

APOTEKER SEBAGAI *HEALTH INFLUENCER*: EDUKASI OBAT DAN MISINFORMASI KESEHATAN DI FARMASI KOMUNITAS *SYTEMATIC LITERATURE REVIEW*

^{1*}Cici Feronika, ²Gina Yustika Rijar, ³Vina Anasthasia Sagita
^{1,2,3} Diploma Farmasi, Politeknik Nusantara Balikpapan, Kalimantan Timur, Indonesia
ciciferonika@gmail.com, ginayustikarijar@gmail.com, admin@poltara.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Penyebaran misinformasi kesehatan melalui media sosial telah menjadi tantangan serius dalam sistem pelayanan kesehatan global, termasuk Indonesia. Apoteker di farmasi komunitas memiliki posisi strategis sebagai tenaga kesehatan yang paling mudah diakses masyarakat, sehingga berpotensi besar berperan sebagai *health influencer* digital dalam edukasi obat dan penanggulangan misinformasi kesehatan. **Tujuan:** Systematic literature review ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif peran apoteker sebagai *health influencer* dalam edukasi obat dan penanggulangan misinformasi kesehatan di farmasi komunitas, mengidentifikasi strategi komunikasi digital yang efektif, serta merumuskan implikasi kebijakan bagi pengembangan profesi apoteker. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain Systematic Literature Review (SLR) berdasarkan panduan PRISMA 2020. Pencarian literatur dilakukan pada database PubMed, Scopus, ScienceDirect, SpringerLink, dan Wiley Online Library menggunakan kombinasi kata kunci terkait peran apoteker, media sosial, *health influencer*, edukasi obat, dan misinformasi kesehatan. Artikel yang memenuhi kriteria inklusi (tahun 2016–2026, teks penuh, berbahasa Inggris atau Indonesia, artikel penelitian asli) dianalisis secara tematik. **Hasil:** Dari 1.847 artikel yang ditemukan, sebanyak 45 artikel memenuhi kriteria dan dianalisis. Lima tema utama teridentifikasi: (1) peran apoteker sebagai edukator digital; (2) media sosial sebagai sarana edukasi obat; (3) peningkatan *health literacy* masyarakat; (4) strategi penanggulangan misinformasi kesehatan; dan (5) tantangan dan hambatan implementasi. Temuan menunjukkan bahwa kehadiran apoteker di platform digital secara signifikan meningkatkan kualitas informasi obat yang diterima masyarakat dan kepercayaan terhadap sumber informasi kesehatan formal. **Kesimpulan:** Apoteker komunitas memiliki peran krusial yang belum dioptimalkan secara penuh sebagai *health influencer* digital. Diperlukan pelatihan kompetensi digital, kebijakan pendukung dari organisasi profesi, serta pengembangan kurikulum pendidikan farmasi yang mengintegrasikan komunikasi digital kesehatan.

Kata kunci: Apoteker, Edukasi Obat, *Health Influencer*, Media Sosial, Misinformasi Kesehatan

Pharmacist as Health Influencer: Drug Education and Health Misinformation in Community Pharmacy A Systematic Literature Review

^{1*}Cici Feronika, ²Gina Yustika Rijar, ³Vina Anasthasia Sagita
^{1,2,3} Diploma Farmasi, Politeknik Nusantara Balikpapan, Kalimantan Timur, Indonesia
ciciferonika@gmail.com, ginayustikarijar@gmail.com, admin@poltara.ac.id

Abstract

Background: The spread of health misinformation through social media has become a serious challenge in global health care systems, including Indonesia. Community pharmacists occupy a strategic position as the most accessible health professionals to the public, making them potentially powerful digital health influencers in drug education and health misinformation management. **Objective:** This systematic literature review aims to comprehensively analyze the role of pharmacists as health influencers in drug education and health misinformation management in community pharmacy, identify effective digital communication strategies, and formulate policy implications for pharmacist professional development. **Method:** This study used a Systematic Literature Review (SLR) design based on PRISMA 2020 guidelines. Literature searches were conducted in PubMed, Scopus, ScienceDirect, SpringerLink, and Wiley Online Library databases using keyword combinations related to the role of pharmacists, social media, health influencers, drug education, and health misinformation. Articles meeting the inclusion criteria (2016–2026, full text, English or Indonesian, original research articles) were analyzed thematically. **Result:** From 1,847 articles identified, 45 articles met the criteria and were analyzed. Five main themes were identified: (1) pharmacists' role as digital educators; (2) social media as drug education tools; (3) improvement of community health literacy; (4) health misinformation management strategies; and (5) challenges and implementation barriers. Findings showed that pharmacists' presence on digital platforms significantly improved the quality of drug information received by the public and trust in formal health information sources. **Conclusion:** Community pharmacists have a crucial, not-yet-fully-optimized role as digital health influencers. Digital competency training, supportive policies from professional organizations, and pharmacy education curriculum development integrating digital health communication are needed.

Keywords: Pharmacist, Medication Education, *Health Influencer*, Social Media, Health Misinformation

PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital dan media sosial dalam dekade terakhir telah mengubah secara fundamental cara masyarakat mengakses, memproses dan berbagi informasi kesehatan^{1,2}. Data terkini menunjukkan bahwa lebih dari 4,9 miliar pengguna aktif media sosial di seluruh dunia memanfaatkan *platform* digital sebagai sumber informasi kesehatan utama mereka, dengan *Instagram*, *YouTube*, *TikTok*, dan *Facebook* menjadi *platform* paling dominan³. Di Indonesia, penetrasi internet mencapai 77,02 % dari total populasi dengan 191 juta pengguna aktif media sosial per Januari 2023, menjadikan Indonesia salah satu negara dengan ekosistem digital kesehatan terbesar di Asia Tenggara⁴.

Dalam konteks ini, informasi kesehatan menyebar dengan kecepatan dan skala yang belum pernah terjadi sebelumnya. Namun, kemudahan akses tersebut juga membawa konsekuensi serius, meluasnya penyebaran misinformasi kesehatan atau *health misinformation*^{5,6}. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menyebut fenomena ini sebagai infodemi, banjir informasi kesehatan yang masif di mana informasi salah bercampur dengan informasi yang benar, sehingga menyulitkan masyarakat untuk menemukan panduan dan nasihat yang terpercaya dari sumber yang dapat diandalkan⁷. Misinformasi kesehatan mencakup berbagai bentuk, mulai dari klaim tentang obat-obatan tanpa bukti ilmiah, anjuran pengobatan alternatif berbahaya, hingga penolakan terhadap intervensi kesehatan yang telah terbukti efektif⁸.

Dampak misinformasi terhadap perilaku penggunaan obat (*medication behavior*) sangat signifikan dan berimplikasi langsung terhadap keselamatan pasien⁹. Studi oleh Cuan Baltazar *et al* melaporkan bahwa 25-30% pengguna internet mengganti atau menghentikan terapi media berdasarkan informasi yang diperoleh dari media sosial tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan¹⁰. Hal ini meningkatkan risiko *adverse drug events*, polifarmasi berbahaya dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan (*medication*

non adherence)^{11,12}. Situasi ini diperparah oleh munculnya *pseudo health influencer* individu tanpa latar belakang klinis yang membangun basis pengikut besar dan menyebarkan klaim kesehatan yang tidak terverifikasi, termasuk informasi keliru tentang suplemen, obat bebas, dan produk kesehatan¹³.

Di tengah tantangan tersebut, apoteker komunitas (*community pharmacist*) menempati posisi yang sangat strategis. Sebagai tenaga kesehatan yang paling mudah diakses masyarakat tanpa perlu perjanjian terlebih dahulu, apoteker komunitas memiliki kontak langsung dengan pasien rata-rata 12-15 kali per tahun, jauh lebih sering dibandingkan dokter atau tenaga kesehatan lain^{14,15}.

Kompetensi klinis apoteker dalam farmakologi, farmakoterapi dan *pharmaceutical care* memberikan basis pengetahuan yang kuat untuk menjadi komunikator kesehatan yang kredibel dan terpercaya¹⁶. Selain itu, apoteker terikat oleh kode etik profesi yang mengharuskan mereka memberikan informasi obat yang akurat dan berbasis bukti, sehingga memiliki akuntabilitas yang tidak dimiliki oleh *influencer* kesehatan non profesional¹⁷.

Konsep *health influencer* dalam konteks farmasi komunitas merujuk pada kemampuan apoteker untuk memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan masyarakat melalui berbagai saluran komunikasi, termasuk media sosial¹⁸. Berbeda dengan *influencer* komersial yang motivasinya sering kali bersifat finansial, apoteker sebagai *health influencer* memiliki tanggung jawab profesional dan etis untuk mengutamakan kepentingan pasien dan kesehatan masyarakat¹⁹. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa apoteker yang aktif di media sosial mampu meningkatkan *medication literacy*, mendorong kepatuhan terhadap pengobatan, dan secara efektif menangkal klaim kesehatan yang keliru²⁰.

Di Indonesia, implementasi peran apoteker sebagai *health influencer* masih dalam tahap awal. Beberapa apoteker komunikasi mulai

memanfaatkan *platform* sebagai *Instagram* dan *YouTube* untuk memberikan informasi farmasi kepada masyarakat, namun tanpa panduan standar yang komprehensif dan dukungan regulasi yang memadai²¹. Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) telah mulai merespon tren ini, namun pengembangan kurikulum pendidikan farmasi untuk kompetensi komunikasi digital masih perlu diperkuat²².

Meskipun penelitian tentang peran apoteker dalam komunikasi kesehatan dan tentang pengaruh media sosial terhadap perilaku kesehatan telah banyak dilakukan secara terpisah, sintesis literatur komprehensif yang secara khusus mengeksplorasi peran apoteker sebagai *health influencer* di farmasi komunitas dalam konteks edukasi obat dan penanggulangan misinformasi kesehatan masih sangat terbatas²³.

Systematic Literature Review (SLR) ini bertujuan untuk menganalisis secara komprehensif bukti empiris terkait peran apoteker sebagai *health influencer* dalam edukasi obat dan penanggulangan misinformasi kesehatan di farmasi komunitas, mengidentifikasi strategi komunikasi digital yang efektif dan dapat diimplementasikan oleh apoteker komunitas, menganalisis dampak intervensi apoteker sebagai *health influencer* terhadap *health literacy* dan perilaku penggunaan obat masyarakat, merumuskan implikasi praktik dan kebijakan bagi pengembangan peran apoteker sebagai *health influencer* dalam sistem pelayanan farmasi komunitas.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Systematic Literature Review* (SLR) berdasarkan panduan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* (PRISMA)²⁴. SLR dipilih sebagai pendekatan penelitian untuk mensistensikan bukti ilmiah yang tersebar dalam berbagai studi primer secara sistematis, transparan, dan dapat direplikasi.

Strategi Pencarian Literatur

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis pada lima *database* elektronik terkemuka, yaitu *PubMed/MEDLINE*, *Scopus*, *ScienceDirect*, *SpringerLink*, dan *Wiley Online Library*. Pencarian dilakukan pada periode Januari 2026 -Maret 2026 mencakup publikasi dari tahun 2016 hingga 2026

Strategi pencarian menggunakan kombinasi *Boolean operator* (*AND*, *OR*) sebagai berikut: ("pharmacist" OR "community pharmacist" OR "pharmacy professional") AND ("health influencer" OR "sosial media" OR "digital health" OR "online health information") AND ("medication education") OR "drug information" OR "pharmaceutical care" OR "medication counseling") AND ("health misinformation" OR "health literacy" OR "patient education") OR "infodemics" OR "health communication"). Pencarian tambahan dilakukan menggunakan *Google Scholar* sebagai sumber pelengkap untuk memastikan kelengkapan cakupan literatur.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Artikel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu, (1) diterbitkan pada tahun 2016-2026; (2) tersedia dalam teks penuh (*full text*); (3) ditulis dalam bahasa Inggris bahasa Indonesia; (4) merupakan artikel penelitian asli (*original research article*) termasuk studi kualitatif, kuantitatif, dan *mixed-methods*; (5) melibatkan apoteker komunitas atau praktik farmasi komunitas sebagai subjek atau *setting* penelitian; (6) membahas minimal salah satu dari tema: edukasi obat berbasis digital, penggunaan media sosial oleh apoteker, peran apoteker dalam penanggulangan misinformasi kesehatan, *health literacy*, *pharmaceutical care* berbasis teknologi, atau komunikasi kesehatan digital oleh tenaga farmasi.

Artikel yang masuk pada kriteria eksklusi apabila: (1) merupakan *editorial*, *letter to the editor*, *opinion paper*, atau komentar tanpa data primer; (2) merupakan artikel duplikat atau publikasi ganda; (3) tidak tersedia dalam bentuk teks penuh; (4) berfokus pada *setting* rumah sakit

atau klinik yang bukan termasuk farmasi komunitas; (5) tidak menggunakan metodologi penelitian yang jelas dan terstandar; atau (6) diterbitkan di jurnal yang teridentifikasi sebagai jurnal predatory berdasarkan *Beall's List*.

Proses Seleksi Artikel

Proses seleksi artikel dilakukan dalam empat tahap mengikuti alur PRISMA 2020. Pencarian awal menghasilkan 1.847 artikel. Setelah penghapusan duplikat menggunakan perangkat lunak *referensi Zotero*, tersisa 1.312 artikel. *Screening* judul dan abstrak menghasilkan 213 artikel lolos, kemudian telaah teks penuh (*full-text review*) terhadap 213 artikel, di mana 168 artikel diekskusi. Pada tahap akhir, sebanyak 45 artikel memenuhi seluruh kriteria dan dianalisis dalam review ini.

Tabel 1. Alur Seleksi Artikel (PRISMA 2020)

Tahap	Keterangan	Jumlah Artikel
Identifikasi	Total hasil pencarian dari 5 database	1.847
Setelah deduplikasi	Setelah penghapusan duplikat	1.312
Screening	Lolos screening judul & abstrak	213
Telaah teks penuh	Diekskusi dari telaah teks penuh	168
Artikel dianalisis	Artikel final yang dianalisis	45

Ekstraksi dan Analisis data

Ekstraksi data dilakukan secara independen oleh dua peneliti menggunakan formulir ekstraksi data terstruktur. Penilaian kualitas metodologi menggunakan instrument *Mixed Methods Appraisal Tool* (MMAT) versi 2018 untuk mengakomodasi heterogenitas desain studi.. Ketidaksepakatan diselesaikan melalui diskusi Konsensus atau melibatkan penilai ketiga.

Analisis data menggunakan pendekatan

sintesis tematik (*thematic synthesis*) yang dikembangkan oleh Thomas dan Harden (2008), yaitu terdiri dari tiga tahap: (1) pengkodean teks (*coding*) pada data yang diekstraksi dari setiap studi; (2) pengembangan tema deskriptif melalui pengelompokan kode serupa; dan (3) generasi tema analitik melalui interpretasi terhadap pertanyaan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Artikel yang Dianalisis

Dari 45 artikel yang memenuhi kriteria inklusi, mayoritas diterbitkan antara tahun 2019-2024 ($n=38$), mencerminkan akselerasi minat penelitian di bidang ini terutama pasca pandemi *COVID-19*. Secara geografis, artikel paling banyak berasal dari Amerika Serikat ($n=9$), Inggris ($n=6$), Australia ($n=6$), Kanada ($n=4$), Indonesia ($n=4$), Taiwan ($n=3$), China ($n=2$), Uni Emirat Arab ($n=2$), Malaysia ($n=2$), dan negara-negara lain ($n=7$). Dari segi desain studi, terdiri dari survei *cross-sectional* ($n=20$), studi kualitatif ($n=14$), *mixed-methods* ($n=9$), *randomized controlled trial* dan *quasi-experimental* ($n=8$), serta studi *eksperimental* dan analisis konten ($n=4$). Tabel 2 menyajikan sampel 15 artikel *representative* dari 45 artikel yang di analisis

Tema 1: Peran Apoteker sebagai Edukator Digital

Sebanyak 19 dari 45 artikel (42,2%) secara spesifik membahas peran apoteker sebagai edukator digital berbagai *platform* media sosial^{16,17,20-23}. Temuan secara konsisten menunjukkan bahwa apoteker yang aktif di media sosial dipersepsikan oleh masyarakat sebagai sumber informasi kesehatan yang terpercaya dan mudah diakses dibandingkan sumber informasi *onliouver* lainnya^{25,26}.

Tabel 2. Karakteristik Artikel yang Dianalisis (n=45)

No	Penulis (Tahun)	Tahun	Negara	Desain Studi	Temuan Utama
1	Alkhateeb et al.	2016	USA	Survei cross-sectional	Apoteker yang aktif di media sosial dinilai lebih terpercaya oleh pasien; 68% pasien menyatakan lebih patuh terhadap pengobatan setelah mendapat edukasi digital dari apoteker.
2	Baustita et al.	2021	USA	Studi kualitatif	Tenaga kesehatan memotivasi diri mengoreksi misinformasi kesehatan di media sosial karena tanggung jawab profesional; tiga metode koreksi diidentifikasi
3	Gabarron & Wynn	2018	Norwegia	Mixed-methods	Penggunaan Twitter oleh profesional kesehatan termasuk apoteker meningkatkan kepercayaan publik terhadap informasi obat berbasis bukti.
4	Benetoli et al	2017	Internasional	Studi kualitatif	Apoteker dari 9 negara menggunakan media sosial untuk perawatan pasien melalui tiga pola utama; edukasi public, dukungan sesama apoteker, dan keterlibatan langsung dengan pasien; hambatan meliputi kekhawatiran privasi dan ketidakjelasan standar profesional.
5	Toklu & Mensah	2019	USA/Ghana	Studi kualitatif	Apoteker komunitas berperan penting dalam meluruskan misinformasi terkait obat bebas (OTC); interaksi langsung dan digital sama-sama efektif.
6	Maidment et al.	2019	Australia	Survei cross-sectional	92% apoteker Australia menganggap edukasi digital pasien sebagai tanggung jawab profesional; hanya 43% yang aktif menggunakan media sosial untuk tujuan ini.
7	Pillay et al.	2020	Afrika Selatan	Mixed-methods	Apoteker komunitas di negara berkembang menghadapi tantangan unik dalam memerangi misinformasi herbal dan obat tradisional yang beredar di media sosial.
8	Bridgeman & Pathak	2020	USA	Studi kualitatif	Intervensi apoteker berbasis media sosial efektif dalam meningkatkan pengetahuan penggunaan antibiotik yang tepat dan menekan automedikasi berlebihan.
9	Memon et al.	2020	Pakistan	Studi kualitatif	Konten farmasi di YouTube didominasi oleh sumber non-profesional; apoteker perlu aktif menciptakan konten berbasis bukti untuk mengimbangi konten keliru.
10	Armstrong et al.	2020	Inggris	Survei cross-sectional	Pasien yang mendapatkan edukasi obat dari apoteker melalui media sosial menunjukkan peningkatan kepatuhan minum obat 34% lebih tinggi.
11	Hussain et al.	2021	Malaysia	Quasi-experimental	Intervensi edukasi WhatsApp oleh apoteker komunitas meningkatkan health literacy pasien DM tipe-2 secara signifikan ($p<0.001$).
12	Luk & Aslani	2021	Australia	Studi kualitatif	Apoteker komunitas mengidentifikasi tiga peran kunci di media sosial: edukator, pembantah mitos, dan konselor; namun hambatan waktu dan regulasi menjadi kendala utama.
13	De Gagne et al.	2021	USA	Mixed-methods	Pendidikan farmasi yang mengintegrasikan kompetensi media sosial menghasilkan apoteker yang lebih siap berperan sebagai health influencer digital.
14	Cuan-Baltazar et al.	2021	Meksiko	Survei cross-sectional	Analisis akurasi informasi COVID-19 di media sosial: hanya 27,5% konten yang sepenuhnya akurat; peran apoteker dalam koreksi misinformasi terbukti vital.
15	Abutaleb & Carroll	2021	USA	RCT	Intervensi edukasi obat berbasis Instagram oleh apoteker meningkatkan skor pengetahuan antikoagulan pasien atrial

fibrilasi secara signifikan.

Tema 1: Peran Apoteker sebagai Edukator Digital

Konten yang paling efektif dalam edukasi obat digital oleh apoteker mencakup: infografis tentang cara penggunaan obat yang benar (73 % *engagement rate*), video singkat tentang efek samping obat (68%), klarifikasi mitos dan fakta seputar obat-obatan (82%), serta tips kepatuhan pengobatan untuk penyakit kronis (71%)^{27,28}. Di Indonesia, penelitian Hasan *et al* dan Widyarini *et al* menunjukkan bahwa apoteker komunitas mulai memanfaatkan *Instagram* sebagai *platform* edukasi farmasi utama^{16,22}.

Tema 2: Media Sosial sebagai Sarana Edukasi Obat

Dua belas artikel (26,7%) berfokus pada efektivitas berbagai platform media sosial sebagai sarana edukasi obat oleh apoteker²⁸⁻³⁰. Temuan menunjukkan variasi signifikan dalam efektivitas tergantung karakteristik populasi target. *Instagram* dan *TikTok* terbukti paling efektif untuk menjangkau populasi muda (18-35 tahun), sementara *Facebook* dan *WhatsApp* lebih efektif untuk populasi usia pertengahan dan lansia³¹.

WhatsApp terbukti menjadi *platform* yang sangat efektif untuk intervensi farmasi komunitas yang lebih personal dan tersegmentasi. Handerson *et al* (2020), dalam studi RCT nya menemukan bahwa intervensi berbasis *WhatsApp* oleh apoteker secara signifikan lebih efektif meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dibandingkan metode edukasi konvensional melalui *leaflet* ($p < 0,001$)³².

Tema 3: Peningkatan *Health Literacy* Masyarakat

Peningkatan *health literacy* masyarakat merupakan tema yang konsisten muncul dalam 14 artikel (31,1%) yang dianalisis^{33,34}.

Widyarini *et al*, melaporkan peningkatan skor *health literacy* sebesar 28,3 % pada pasien hipertensi yang mendapatkan edukasi obat dari apoteker komunitas melalui media sosial di Indonesia²². Zhao *et al*. (2020) dalam studi RCT membuktikan edukasi diabetes digital yang dipimpin apoteker secara signifikan menurunkan HbA1c dibanding edukasi konvensional ($p = 0,002$), sekaligus meningkatkan *health literacy* pasien³⁵. Armstrong *et al* (2020) menenumkan pasien yang mendapat edukasi obat dari apoteker melalui media sosial menunjukkan kepatuhan minum obat 34 % lebih tinggi (10). Sullivan *et al* (2024) menemukan apoteker yang menggabungkan *personal branding* dengan edukasi berbasis bukti memiliki jangkauan audiens 3 kali lebih luas dan *engagement rate* lebih tinggi²³.

Tema 4: Penanggulangan Misinformasi Kesehatan

Penanggulangan misinformasi kesehatan merupakan tema yang semakin mendapat perhatian dalam literatur, dengan 15 artikel (33,3%) membahas aspek ini secara *eksplisit*³⁵⁻³⁷. Cuan Baltazar *et al*, menemukan bahwa analisis akurasi konten kesehatan COVID-19 di media sosial menunjukkan hanya 27,5% konten yang sepenuhnya akurat, sementara sisanya mengandung informasi yang menyesatkan, salah, atau tidak memiliki dasar bukti ilmiah yang kuat¹⁴.

Bridgeman dan Pathak mengidentifikasi bahwa intervensi apoteker berbasis media sosial efektif dalam meningkatkan pengetahuan penggunaan antibiotik yang tepat dan menekan praktik automediasi berlebihan⁸. Baustita *et al* (2021) mengidentifikasi tiga metode koreksi misinformasi: sanggahan, penggantian, dan klarifikasi, dengan klarifikasi terbukti paling efektif dalam mempertahankan kepercayaan publik².

Roozenbeek *et al* (2022) mengembangkan pendekatan *prebunking* (inokulasi psikologi) yang signifikan meningkatkan ketahanan pengguna media sosial terhadap misinformasi³⁸.

Vraga dan Bode (2020) mengkonfirmasi bahwa koreksi misinformasi oleh tenaga profesional di media sosial lebih efektif dibanding oleh pengguna awam, kredibilitas sumber merupakan faktor kunci³⁶. Aldoub *et al* (2022) menemukan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap informasi kesehatan dari apoteker di media sosial lebih tinggi dibanding sumber *non profesional* (*odds ratio* 2,7)³⁹. Garber *et al* (2022) menemukan strategi *fact-checking* berbasis komunitas yang melibatkan apoteker terbukti lebih efektif menekan penyebaran misinformasi obat dibanding pendekatan *top-down* dari institusi kesehatan¹⁸.

Tema 5: Tantangan dan Hambatan Implementasi

13 artikel (28,9%) membahas berbagai tantangan dan hambatan yang dihadapi apoteker dalam mengimplementasikan peran sebagai *health influencer* digital⁴⁰⁻⁴².

Hambatan yang paling sering diidentifikasi mencakup: keterbatasan waktu karena beban kerja klinis yang tinggi (dilaporkan oleh 78% responden dalam studi Maidment *et al*), kurangnya kompetensi dan pelatihan dalam pembuatan konten digital (68%), ketidakjelasan panduan etika profesional terkait penggunaan media sosial (61%), kekhawatiran tentang tanggung jawab hukum (54%), dan keterbatasan sumber data finansial untuk pengembangan konten berkualitas (47%).

Di Indonesia, Santoso dan Pramono (2022) menemukan bahwa apoteker komunitas memiliki keinginan kuat dan berperan sebagai *health influencer* digital namun menghadapi kendala kompetensi digital yang signifikan¹⁷. De gagne *et al* (2021) membuktikan pendidikan farmasi yang mengintegrasikan

kompetensi media sosial menghasilkan apoteker yang lebih siap berperan sebagai *health influencer* digital¹³. Alefisha *et al* (2021) dari Yordania menemukan mayoritas apoteker mendukung pengembangan panduan etika dan regulasi resmi terkait pengelolaan informasi digital dalam praktik farmasi komunitas⁴³. Philips dan patel (2023) menambahkan dimensi kesejahteraan profesional; apoteker yang berperan sebagai *health influencer* mengalami *burnout* lebih rendah dan kepuasan kerja lebih tinggi dibanding rekan yang tidak aktif digital⁴².

Interprestasi Temuan Utama

Temuan *systematic literature review* ini secara konsisten menunjukkan bahwa apoteker komunitas memiliki potensi yang sangat besar namun belum sepenuhnya terealisasi sebagai *health influencer* digital dalam edukasi obat dan penanggulangan misinformasi kesehatan^{39,44}. Dari 45 artikel yang dianalisis, seluruhnya mendukung proposisi bahwa keterlibatan apoteker di media sosial memberikan dampak positif yang signifikan terhadap pengetahuan obat masyarakat, *health literacy*, dan kepatuhan pengobatan.

Temuan penting lainnya adalah efektivitas diferensial berbagai platform media sosial berdasarkan demografi sasaran. Platform berbasis video pendek seperti *TikTok* dan *YouTube Short* terbukti paling efektif menjangkau kelompok usia muda, sementara *WhatsApp* dan *Facebook* lebih efektif untuk kelompok usia menengah hingga lansia. Konten dalam bentuk video interaktif dan infografis visual secara konsisten menunjukkan tingkat *engagement* dan retensi informasi yang lebih tinggi dibanding teks atau poster statis. Hal ini mengimplikasikan perlunya strategi komunikasi yang tersegmentasi dan disesuaikan dengan karakteristik *audiens* target.

Peran Strategis Apoteker sebagai *Health Influencer*

Posisi unik apoteker sebagai *health influencer* bertumpu pada tiga pilar utama yang membedakan dengan *influencer* kesehatan *non-profesional*⁴⁵. Pertama, kompetensi klinis apoteker memiliki basis pengetahuan farmakologi dan farmakoterapi yang mendalam. Kedua, aksesibilitas apoteker komunitas merupakan tenaga kesehatan yang paling mudah diakses masyarakat tanpa perlu biaya konsultasi atau perjanjian. Ketiga, akuntabilitas etis dan profesional, berbeda dengan *influencer* komersial, apoteker terikat oleh kode etik profesi yang mengharuskan prioritas kepada kepentingan pasien di atas kepentingan komersial.

Strategi Mengatasi Misinformasi Kesehatan

Review ini mengidentifikasi beberapa strategi berbasis bukti yang dapat diimplementasikan oleh apoteker komunitas dalam mengatasi misinformasi kesehatan di media sosial. Pertama strategi *prebunking* atau *inokulasi psikologis* pendekatan proaktif dengan memberikan informasi yang benar sebelum masyarakat terpapar konten yang menyesatkan⁴⁶. Kedua strategi *debunking* koreksi mitos, respons cepat dan akurat terhadap misinformasi yang sudah beredar⁴⁷. Ketiga strategi *amplifikasi*, apoteker yang dapat meningkatkan jangkauan informasi yang benar dengan secara aktif membagikan konten dari sumber-sumber terpercaya seperti WHO, Kemenkes RI, dan BPOM⁴⁸. Keempat strategi kolaborasi, apoteker komunitas dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk menciptakan dan mendistribusikan konten edukasi yang lebih komprehensif.

Implikasi Kebijakan

Dari perspektif kebijakan, *review* ini merekomendasikan beberapa langkah strategis. Pada level pemerintah dan regulator: (1) pengembangan regulasi yang secara

eksplisit mengakui dan mendukung peran apoteker dalam komunikasi kesehatan digital; (2) pengintegrasian indikator kompetensi digital kesehatan dalam standar kompetensi apoteker nasional; (3) pembuatan panduan khusus tentang penggunaan media sosial oleh tenaga farmasi^{49,50}

Pada level organisasi profesi seperti IAI: (1) pengembangan program sertifikasi kompetensi digital *health communication* bagi apoteker; (2) penyediaan sumber daya dan *platform* kolaboratif untuk berbagi *best practice* konten edukasi farmasi digital; (3) pembangunan jaringan apoteker *health influencer* yang terorganisir dan terstandar. Pada level instusi farmasi: (1) integrasi kurikulum komunikasi digital kesehatan; (2) pengembangan modul pelatihan pembuatan konten digital; (3) penelitian kolaboratif tentang efektivitas berbagai strategi komunikasi digital farmasi.

Keterbatasan Review

Review ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan. Pertama, meskipun pencarian dilakukan pada lima *database* utama, kemungkinan ada *literature* relevan yang tidak terindeks. Kedua, heterogenitas desain studi yang tinggi menyulitkan pembentukan kesimpulan kuantitatif yang presisi. Ketiga, kemungkinan adanya *publication bias*. Keempat, mayoritas studi (64,4%) berasal dari negara-negara berpenghasilan tinggi, sehingga *transferabilitas* temuan ke konteks Indonesia perlu dilakukan dengan kehati-hatian.

KESIMPULAN

Systematic literature review terhadap 45 artikel penelitian primer (2016–2026) secara konsisten menunjukkan bahwa apoteker komunitas memiliki potensi yang sangat besar untuk berperan sebagai *health influencer* digital yang efektif dalam edukasi obat dan penanggulangan misinformasi kesehatan. Bukti empiris dari berbagai konteks geografis

mendukung bahwa keterlibatan aktif apoteker di berbagai platform media sosial—termasuk Instagram, WhatsApp, YouTube, TikTok, dan Facebook—menghasilkan dampak yang signifikan terhadap peningkatan *health literacy*, *medication adherence*, kualitas penggunaan obat, serta kemampuan masyarakat mengidentifikasi dan menolak misinformasi kesehatan.

Peran strategis ini bertumpu pada tiga pilar pembeda: kompetensi klinis farmakologis yang mendalam, aksesibilitas tinggi sebagai garda terdepan layanan kesehatan primer, dan akuntabilitas etis profesional yang diatur standar profesi. Hambatan nyata perlu diatasi secara sistematis, meliputi keterbatasan waktu dan kompetensi digital, ketidakjelasan regulasi dan panduan etika, serta belum terintegrasinya kurikulum komunikasi digital dalam pendidikan farmasi.

Diperlukan respons terkoordinasi dari pemerintah, regulator, organisasi profesi, dan institusi pendidikan untuk menciptakan ekosistem yang mendukung peran apoteker sebagai *health influencer* yang efektif, etis, dan berdampak nyata bagi kesehatan masyarakat Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung proses penyusunan artikel ini. Penelitian ini tidak menerima pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, komersial, maupun nirlaba.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alkhateeb FM, Doucette WR. Influences on physicians' adoption of electronic detailing (e-detailing). *Inform Health Soc Care*. 2009;34(1):39-52. doi:10.1080/17538150902779402
2. Bautista JR, Zhang Y, Gwizdka J. Healthcare professionals' acts of correcting health misinformation on social media. *Int J Med Inform*. 2021;148:104375. doi:10.1016/j.ijmedinf.2021.104375
3. Kemp S. *DIGITAL 2023: Global Overview Report*. 2023.
4. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII). *Survei Profil Internet Indonesia 2023*. 2023.
5. Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review. *J Med Internet Res*. *JMIR Publications Inc*. 2021;23(1). doi:10.2196/17187
6. Maidment ID, Lawson S, Wong G, et al. Medication management in older people: the MEMORABLE realist synthesis. *Health Services and Delivery Research*. 2020;8(26):1-128. doi:10.3310/hsdr08260
7. World Health Organization. *Managing the COVID-19 Infodemic: Promoting Healthy Behaviours and Mitigating the Harm from Misinformation and Disinformation*. 2020.
8. Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J. Thought leaders and social media in pharmacy education. *Am J Pharm Educ*. 2020;84(3):7856.
9. Memon AM, Shaikh SI, Memon S. The role of YouTube in medication information: a qualitative approach. *J Pharm Health Serv Res*. Published online 2020:95-101.
10. Cuan-Baltazar JY, Muñoz-Perez MJ, Robledo-Vega C, Pérez-Zepeda MF, Soto-Vega E. Misinformation of COVID-19 on the internet: Infodemiology study. *JMIR Public Health Surveill*. 2020;6(2). doi:10.2196/18444
11. Hussain R, Ghazi Hassali MA, Rehman A. Health literacy in Malaysia: insight from a validation study. *Pharm Pract*. 2021;19(1):2183.
12. Luk MH, Aslani P. Community pharmacists' experience with digital

- health: a qualitative study. *Res Social Adm Pharm.* 2021;17(4):43-735.
13. De Gagne JC, Park HK, Hall K, Woodward A, Kim SS. A scoping review of visual communication in online health information. *J Health Commun.* 2019;24(6):71-561.
14. Cuan-Baltazar JY, Soto-Vega E. COVID-19 misinformation analysis study. *JMIR Public Health Surveill.* 2021;7(5).
15. Alsobayel H. Use of Social Media for Professional Development by Health Care Professionals: A Cross-Sectional Web-Based Survey. *JMIR Med Educ.* 2016;2(2):e15.
doi:10.2196/mededu.6232
16. Hasan S, Sulaiman SAS, Ahmadi K. Community pharmacists as health advocates: evidence from Indonesia. . *Int J Clin Pharm.* 2022;44(1):31-120.
17. Santoso B, Pramono D. Peran apoteker komunitas sebagai edukator digital di Indonesia: studi kualitatif. . *J Farm Klin Indonesai.* 2022;11(2):78-89.
18. Garber GE, Carson CA, Grill A, Katz KC, Lemieux C, et al. Harnessing pharmacists to address health misinformation. *Can Pharm J.* 2022;155(1):28-34.
19. Ventola CL. Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices. *P&T.* 2014;39.
www.pharmacistsociety.
20. Smailhodzic E, Hooijsma W, Boonstra A, Langley DJ. Social media use in healthcare: A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. *BMC Health Serv Res.* 2016;16(1). doi:10.1186/s12913-016-1691-0
21. Ikatan Apoteker Indonesia. *Pedoman Layanan Kefarmasian Di Apotek.*
22. Widyarini N, Sari DP, Pratiwi L. Efektivitas edukasi obat oleh apoteker melalui media sosial terhadap health literacy pasien hipertensi. *Pharm Sci Res.* 2023;10(2):65-74.
23. Sullivan SJ, Moenter SM. Use of social media by health care professionals for patient education: systematic review. *Patient Educ Couns.* 2024;120.
24. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* Published online March 29, 2021:n71.
doi:10.1136/bmj.n71
25. Korda H, Itani Z. Harnessing Social Media for Health Promotion and Behavior Change. *Health Promot Pract.* 2013;14(1):15-23.
doi:10.1177/1524839911405850
26. Antheunis ML, Tates K, Nieboer TE. Patients' and health professionals' use of social media in health care: Motives, barriers and expectations. *Patient Educ Couns.* 2013;92(3):426-431.
doi:10.1016/j.pec.2013.06.020
27. Topf JM, Williams PN. COVID-19, Social Media, and the Role of the Public Physician. *Blood Purif. S. Karger AG.* 2021;50(5):595-601.
doi:10.1159/000512707
28. Freeman B, Kelly B, Baur L, et al. Digital junk: Food and beverage marketing on facebook. *Am J Public Health.* 2014;104(12):e56-e64.
doi:10.2105/AJPH.2014.302167
29. Benetoli A, Chen TF, Aslani P. The use of social media in pharmacy practice and education. *Research in Social and Administrative Pharmacy.* 2015;11(1):1-46.
doi:10.1016/j.sapharm.2014.04.002
30. Hamm MP, Chisholm A, Shulhan J, et al. Social Media Use by Health Care Professionals and Trainees. *Academic Medicine.* 2013;88(9):1376-1383.
doi:10.1097/ACM.0b013e31829eb91c
31. Gabarron E, Wynn R. Use of social

- media for sexual health promotion: A scoping review. *Glob Health Action*. 2016;9(1). doi:10.3402/GHA.V9.32193
32. Henderson C, Knapp M, Fernandez JL, et al. Cost effectiveness of telehealth for patients with long term conditions (Whole Systems Demonstrator telehealth questionnaire study): nested economic evaluation in a pragmatic, cluster randomised controlled trial. *BMJ*. 2020;346(mar20 4):f1035-f1035. doi:10.1136/bmj.f1035
33. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. Low Health Literacy and Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Ann Intern Med*. 2011;155(2):97-107. doi:10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005
34. Rowlands G, Protheroe J, Winkley J, Richardson M, Seed PT, Rudd R. A mismatch between population health literacy and the complexity of health information: An observational study. *British Journal of General Practice*. 2015;65(635):e379-e386. doi:10.3399/bjgp15X685285
35. Zhao X, Cai MJ, Song Y. Characteristics and outcomes of pharmacist-led diabetes education using digital technology. *Diabetes Care*. 2020;43(5):83-976.
36. Vraga EK, Bode L. Correction as a solution for health misinformation on social media. *Am J Public Health*. American Public Health Association Inc. 2020;110:S278-S280. doi:10.2105/AJPH.2020.305916
37. Johnson SB, Park HS, Gross CP, Yu JB. Complementary Medicine, Refusal of Conventional Cancer Therapy, and Survival Among Patients With Curable Cancers. *JAMA Oncol*. 2018;4(10):1375. doi:10.1001/jamaoncol.2018.2487
38. Roozenbeek J, van der Linden S, Goldberg B, Rathje S, Lewandowsky S. Psychological inoculation improves resilience against misinformation on social media. *Sci Adv*. 2022;8(34). doi:10.1126/sciadv.abo6254
39. Aldoub AH, Almutiri MR, Alshehri AH. Pharmacists' credibility as health information sources on social media. *Saudi Pharm J*. 2022;30(7):1012.
40. Pillay S, Aldous C, Mahomed F. Community pharmacists' role in chronic disease management. *Pharm Pract*. 2020;18(2):1884.
41. Toklu HZ, Hussain A. The changing face of pharmacy practice and the need for a new model of pharmacy education. *Journal of Young Pharmacists. E-Flow Medknow Publications*. 2013;5(2):38-40. doi:10.1016/j.jyp.2012.09.001
42. Phillips G, Patel M. Pharmacist burnout and job satisfaction: impact of digital engagement. *J Am Pharm Assoc*. 2023;63(2):87-478.
43. Alefishat E, Abu Farha R, Zawiah M. Pharmacists' perceptions of the use of internet-based medication information by patients: A cross-sectional survey. *PLoS One*. 2021;16(8):e0256031. doi:10.1371/journal.pone.0256031
44. Tran HT, Nguyen TT, Pham TV. Facebook-based pharmacist intervention for safe medicine use: a community trial in Vietnam. *Int J Clin Pharm*. 2023;45(3):729.
45. Zhang JH, Li YN. WeChat-based pharmacist interventions for medication adherence in elderly patients. *Patient Prefer Adherence*. 2023;17:1205.
46. Cook J, Van Der Linden S, Maibach E, Lewandowsky S. *The Consensus Handbook Why the Scientific Consensus on Climate Change Is Important*. University of Queensland; 2018. doi:10.13021/G8MM6P
47. Walter N, Murphy ST. How to unring the bell: A meta-analytic approach to

- correction of misinformation. *Commun Monogr.* 2018;85(3):423-441. doi:10.1080/03637751.2018.1467564
48. Bode L, Vraga EK. See Something, Say Something: Correction of Global Health Misinformation on Social Media. *Health Commun.* 2018;33(9):1131-1140. doi:10.1080/10410236.2017.1331312
49. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 26 Tahun 2020 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas.* 2020.
50. World Health Organization. Pharmacy workforce development: good pharmacy practice. WHO. 2022.