakan PKPA di Puskesmas Mlati I. Pengajuan untuk PKPA di Puskesmas Mlati I diajukan oleh Perguruan Tinggi Farmasi melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman untuk kemudian diteruskan ke bagian Tata Usaha Puskesmas Mlati I.

Dalam penerjunan mahasiswa PKPA oleh Perguruan Tinggi Farmasi di Puskesmas Mlati I, pihak perguruan tinggi menunjuk dosen pembimbing dari pihak perguruan tinggi namun dosen pembimbing tersebut tidak ikut terjun langsung ke Puskesmas Mlati I selama pelaksanaan PKPA. Hanya terdapat pembimbing apoteker yaitu preceptor yang merupakan pembimbing yang dipilih bersama oleh Perguruan Tinggi Farmasi yang bertugas mengawasi pelaksanaan PKPA.

Selama Praktek di Puskesmas Mlati I, mahasiswa PKPA melaksanakan kegiatan berdasarkan prosedur yang terdapat didalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yaitu tahap pertama pengenalan aspek umum puskesmas, dilanjutkan tahap kedua di instalasi farmasi puskesmas, tahap ketiga penjelasan manajemen pendukung farmasi di puskesmas, tahap keempat masuk ke tim farmasi dan terapi puskesmas, tahap kelima

pengelolaan perbekalan farmasi dan alkes, tahap keenam sebagai tahap terakhir adalah pelayanan farmasi klinik. Pihak puskesmas hanya mengikuti *logbook* yang diberikan oleh Perguruan Tinggi Farmasi untuk mahasiswa PKPA.

Didalam kegiatan PKPA di Puskesmas Mlati I, kesalahan kerja maupun kesalahan etiket pernah terjadi, dalam hal ini kesalahan kerja dari mahasiswa PKPA adalah salah dalam memberi obat yang dituliskan didalam resep. Berdasarkan data dari Ibu Anis³¹, kesalahan tersebut lumrah terjadi dikarenakan mahasiswa PKPA yang belum terbiasa dengan membaca resep dari dokter untuk pasien. Namun kesalahan tersebut dapat langsung diantisipasi oleh pihak Puskesmas sebelum obat diberikan kepada pasien.

Pihak Puskesmas Mlati I sendiri tidak menetapkan tingkatan terhadap kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA. Berdasarkan data dari Bu Anis³², pihak puskesmas tidak menetapkan tingkatan dikarenakan kemampuan tiap mahasiswa yang melakukan PKPA itu tidak sama. Beberapa mahasiswa dapat memahami dengan cepat, namun mungkin beberapa mahasiswa lebih lambat dalam memahami. Terkait dengan kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA, hal tersebut menjadi tanggung jawab dari pihak Puskesmas Mlati I dalam hal ini adalah preceptor yang dipilih oleh pihak puskesmas dan perguruan tinggi yang bertugas mengawasi dan memberi arahan mahasiswa PKPA.

³¹ Wawancara dengan Ibu Anis bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Mlati I, Sleman pada tanggal 13 Agustus 2018

³² Wawancara dengan Ibu Anis bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Mlati I, Sleman pada tanggal 13 Agustus 2018

Dalam hal terjadi suatu kesalahan kerja oleh mahasiswa PKPA di Puskesmas Mlati, berdasarkan data dari Ibu Anis³³ penyelesaian yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Mlati I adalah memberitahu letak kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa lalu memberikan arahan bagaimana seharusnya dalam pembacaan resep dokter. Penyelesaian lain adalah dengan pengurangan terhadap poin penilaian Praktek kerja di *logbook* yang diberikan pihak Perguruan Tinggi Swasta untuk mahasiswa PKPA. Pengurangan poin penilaian dalam *logbook* untuk mahasiswa PKPA berpengaruh terhadap nilai akademik mahasiswa tersebut di Perguruan Tinggi. Semakin banyak pengurangan poin, semakin menurun pula harkat nilai terhadap nilai Praktek yang menjadi syarat dalam kelulusan kuliah profesi mahasiswa profesi apoteker.

Dalam kesalahan kerja oleh mahasiswa PKPA, pihak puskesmas tidak pernah memberikan sanksi tegas. Hal itu dikarenakan kesalahan kerja yang terjadi di Puskesmas Mlati I tidak ada yang membahayakan dan merugikan pihak lain. Terkait dengan sanksi administratif jika terjadi suatu kesalahan yang fatal, pihak Puskesmas belum mempunyai aturan yang pasti dan belum ada MoU dengan pihak Perguruan Tinggi Farmasi yang mengatur tentang hukuman dan penyelesaian terhadap kesalahan yang fatal. Hukuman ataupun penyelesaian baru akan diputuskan ketika terjadi kesalahan fatal. Keputusan akan diambil bersama antara pihak Puskesmas Mlati I, pihak Perguruan

³³ Wawancara dengan Ibu Anis bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Mlati I, Sleman pada tanggal 13 Agustus 2018

Tinggi Swasta, pihak preseptor, pihak korban, dan pihak mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan.

b) Puskesmas Kecamatan Sentolo

Pihak Puskesmas Kecamatan Sentolo menerima mahasiswa yang melaksanakan kegiatan Praktik Kerja Profesi Apoteker yang selanjutnya disebut PKPA. Dalam hal penerimaan mahasiswa PKPA di Puskesmas Sentolo, pihak puskesmas tidak menetapkan kriteria khusus terhadap mahasiswa yang akan melaksanakan PKPA di Puskesmas Sentolo. Pihak puskesmas menerima mahasiswa PKPA sesuai dengan Perguruan Tinggi Farmasi yang mengajukan permohonan untuk melaksanakan PKPA di Puskesmas Kecamatan Sentolo.

Didalam penerjunan mahasiswa PKPA oleh pihak Perguruan Tinggi Farmasi untuk melaksanakan kegiatan PKPA di Puskesmas Sentolo, pihak Perguruan Tinggi Farmasi mengirimkan dosen pembimbing guna mengawasi serta memberikan sedikit arahan saat Praktek kerja di Puskesmas Sentolo. Dosen pembimbing dari pihak Perguruan Tinggi Farmasi datang ke Puskesmas Sentolo datang ke puskesmas seminggu sekali untuk memonitoring mahasiswa PKPA.

Selama Praktek di Puskesmas Sentolo, mahasiswa PKPA melaksanakan kegiatan berdasarkan prosedur yang terdapat didalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yaitu tahap pertama pengenalan aspek umum puskesmas, dilanjutkan tahap kedua di instalasi farmasi puskesmas, tahap ketiga penjelasan manajemen pendukung farmasi di puskesmas, tahap

keempat masuk ke tim farmasi dan terapi puskesmas, tahap kelima pengelolaan perbekalan farmasi dan alkes, tahap keenam sebagai tahap terakhir adalah pelayanan farmasi klinik. Pihak puskesmas hanya mengikuti *logbook* yang diberikan oleh Perguruan Tinggi Farmasi untuk mahasiswa PKPA.

Didalam kegiatan PKPA di Puskesmas Sentolo, kesalahan kerja maupun kesalahan etiket pernah terjadi, dalam hal ini kesalahan kerja dari mahasiswa PKPA adalah salah dalam memberi obat yang dituliskan didalam resep. Berdasarkan data dari Ibu Nila Kiswari³⁴, kesalahan ini terjadi dikarenakan kurang terbiasanya mahasiswa Praktek dalam membaca resep dari dokter atau dikarenakan tulisan dari dokter dalam resep tersebut kurang begitu jelas. Meski saat perkuliahan sudah mendapatkan pengetahuan, terkadang beberapa dokter menuliskan dengan kurang jelas. Namun kesalahan tersebut dapat langsung diantisipasi oleh pihak Puskesmas sebelum obat diberikan kepada pasien.

Pihak Puskesmas Sentolo, berdasarkan data dari Ibu Nila Kiswari³⁵, menetapkan tingkatan-tingkatan kesalahan kerja oleh PKPA. Tingkatan tingkatan tersebut ditetapkan berdasarkan MoU dengan pihak Perguruan Tinggi Swasta yang kemudian dituangkan kedalam *logbook* yang diberikan kepada mahasiswa PKPA. Sedangkan untuk penanggungjawab, kesalahan

³⁴ Wawancara dengan Ibu Nila Kiswari bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Sentolo, Kulon Progo pada tanggal 14 Agustus 2018

³⁵ Wawancara dengan Ibu Nila Kiswari bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Sentolo, Kulon Progo pada tanggal 14 Agustus 2018

kerja yang dilakukan oleh PKPA menjadi sepenuhnya tanggung jawab dari pihak Puskesmas Sentolo, dalam hal ini adalah Kepala Instalasi Farmasi.

Dalam hal terjadi suatu kesalahan kerja, berdasarkan data dari Ibu Nila Kiswari³⁶, penyelesaian yang ditempuh oleh pihak puskesmas adalah dengan memberikan teguran langsung kepada mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan kemudian memberitahukan hal yang benar kepada mahasiswa PKPA tersebut. Kepala Instalasi Farmasi Puskesmas Sentolo sebagai penanggungjawab berkewajiban untuk menegur serta mengarahkan mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan agar kedepannya dapat meminimalisir kesalahan yang diperbuat. Belum pernah terjadi kesalahan fatal yang dilakukan mahasiswa PKPA yang berdampak hingga ke pasien dari Puskesmas Sentolo. Kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA langsung diketahui oleh Preseptor atau Apoteker yang bertugas mengawasi mahasiswa PKPA, sehingga kesalahan kerja tidak sampai membahayakan pasien.

Terkait dengan sanksi tegas atau administratif jika terjadi suatu kesalahan yang fatal, pihak Puskesmas Sentolo belum mempunyai aturan yang pasti serta belum ada MoU dengan pihak Perguruan Tinggi Farmasi. Hukuman ataupun penyelesaian baru akan diputuskan ketika terjadi kesalahan fatal. Keputusan akan diambil bersama antara pihak Puskesmas Sentolo, pihak Perguruan Tinggi Swasta, pihak preseptor, pihak korban, dan pihak mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan.

³⁶ Wawancara dengan Ibu Nila Kiswari bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Sentolo, Kulon Progo pada tanggal 14 Agustus 2018

c) Puskesmas Kecamatan Nanggulan

Pihak Puskesmas Kecamatan Nanggulan menerima mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan Praktik Kerja Profesi Apoteker yang selanjutnya disebut PKPA. Dalam hal penerimaan, pihak Puskesmas Nanggulan tidak menetapkan kriteria khusus, semua kriteria ditentukan oleh Pihak Perguruan Tinggi Farmasi yang mengirimkan mahasiswa untuk melaksanakan PKPA.

Selama kegiatan PKPA di Puskesmas Nanggulan, Perguruan Tinggi Farmasi mengirim dosen pembimbing yang bertugas mengawasi dan memberi arahan kepada mahasiswa PKPA, namun dosen pembimbing tersebut tidak setiap saat ikut berada di Puskesmas Nanggulan, dosen pembimbing tersebut hanya datang lalu pergi setelah memonitoring kegiatan mahasiswa PKPA.

Selama Praktek di Puskesmas Nanggulan, mahasiswa PKPA melaksanakan kegiatan berdasarkan prosedur yang terdapat didalam *logbook* dari Perguruan Tinggi Farmasi yaitu tahap pertama pengenalan aspek umum puskesmas, dilanjutkan tahap kedua di instalasi farmasi puskesmas, tahap ketiga penjelasan manajemen pendukung farmasi di puskesmas, tahap keempat masuk ke tim farmasi dan terapi puskesmas, tahap kelima pengelolaan perbekalan farmasi dan alkes, tahap keenam sebagai tahap terakhir adalah pelayanan farmasi klinik. Pihak puskesmas hanya mengikuti *logbook* yang diberikan oleh Perguruan Tinggi Farmasi untuk mahasiswa PKPA.

Selama kegiatan PKPA berlangsung di Puskesmas Nanggulan, tentu pernah terjadi kesalahan kerja oleh mahasiswa PKPA mengingat mahasiswa PKPA masih dalam tahap proses pembelajaran. Berdasarkan data yang diperoleh dari Bapak Wahyu³⁷, kesalahan yang sering terjadi adalah kesalahan mahasiswa dalam membaca resep yang diberikan oleh dokter untuk pasien. Kesalahan ini terjadi dikarenakan kurang terbiasanya mahasiswa dalam membaca resep dokter atau dikarenakan tulisan dari dokter dalam resep tersebut kurang begitu jelas. Namun, beberapa kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA sampai berdampak terhadap pasien dari Puskesmas Nanggulan.

Puskesmas Nanggulan tidak menetapkan tingkatan terkait kesalahan yang dilakukan mahasiswa PKPA. Seluruh kesalahan yang dilakukan mahasiswa dianggap sama yaitu sebagai sebuah kesalahan kerja. Terkait dengan kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa PKPA, berdasarkan data yang diperoleh dari Bapak Wahyu³⁸, adalah menjadi tanggung jawab dari mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan kerja bersama dengan Preseptor.

Dalam hal terjadi suatu kesalahan kerja, berdasarkan data dari Bapak Wahyu³⁹, penyelesaian yang ditempuh oleh pihak puskesmas adalah dengan menelusuri terlebih dahulu kesalahan yang terjadi. Apabila kesalahan kerja

³⁷ Wawancara dengan Bapak Wahyu bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Nanggulan, Kulon Progo pada tanggal 14 Agustus 2018

³⁸ Wawancara dengan Bapak Wahyu bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Nanggulan, Kulon Progo pada tanggal 14 Agustus 2018

³⁹ Wawancara dengan Bapak Wahyu bagian Instalasi Farmasi Puskesmas Nanggulan, Kulon Progo pada tanggal 14 Agustus 2018

tidak sampai ke pihak pasien dari puskesmas, pihak puskesmas hanya memberikan teguran serta pengurangan dalam poin penilaian didalam *logbook*. Namun, apabila kesalahan kerja sampai berdampak ke pihak pasien, mahasiswa PKPA harus mengganti obat yang salah diberikan ke pihak pasien dengan obat baru yang sesuai dengan resep yang diberikan dokter. Apabila pasien sudah tidak berada di Puskesmas Nanggulan, maka mahasiswa harus mencari alamat dari pasien tersebut lalu mengantarkan resep obat yang sesuai kepada pasien tersebut sekaligus meminta maaf kepada pasien. Setelah mahasiswa menukarkan obat yang salah tersebut, mahasiswa PKPA akan dipanggil untuk diadakan rapat khusus dengan Kepala Instalasi Farmasi dan Preseptor guna membahas kesalahan tersebut.

Dalam hal jika terjadi pelanggaran yang fatal, pihak puskesmas dapat memberikan sanksi yang tegas kepada mahasiswa PKPA dengan pencabutan status PKPA mahasiswa yang melakukan kesalahan dari Puskesmas Nanggulan. Kemudian akan dilakukan kajian ulang terhadap MoU antara pihak Puskesmas Nanggulan dengan pihak Perguruan Tinggi Farmasi.

B. Faktor-faktor yang berperan dalam penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)

1. Faktor Pendukung dalam penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)

Berdasarkan penjelasan pada fakta empiris di atas, dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa faktor pendukung dalam penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh Praktik Kerja Profesi Apoteker di Daerah Istimewa

Yogyakarta. Penyelesaian kesalahan kerja oleh Praktik Kerja Profesi Apoteker di Daerah Istimewa Yogyakarta pada kenyataannya belum terselesaikan secara maksimal. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal.

1) Peran Aktif Perguruan Tinggi Farmasi

Pelaksanaan program Praktek Kerja Profesi Apoteker dimulai dengan pendaftaran oleh mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker (PSPA) untuk mengikuti program Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang dilakukan di bagian akademik Perguruan Tinggi mahasiswa tersebut. Setelah terdaftar, mahasiswa peserta PKPA wajib mengikuti pembekalan yang dilakukan oleh pihak perguruan tinggi, baik itu pembekalan yang bersifat umum yang diberikan oleh para pakar yang sesuai di bidangnya, maupun yang secara khusus di bawah bimbingan pembimbing dari Program Studi Profesi Apoteker (PSPA).

Perguruan tinggi Program Studi Profesi Apoteker (PSPA) akan menghubungi instansi tempat dilaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker sesuai dengan instansi yang telah memiliki MoU dengan pihak perguruan tinggi. Kepada instansi tempat akan dilaksanakan PKPA, pihak perguruan tinggi akan mengajukan nama peserta PKPA disertai dengan silabus dan modul PKPA. Setelah mengajukan nama peserta, pihak perguruan tinggi akan mengatur secara bersama-sama dengan instansi tempat pelaksanaan PKPA untuk jadwal pelaksanaan PKPA di instansi tersebut.

Setelah ditentukan waktu pelaksanaan PKPA oleh Perguruan Tinggi, mahasiswa PKPA akan diberangkatkan menuju lokasi PKPA sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh perguruan tinggi.

Peran dari Perguruan Tinggi Farmasi yang mengirimkan mahasiswa untuk melaksanakan Praktik Kerja Profesi Apoteker sangat mempengaruhi dalam penyelesaian kesalahan kerja yg dilakukan oleh mahasiswa PKPA di instansi terkait. Faktor pendukung dari peran aktif dari Perguruan Tinggi Farmasi adalah dengan aktifnya pihak Perguruan Tinggi melakukan *visit* untuk memonitoring kegiatan mahasiswa PKPA, tentu mempermudah instansi untuk menyelesaikan secara bersama-sama dengan pihak Perguruan Tinggi dalam menyelesaikan kesalahan kerja yang terjadi oleh mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker.

2) Mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker

Pendidikan profesi apoteker dikenal dengan sebutan Praktek Kerja Profesi Apoteker atau disingkat PKPA, yaitu merupakan suatu tahapan penting dari proses pembelajaran mahasiswa farmasi sebelum dapat melakukan sumpah Apoteker, tahapan ini melibatkan pihak seperti Perguruan Tinggi, Organisasi Profesi, stakeholder dan masyarakat sekitar. Kegiatan ini adalah suatu langkah guna menyiapkan calon apoteker sebelum calon apoteker tersebut dapat memasuki dunia kerja untuk bekerja sebagai tenaga kesehatan dan berkarya sesuai dengan bidangnya. Di dalam Praktek Kerja Profesi

Apoteker didefinisikan sebagai pendekatan pendidikan farmasi terstruktur dan terarah yang bertujuan menghasilkan apoteker yang mampu memberikan pelayanan bagi masyarakat dan menangani berbagai permasalahan kesehatan yang terkait bidang kefarmasian secara efektif sesuai masyarakat.

PKPA sendiri berfungsi sebagai suatu proses mengatasi berbagai masalah dalam pendidikan profesi kesehatan antara lain adanya gap atau jarak antara kompetensi yang ada dengan realita kondisi pasien. Masalah lain yang muncul juga seperti kurangnya teamwork atau kerjasama antar apoteker maupun antara pihak penerima resep dengan pihak pembuat resep, masalah tersebut muncul karena kurangnya pemahaman teknis dalam konteks yang lebih luas.

Mahasiswa sebagai seorang insan tentu memiliki karakter dan sifat yang berbeda-beda. Kondisi mahasiswa yang menyadari akan kesalahannya kemudian bertekad untuk tidak mengulangi dan belajar dari pengalamannya menjadi faktor pendukung dalam penyelesaian kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker.⁴⁰ Dengan begitu, Preseptor sebagai pihak yang bertanggung jawab terhadap mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan dapat memberi teguran yang kemudian sudah langsung dipahami oleh mahasiswa tersebut. Ilmu dan pengetahuan yang dimiliki oleh

⁴⁰ Wawancara dengan Pipin Meydhayanti mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker UII angkatan XXXI tahun akademik 2017/2018, pada 10 September 2018

Mahasiswa PKPA juga menjadi salah satu faktor pendukung dalam penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker.

3) Peran Preseptor

Preseptor adalah apoteker yang secara resmi ditunjuk untuk memberikan pengawasan selama kegiatan PKPA. Preseptor adalah aset yang berperan dalam membangun kualitas dan kesuksesan mahasiswa selama kegiatan PKPA berlangsung. Asosiasi Perguruan Tinggi Farmasi Indonesia (APTFI) menyebut bahwa preseptor adalah apoteker pembimbing dari luar Perguruan Tinggi yang direkomendasikan oleh Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) untuk berPraktek di lokasi PKPA yang ditunjuk oleh institusi tempat PKPA dilaksanakan dan telah disetujui oleh pihak Perguruan Tinggi. Preseptor haruslah orang yang kompeten di bidang terkait, serta memiliki kemampuan untuk mendidik dan dapat mengalokasikan waktu untuk mendidik dengan baik dan benar.

Preseptor bertanggung jawab, dibawah dosen pembimbing yang ditentukan oleh perguruan tinggi, untuk merancang dan melaksanakan kegiatan serta pembagian stase atau tugas mahasiswa PKPA selama pelaksanaan program berlangsung. Preseptor juga bertugas untuk memantau dan menilai mahasiswa PKPA untuk menentukan apakah mahasiswa PKPA telah terlibat dalam kegiatan dengan tepat dan membuahkan hasil yang diharapkan dalam pelaksanaan PKPA.

Kualitas dan pengalaman tinggi yang dimiliki oleh preseptor sangat memainkan peran besar dalam menambah jumlah lulusan apoteker yang memiliki kemampuan dan kemauan yang baik dalam pelayanan kepada pasien dan masyarakat. Hal ini juga mempengaruhi peningkatan jumlah apoteker terampil. Sikap yang demikian dapat membantu untuk menjaga peran apoteker sebagai penyedia utama dalam manajemen terapi obat. Dengan aktifnya preseptor dalam memberikan pengawasan dan arahan kepada mahasiswa Praktik Kerja Profesi Apoteker tentu dapat mempengaruhi penyelesaian dalam terjadinya kesalahan. Faktor pendukung dari peran Preseptor adalah ketegasan seorang preseptor dalam menyelesaikan suatu kesalahan kerja serta peran aktif seorang Preseptor dalam memberikan pengawasan menjadikan penyelesaian kesalahan kerja Praktik Kerja Profesi Apoteker lebih cepat terselesaikan.

2. Faktor Penghambat dalam penyelesaian terhadap kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA)

Berdasarkan penjelasan diatas, terdapat beberapa faktor lain yang menjadi penghambat dalam penyelesaian kesalahan kerja oleh Praktik Kerja Profesi Apoteker di Daerah Istimewa Yogyakarta. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal.

1) Sanksi tidak diatur didalam MoU

Dalam penerjunan mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker ke instansi, berdasarkan data yang diperoleh dari Bapak Rossy⁴¹ pihak Perguruan Tinggi Farmasi telah membuat MoU dengan beberapa instansi yang menjadi lokasi pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker. Namun, didalam MoU yang telah dibuat antara Perguruan Tinggi Farmasi dengan pihak instansi hanya mencakup terkait pelaksanaan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker. Yang menjadi faktor penghambat dalam penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker di Daerah Istimewa Yogyakarta disebabkan didalam MoU yang dimiliki antara Instansi tempat PKPA dengan pihak Perguruan Tinggi Farmasi tidak mengatur sanksi maupun penyelesaian terhadap terjadinya suatu kesalahan kerja oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker. Hal ini menyebabkan pihak instansi tidak dapat menentukan sanksi apa yang dapat dijatuhkan kepada mahasiswa PKPA yang melakukan kesalahan kerja.

2) Tidak ada pembagian jenis kesalahan

Kesalahan kerja yang dilakukan oleh mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker, berdasarkan data yang diperoleh dari Bapak Rossy⁴² kesalahan memiliki dua bentuk, yaitu yang pertama kesengajaan atau *dolus*, dan yang kedua adalah kealpaan atau *culpa*.

⁴¹ Wawancara dengan Bapak Rossy pihak akademik Program Studi Profesi Apoteker Universitas Islam Indonesia, pada 25 September 2018

⁴² Wawancara dengan Bapak Rossy pihak akademik Program Studi Profesi Apoteker Universitas Islam Indonesia, pada 25 September 2018

Maka tiap kesalahan yang terjadi harus didefinisikan lebih lanjut termasuk kedalam kesalahan kesengajaan atau *dolus* atau merupakan kesalahan kealpaan atau *culpa*.

Faktor penghambat lain dalam penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker adalah tidak ada pembagian jenis kesalahan yang dilakukan mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker oleh pihak instansi tempat pelaksanaan kegiatan Praktek Kerja Profesi Apoteker. Kesalahan yang pada dasarnya memiliki dua unsur yaitu kesengajaan dan kealpaan, tidak dijadikan bahan pertimbangan dalam menyelesaikan kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker sehingga menghambat dalam penyelesaian kesalahan kerja tersebut.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis paparkan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat diambil beberapa kesimpulan, sebagai berikut:

- 1) Penyelesaian terhadap kesalahan kerja yang dilakukan oleh Praktek Kerja Profesi Apoteker di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebagian besar berupa pengurangan terhadap poin penilaian didalam *logbook* mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker, namun terdapat penyelesaian lain dengan memberi hukuman atau sanksi tegas. Hal ini dikarenakan belum terdapat Peraturan Perundangan terkait Profesi Apoteker dan terkait pelaksanaan Praktik Kerja Profesi Apoteker ataupun MoU yang mengatur terkait penyelesaian kesalahan kerja Praktik Kerja Profesi Apoteker.
- 2) Terdapat faktor pendukung dan penghambat dalam penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker di Daerah Istimewa Yogyakarta. Faktor pendukung dari penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker adalah peran aktif Perguruan Tinggi Farmasi, mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker, dan peran Preseptor. Sedangkan faktor penghambat dari penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker adalah tidak diaturnya sanksi didalam MoU antara pihak instansi dengan Perguruan Tinggi Farmasi dan tidak ada pembagian jenis kesalahan kerja PKPA oleh pihak instansi.

B. Saran

- 1) Pemerintah diharapkan segera membuat peraturan perundangan terkait Profesi Apoteker yang didalamnya juga mencakup terkait pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker. Dan pihak Perguruan Tinggi Farmasi yang mengirimkan mahasiswa Praktek Kerja Profesi Apoteker diharapkan membuat sanksi dalam MoU terkait mekanisme terhadap penyelesaian kesalahan kerja Praktek Kerja Profesi Apoteker dengan instansi tempat pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker.
- 2) Perlu adanya komunikasi yang baik antara pihak Perguruan Tinggi Farmasi, pihak instansi tempat pelaksanaan Praktek Kerja Profesi Apoteker, pihak Preseptor, dan pihak Mahasiswa yang melaksanakan Praktek Kerja Profesi Apoteker.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Didin Hafidhuddin, 2002, *Zakat dalam Perekonomian Modern*, Jakarta: Gema Insani Press

Eddy O.S. Hiariej, 2016, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka

H.B. Sutopo, 2002, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Surakarta: Sebelas Maret University Press

Muhammad Firmansyah, 2009, *Tata Cara Mengurus Perizinan Usaha Farmasi & Kesehatan*, Jakarta: Visimedia

Muntaha, 2017, *Hukum Pidana Malapraktik: Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika

Moh. Anief, 2008, *Manajemen Farmasi*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Noeng Muhadjir, 2000, *Metode Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Rake Saarasin

Sitiatava Rizema Putra, 2012, *Buku Pintar Apoteker*, Yogyakarta: Diva Press

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang No.36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027/Menkes/SK/IX/2004

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

Surat Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia

Nomor: 058/SK/PP.IAI/IV/2011 Tentang Standar Kompetensi

Apoteker Indonesia

C. Internet dan Sumber Lainnya

Deny Setiawan, *Zakat Profesi dalam Pandangan Islam*, *Jurnal Sosial Ekonomi Pembangunan*, Tahun I, No. 2 Maret 2011

Khaerul Wahidin, dkk, 2013, *Jurnal Hadariyah; Jurnal Peradaban dan Pendidikan*, Vol. 1, No. 1, Cirebon: UMC Press

Mohammad Irham, 2012, *Etos Kerja dalam perspektif Islam*, *Jurnal Substantia*, Vol. 14, No. 1, April 2012. Banda Aceh : IAIN Ar-Raniry

Agus Hasan Bashori, *Etika Profesi dalam Islam*, (Malang: 2012), melalui <http://www.binamasyarakat.com/etika-profesi-dalam-islam/> terakhir diakses 17 Oktober 2018 pukul 13.00

<http://apoteker.uad.ac.id/wp-content/uploads/BUKU-PETUNJUK-PKPA.pdf>

diakses terakhir pada 7 November 2017 pukul 14.40

<https://www.ikatanapotekerindonesia.net/page/kode-etik-apoteker> diakses terakhir pada 24 September 2018 pukul 23.30