



## Issues Regarding the Nomenclature of D3 Pharmacist in KEPMENDIKTISAINTEKS Number 337/M/KEP/2025

### Problematik Nomenklatur D3 Apoteker dalam KEPMENDIKTISAINTEKS Nomor 337/M/KEP/2025

Syaripah Ulandari\*, Made Laksmi Meiliana, Dwi Ismayati

Universitas Lampung, Lampung, Indonesia.

#### ABSTRACT

The issuance of Decree No. 337/M/KEP/2025 concerning Higher Education Providers for Medical and Health Personnel Conducting Competency Tests has sparked controversy due to the use of the nomenclature D3 Pharmacist. Conceptually and normatively, the term combines the vocational education level (Diploma III) with a professional degree, which in the national higher education and health legal system is placed at the professional education level. This study aims to analyze the problematic nomenclature and its implications for legal certainty, regulatory coherence, and governance of the pharmaceutical profession. The study used a qualitative approach with a literature study method. Data were obtained from relevant laws and regulations, policy documents, and scientific articles, then analyzed using the Miles and Huberman interactive model through the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results show that the use of the term D3 Pharmacist is not aligned with the national qualification framework and regulations that clearly differentiate vocational and professional education. This inconsistency creates regulatory ambiguity, risks double interpretation in policy implementation, and disrupts the formation of professional identity. Furthermore, this contributes to scope-of-practice confusion, weakens licensing and degree protection mechanisms, and creates a legitimacy gap in the healthcare workforce. Therefore, immediate regulatory harmonization is crucial to ensure legal clarity, protect professional standards, and maintain the quality of healthcare services.

**Keywords:** policy nomenclature, professional education, vocational education, pharmacist profession, regulatory harmonization

#### ABSTRAK

Penerbitan KEPMENDIKTISAINTEKS Nomor 337/M/KEP/2025 tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Pelaksana Uji Kompetensi menimbulkan polemik akibat penggunaan nomenklatur D3 Apoteker. Secara konseptual dan normatif, istilah tersebut menggabungkan jenjang pendidikan vokasi (Diploma III) dengan gelar profesi yang dalam sistem hukum pendidikan tinggi dan kesehatan nasional ditempatkan pada jenjang pendidikan

#### OPEN ACCESS

ISSN 2338-445X (online)  
ISSN 2527-9246 (print)

Edited by:  
Noviyanti

Reviewed by:  
Sri Maryuni and Setingslmi Dwi  
Astuti Nurhaeni

\*Correspondence:  
Syaripah Ulandari  
syaripahulandari@fk.unila.ac.i  
d

Published: 30 April 2026

Citation:

Ulandari, S., Meiliana, M. L.,  
& Ismayati, D. (2026). Issues  
Regarding the Nomenclature  
of D3 Pharmacist in  
KEPMENDIKTISAINTEKS Number  
337/M/KEP/2025.

JKMP (Jurnal Kebijakan dan  
Manajemen Publik). 14:1.  
doi: 10.21070/jkmp.v14i1.2068

profesi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis problematik nomenklatur tersebut serta implikasinya terhadap kepastian hukum, koherensi regulasi, dan tata kelola profesi kefarmasian. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur. Data diperoleh dari peraturan perundang-undangan, dokumen kebijakan, serta artikel ilmiah yang relevan, kemudian dianalisis menggunakan model interaktif Miles dan Huberman melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan istilah D3 Apoteker tidak selaras dengan kerangka kualifikasi nasional dan regulasi yang membedakan secara tegas pendidikan vokasi dan profesional. Ketidakkonsistenan ini menimbulkan ketidakjelasan regulasi, berisiko menimbulkan interpretasi ganda dalam implementasi kebijakan, dan mengganggu pembentukan identitas profesional. Selain itu, hal ini berkontribusi pada kebingungan ruang lingkup praktik, melemahkan mekanisme perlindungan lisensi dan gelar, serta menciptakan kesenjangan legitimasi dalam sistem tenaga kerja kesehatan. Oleh karena itu, harmonisasi regulasi segera sangat penting untuk memastikan kejelasan hukum, melindungi standar profesi, dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** nomenklatur kebijakan, pendidikan profesi, pendidikan vokasi, profesi apoteker, harmonisasi regulasi

## PENDAHULUAN

Reformasi pendidikan tinggi kesehatan di Indonesia dalam satu dekade terakhir menunjukkan peningkatan dalam tata kelola, standardisasi kompetensi, serta keselarasan antara sistem pendidikan dengan kebutuhan layanan kesehatan nasional. Perkembangan ini juga sejalan dengan agenda global penguatan tenaga kesehatan yang menekankan pendidikan berbasis kompetensi dan integrasi sistem kesehatan (International Pharmaceutical Federation, 2025).

Landasan hukum pendidikan tinggi di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang membagi pendidikan menjadi jalur akademik, vokasi, dan profesi. Dalam sektor kesehatan, ketentuan ini diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan yang menegaskan kewajiban standar kompetensi dan registrasi tenaga kesehatan. Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memperkuat integrasi antara pendidikan, kompetensi, dan perizinan praktik dalam transformasi sistem kesehatan nasional (Presiden Republik Indonesia, 2023).

Dalam bidang kefarmasian, apoteker merupakan tenaga kesehatan profesional yang menempuh pendidikan sarjana farmasi, pendidikan profesi apoteker, serta uji kompetensi nasional sebelum memperoleh registrasi. Struktur ini sesuai dengan standar global yang menempatkan apoteker sebagai tenaga kesehatan dengan kompetensi klinis dalam penggunaan obat yang aman dan efektif (Cokro et al., 2021). Peran apoteker saat ini berkembang dari sekadar pelayanan obat menjadi pelayanan farmasi klinis berbasis pasien (International Pharmaceutical Federation, 2025). Apoteker dan tenaga vokasi farmasi memiliki peran yang berbeda namun saling melengkapi dalam sistem pelayanan kesehatan, yang dibedakan terutama berdasarkan latar belakang pendidikan, ruang lingkup praktik, dan tanggung jawab hukum (Dering-Anderson et al., 2020; Knoer et al., 2016). Apoteker adalah tenaga kesehatan dengan pendidikan tinggi yang umumnya memiliki gelar apoteker (apt.). Pendidikan akademik yang ekstensif ini mencakup pelatihan mendalam dalam bidang farmakologi, farmakoterapi, kimia medisinal, pelayanan pasien, dan layanan klinis (Abualhasan et al., 2023). Setelah lulus, seorang apoteker harus mengikuti dan lulus ujian lisensi nasional maupun negara bagian, seperti North American Pharmacists Licensure Examination (NAPLEX) dan Multistate Pharmacy Jurisprudence Examination (MPJE) di

Amerika Serikat. Di Indonesia, tenaga kefarmasian terdiri dari tenaga vokasi farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis (Presiden Republik Indonesia, 2023).

Namun demikian, penerbitan KEPMENDIKTISAINTEK Nomor 337/M/KEP/2025 memperkenalkan istilah D3 Apoteker yang secara konseptual menggabungkan pendidikan vokasi dengan gelar profesi. Hal ini menimbulkan persoalan kesesuaian konsep, kepastian hukum, dan koherensi kebijakan pendidikan tenaga kesehatan di Indonesia. Dalam perspektif analisis kebijakan, ketidaktepatan terminologi dapat menimbulkan ketidakkonsistenan regulasi (*regulatory incoherence*) dan ambiguitas implementasi (Dunn, 2018; Howlett & Ramesh, 2014). Permasalahan utama dalam penelitian ini adalah adanya inkonsistensi terminologis dalam KEPMENDIKTISAINTEK Nomor 337/M/KEP/2025 yang menggunakan istilah D3 Apoteker, yang tidak selaras dengan struktur hukum pendidikan tinggi dan sistem profesi kefarmasian di Indonesia. Ketidaksesuaian ini berpotensi menimbulkan ketidakpastian hukum, ambiguitas kebijakan, serta disorientasi dalam tata kelola pendidikan tenaga kesehatan.

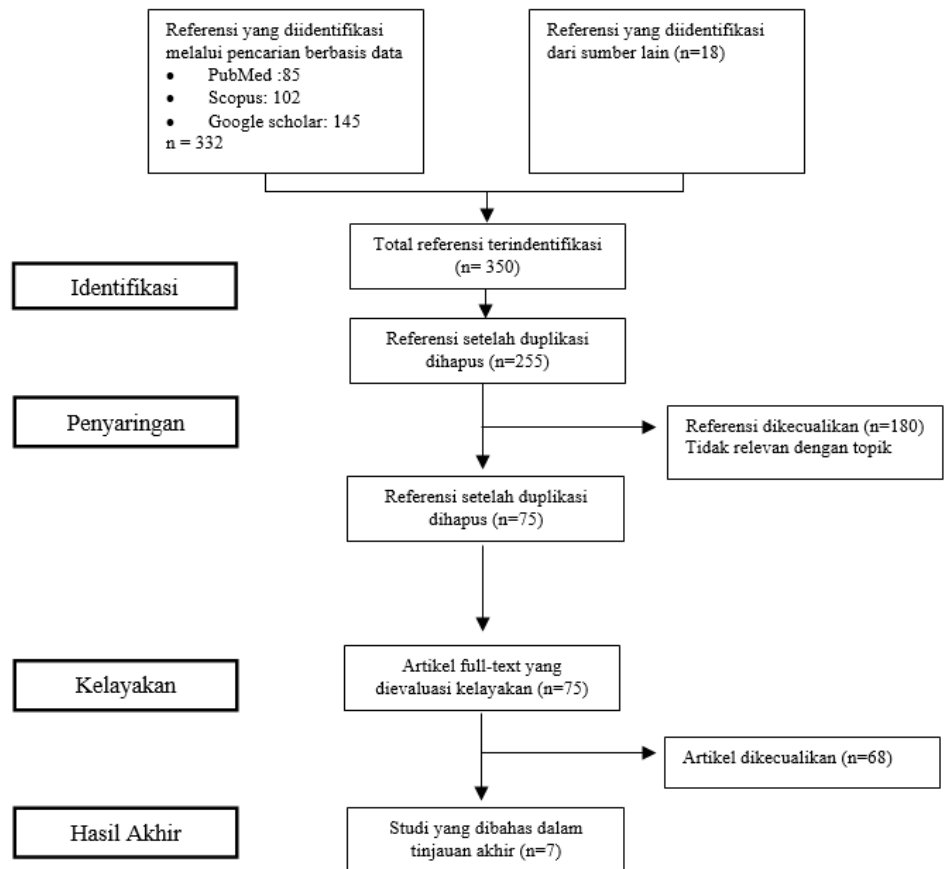
Meskipun berbagai penelitian telah membahas pendidikan farmasi dan peran apoteker, kajian yang secara spesifik menganalisis konflik nomenklatur antara pendidikan vokasi dan profesi dalam kebijakan pendidikan tinggi kesehatan masih sangat terbatas. Literatur yang ada lebih banyak berfokus pada pengembangan kompetensi dan peran klinis apoteker, namun belum mengkaji secara mendalam implikasi regulasi dari ketidakkonsistenan istilah dalam kebijakan nasional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara kritis problematika nomenklatur D3 Apoteker dari perspektif hukum dan kebijakan, serta mengidentifikasi implikasinya terhadap kepastian hukum, koherensi regulasi, dan tata kelola profesi kefarmasian di Indonesia. Penelitian ini memberikan kontribusi baru dalam kajian kebijakan pendidikan kesehatan dengan menyoroti konflik nomenklatur antara pendidikan vokasi dan profesi dalam regulasi nasional. Keterbaruan terletak pada integrasi analisis hukum pendidikan tinggi, kebijakan kesehatan, dan tata kelola profesi kefarmasian.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur sistematis untuk menganalisis isu kebijakan yang terkait dengan sistem pendidikan dan pelayanan kesehatan, dengan fokus khusus pada nomenklatur serta kewenangan tenaga kefarmasian di Indonesia. Dalam penelitian ini, data yang digunakan bersifat sekunder dan dibagi menjadi dua kategori utama. Diantaranya kategori pertama adalah bahan hukum primer, yang terdiri dari berbagai regulasi yang mengikat, antara lain: Undang-Undang 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, serta sejumlah Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang registrasi, izin praktik, dan standar pelayanan kefarmasian, baik di apotek, rumah sakit, maupun puskesmas. Regulasi yang dimaksud termasuk Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 yang mengubah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Selain itu, terdapat juga Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/13/2023 yang mengatur tentang Standar Profesi Apoteker.

Kedua, bahan hukum sekunder yang berupa karya ilmiah, jurnal penelitian terdahulu, dan artikel relevan yang membantu dalam interpretasi bahan hukum primer (Assyakurrohman et al., 2022). Teknik analisis data yang digunakan adalah metode Miles dan Huberman, yang terdiri dari empat tahap, yaitu pengumpulan data, pengurangan data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan (Qomaruddin & Sa'diyah, 2024). Penelusuran literatur dilakukan secara komprehensif melalui berbagai basis data bereputasi, meliputi PubMed, Google Scholar. Pencarian mencakup publikasi ilmiah dalam bahasa Inggris dengan *keyword*: *pharmacist, pharmacy technician, professional identity, regulation* yang terbit pada tahun 2020-2026. Dari hasil penelusuran awal diperoleh sebanyak 350 artikel, termasuk 18 artikel

tambahan dari penelusuran referensi. Setelah penghapusan duplikasi sebanyak 95 artikel, dilakukan penyaringan judul dan abstrak terhadap 255 artikel, sehingga tersisa 75 artikel yang dinilai relevan. Selanjutnya dilakukan penilaian full-text, dengan mengeksklusi artikel yang tidak berfokus pada identitas profesional, tidak membahas regulasi atau *scope of practice*, opini, atau tidak tersedia teks lengkap. Tahap ini menghasilkan 7 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan digunakan dalam analisis. Dengan pendekatan ini, penelitian tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran yang lengkap mengenai perbedaan apoteker dan tenaga vokasi, dampak dari nomenklatur D3 apoteker, serta rekomendasi yang berguna bagi para pengambil kebijakan di Indonesia.



Gambar 1. Alur diagram Penelusuran Literatur

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketidakkonsistenan nomenklatur dalam kebijakan merujuk pada penggunaan terminologi yang ambigu, tidak tersandarkan, atau bertentangan di berbagai dokumen kebijakan, lembaga, atau yurisdiksi, yang secara signifikan memengaruhi efektivitas kebijakan, implementasi, dan kohesi secara keseluruhan. Ketidakkonsistenan semacam ini dapat menimbulkan ambiguitas semantik, yang mengakibatkan interpretasi yang berbeda-beda di antara pelaksana, pihak yang terdampak, dan penegak hukum (Láncos, 2023).

Penggunaan nomenklatur D3 Apoteker menunjukkan adanya ketidaksinkronan antara kebijakan turunan dengan kerangka hukum yang lebih tinggi. Dalam sistem hukum Indonesia, prinsip hierarki peraturan menuntut konsistensi vertikal, sehingga terminology yang digunakan dalam kebijakan teknis seharusnya tidak bertentangan dengan undang-undang. Ketidaksesuaian ini mengidentifikasi lemahnya harmonisasi regulasi yang berpotensi menimbulkan *regulatory incoherence* dalam implementasi kebijakan pendidikan

tenaga kesehatan. Beberapa undang-undang dan peraturan yang mengatur Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian, diantaranya:

a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Dalam undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah diatur pada Pasal 199 ayat (5) yang berbunyi bahwa Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kefarmasian sebagaimana pada ayat (1) huruf d terdiri atas tenaga vokasi farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis.

b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2024 tentang perubahan kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang standar kegiatan usaha dan produk pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan, dijelaskan bahwa tenaga vokasi farmasi adalah tenaga yang menjalankan praktik kefarmasian, yang dalam melaksanakan praktik tertentu di bawah supervisi apoteker, yang terdiri atas tenaga vokasi farmasi lulusan Diploma Tiga Farmasi. Menurut peraturan di atas, sumber daya manusia di apotek adalah apoteker penanggung jawab apotek yang dapat dibantu oleh apoteker lain dan/atau tenaga vokasi farmasi, asisten tenaga kefarmasian dan/atau tenaga administrasi, di mana seluruh apoteker dan/atau tenaga vokasi farmasi harus memiliki Surat Izin Praktik (SIP).

c. Peraturan Pemerintah 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian

Dalam PP 51 Tahun 2009 telah diatur pada Pasal 1 ayat (3) yang berbunyi: Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2016 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/V/2011 tentang registrasi, izin praktik, dan izin kerja tenaga kefarmasian.

Dalam peraturan ini, Pasal 17 menyebutkan bahwa setiap tenaga kefarmasian yang akan menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat izin sesuai tempat tenaga kefarmasian bekerja. Surat izin berupa surat izin praktik apoteker (SIPA) bagi apoteker atau Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK) bagi Tenaga Teknis Kefarmasian.

e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Pada peraturan ini dijelaskan pada BAB IV bahwa pelayanan kefarmasian di apotek diselenggarakan oleh apoteker, dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan/atau tenaga teknis kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik. Di mana pada pasal (1) dijelaskan bahwa tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi.

f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Pada peraturan ini ketentuan pada pasal (6) diubah, sehingga berbunyi bahwa penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi yang dipimpin oleh seorang apoteker sebagai penanggung jawab. Dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas, apoteker sebagaimana dapat dibantu oleh apoteker, tenaga teknis kefarmasian dan/atau tenaga kesehatan lainnya berdasarkan kebutuhan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Dalam hal puskesmas yang belum memiliki apoteker sebagai penanggung jawab, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh tenaga kefarmasian di bawah pembinaan dan pengawasan apoteker yang ditunjuk oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.

g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Pada peraturan ini dinyatakan bahwa instalasi farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan instalasi farmasi. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus dilakukan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga teknis kefarmasian yang melakukan pelayanan kefarmasian harus di bawah supervisi apoteker. Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian harus memenuhi persyaratan administrasi seperti yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### h. Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/13/2023 tentang Standar Profesi Apoteker

Dalam keputusan menteri di atas, disebutkan istilah apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Standar kompetensi apoteker juga diatur dalam peraturan ini, yang memuat enam (6) area kompetensi yang disusun berdasarkan peran, tugas, dan tanggung jawab apoteker.

Analisis terhadap berbagai regulasi kunci menunjukkan bahwa tidak terdapat satu pun dasar hukum yang mengakui nomenklatur D3 Apoteker. Seluruh regulasi secara konsisten membedakan antara apoteker sebagai profesi dan tenaga teknis kefarmasian/tenaga vokasi farmasi sebagai tenaga pendukung. Kesalahan nomenklatur ini bertentangan dengan regulasi pendidikan yang berlaku di Indonesia, di antaranya adalah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang membedakan pendidikan vokasi dan pendidikan profesi. Dalam rangka memperoleh gelar Apoteker, mahasiswa harus menyelesaikan pendidikan program sarjana farmasi dan program pendidikan profesi apoteker serta harus mengikuti uji kompetensi secara nasional atau Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Apoteker (Presiden Republik Indonesia, 2023). Dengan demikian, kemunculan nomenklatur D3 Apoteker dalam KEPMENDIKTISAINTEKS Nomor 337/M/KEP/2025 merupakan bentuk deviasi terminologis yang tidak memiliki legitimasi dalam kerangka hukum yang berlaku.

Dalam perspektif hierarki peraturan perundang-undangan, setiap kebijakan turunan harusnya selaras dengan regulasi yang lebih tinggi (Isnawati, 2022). Namun, penggunaan nomenklatur D3 Apoteker mencerminkan adanya ketidaksinkronan vertikal antara kebijakan pendidikan tinggi dan regulasi sektor kesehatan. Ketidaksesuaian ini menunjukkan lemahnya harmonisasi regulasi lintas sektor, yang berpotensi menimbulkan *regulatory incoherence*. Kondisi tersebut dapat mengganggu efektivitas implementasi kebijakan karena menciptakan ketidakpastian hukum serta ambiguitas dalam interpretasi (Láncos, 2023). Ambiguitas semantik yang muncul dari penggunaan nomenklatur yang tidak konsisten dapat menyebabkan perbedaan pemaknaan di antara pemangku kepentingan, termasuk institusi pendidikan, regulator, dan tenaga kesehatan itu sendiri. Dalam konteks tata kelola kebijakan, inkonsistensi terminologi ini tidak hanya bersifat administratif, tetapi mencerminkan adanya kegagalan koordinasi antara sektor dalam proses perumusan kebijakan. Hal ini memperkuat argumen bahwa konsistensi nomenklatur merupakan elemen fundamental dalam menjaga koherensi sistem regulasi.

Nomenklatur memiliki peran strategis dalam membentuk identitas profesional tenaga kesehatan (Howle et al., 2025). Penggunaan istilah yang tidak tepat seperti D3 Apoteker, berpotensi mengganggu konstruksi identitas profesional, khususnya pada mahasiswa dan lulusan pendidikan vokasi. Identitas profesional terbentuk melalui interaksi antara pendidikan formal, regulasi, dan praktik sosial (Cruess et al., 2019). Dalam konteks ini, ketidaksesuaian nomenklatur dapat menciptakan disonansi antara identitas yang dibangun selama pendidikan dengan realitas praktik dan pengakuan hukum. Mahasiswa dapat mengalami kebingungan terkait posisi dan peran profesional dalam sistem kesehatan. Hal ini sejalan dengan temuan Heidari et al., (2023) yang menunjukkan bahwa persepsi mahasiswa farmasi terhadap profesi sangat dipengaruhi oleh representasi profesi dalam kurikulum. Selain itu, kerangka global yang dikembangkan oleh International Pharmaceutical Federation (2020) menegaskan bahwa keselarasan antara pendidikan, kompetensi, dan praktik merupakan prasyarat utama dalam menghasilkan tenaga kefarmasian yang kompeten.

Seorang mahasiswa yang ingin menjadi apoteker harus menempuh pendidikan program sarjana farmasi selama empat tahun dan dilanjutkan dengan profesi apoteker selama satu tahun. Kurikulum dan hasil program sarjana farmasi dan program profesi apoteker mengikuti standar akademik yang ditetapkan oleh Asosiasi Pendidikan Tinggi Farmasi Indonesia (APTFI), berlandaskan konsep *seven star pharmacy* yang dikembangkan oleh WHO. Sebagian besar program sarjana farmasi berfokus pada keterampilan dan pengetahuan farmasi secara umum, yang meliputi ilmu farmasi dan farmasi klinis. Sedangkan program profesi apoteker memberikan lebih banyak pelatihan dan keterampilan praktik kefarmasian, sehingga lulusan memiliki peluang karir yang lebih luas dibandingkan dengan lulusan sarjana farmasi karena mereka dipersiapkan untuk bertanggung jawab lebih tinggi dalam praktik kefarmasian (Cokro et al., 2021).

Ketidajelasan nomenklatur juga berdampak signifikan terhadap *scope of practice* tenaga kefarmasian. Dalam sistem kesehatan, pembagian kewenangan praktik sangat bergantung pada kejelasan definisi profesi dan klasifikasi tenaga kesehatan (Alzamanan et al., 2024). Penggunaan istilah D3 Apoteker berpotensi menciptakan *scope of practice confusion*, yaitu kondisi di mana batas kewenangan antara apoteker dan tenaga teknis kefarmasian menjadi kabur. Hal ini dapat menyebabkan tumpang tindih peran atau bahkan praktik yang tidak sesuai dengan kompetensi. Studi McLaughlin et al., (2020) mengemukakan bahwa kejelasan peran profesional merupakan faktor kunci dalam memastikan keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan. Dalam konteks di Indonesia, Mizranita et al., (2021) juga menemukan adanya perbedaan persepsi antara apoteker dan tenaga teknis kefarmasian terkait batas kewenangan praktik, yang memperkuat potensi terjadinya konflik peran. Selain itu, ketidakkonsistenan nomenklatur juga berimplikasi pada sistem perizinan dan registrasi tenaga kesehatan. Ketidaksesuaian antara gelar pendidikan dan kategori profesi dapat menghambat proses lisensi serta melemahkan perlindungan hukum terhadap profesi. World Health Organization (2020) menekankan bahwa sistem tenaga kesehatan yang efektif mensyaratkan keterpaduan antara pendidikan, regulasi, dan praktik.

Hasil survei yang dilakukan di California menunjukkan bahwa pemahaman pasien terhadap nomenklatur profesi tenaga kesehatan masih sangat terbatas. Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian responden tidak mampu membedakan secara akurat antara berbagai jenis tenaga kesehatan, terutama antara dokter dan profesi non-dokter yang menggunakan istilah atau gelar yang menyerupai dokter. Kebingungan ini menimbulkan persepsi yang keliru, di mana pasien cenderung mengasumsikan kesetaraan kompetensi di antara profesi yang sebenarnya memiliki perbedaan tingkat pendidikan dan kewenangan klinis. Temuan ini mengindikasikan bahwa penggunaan nomenklatur yang tidak jelas atau tidak konsisten dapat berkontribusi pada *misleading perception* dalam pelayanan kesehatan. Lebih lanjut, implikasi dari fenomena ini tidak hanya terbatas pada aspek komunikasi, tetapi juga berpotensi mempengaruhi pengambilan keputusan pasien, tingkat kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, serta aspek keselamatan pasien (*patient safety*). Penelitian ini juga menekankan pentingnya regulasi yang lebih tegas dan transparan dalam penggunaan *title professional* untuk memastikan bahwa pasien dapat memahami secara tepat siapa yang memberikan pelayanan kesehatan kepada mereka (Newman et al., 2026).

Dalam konteks kebijakan nasional, inkonsistensi nomenklatur dalam KEPMENDIKTISAINTEKS Nomor 337/M/KEP/2025 menunjukkan adanya *regulatory misalignment* antara sektor pendidikan dan sektor kesehatan. Kondisi ini memiliki beberapa implikasi strategis. Pertama, terjadi distorsi dalam konstruksi identitas profesional lulusan, khususnya pada level vokasi. Kedua, munculnya potensi *scope of practice confusion* yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Selanjutnya, terjadi pelemahan mekanisme pengakuan profesi, termasuk dalam proses registrasi, lisensi, dan perlindungan gelar. Terakhir, dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menghambat perencanaan sumber daya manusia kesehatan akibat ketidakjelasan klasifikasi tenaga kerja.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ketidakkonsistenan nomenklatur dalam kebijakan, khususnya penggunaan istilah D3 Apoteker pada KEPMENDIKTISAINTEKS Nomor 337/M/KEP/2025, merupakan bentuk deviasi terminologis yang tidak memiliki legitimasi hukum dan mencerminkan lemahnya harmonisasi regulasi lintas sektor. Kondisi ini menimbulkan implikasi multidimensional, mulai dari ambiguitas semantik, gangguan terhadap identitas profesional, hingga potensi penurunan kualitas pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, harmonisasi nomenklatur antara kebijakan pendidikan dan regulasi profesi menjadi kebutuhan mendesak dalam rangka memperkuat koherensi sistem tenaga kesehatan di Indonesia. Upaya ini tidak hanya penting untuk memastikan kepastian hukum, tetapi juga untuk mendukung pengembangan tenaga kefarmasian yang profesional, kompeten, dan selaras dengan standar global.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa penggunaan nomenklatur D3 Apoteker dalam KEPMENDIKTISAINTEKS Nomor 337/M/KEP/2025 mencerminkan adanya *regulatory misalignment* antara kebijakan pendidikan tinggi dan regulasi profesi kefarmasian. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada distorsi identitas lulusan, tetapi juga berimplikasi pada munculnya kebingungan dalam kewenangan praktik, melemahnya sistem lisensi dan perlindungan gelar, serta terhambatnya perencanaan sumber daya manusia kesehatan. Dalam jangka panjang, hal tersebut berpotensi menurunkan kualitas dan efisiensi sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan harmonisasi kebijakan yang komprehensif dengan menempatkan nomenklatur sebagai bagian integral dari sistem regulasi tenaga kesehatan. Penyelarasan antara kebijakan pendidikan dan regulasi profesi menjadi kunci untuk memastikan bahwa setiap istilah dan gelar yang digunakan benar-benar mencerminkan kompetensi, kewenangan, dan posisi profesi dalam sistem kesehatan, sehingga mampu mendukung penguatan kualitas pelayanan dan keberlanjutan sistem kesehatan secara keseluruhan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyelesaian penelitian ini.

## REFERENCES

- Abualhasan, M., Tahan, S., Nassar, R., Damere, M., Salameh, H., & Zyoud, H. (2023). Pharmacists' knowledge of drug food administration and their appropriate patient counseling a cross-sectional study from Palestine. *Journal of Health, Population and Nutrition*, *42*(99), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s41043-023-00444-9>
- Alzamanan, A. M., Almareh, N. F., Alyami, A. A. M., Al-Yami, A. A. M., Alghamdi, B. S., Theban, S. K. A. Al, Alyami, N. M. H., Alsaiari, A. A. S., Motared, A. M. S. Al, & Alsawatt, M. E. M. (2024). The Role of Healthcare Workers in Modern Medicine: A Comprehensive Review of Challenges, Contributions, and Future Directions. *Journal of Ecohumanism*, *3*(7), 2670–2681. <https://doi.org/10.62754/joe.v3i7.4666>
- Assyakurrohim, D., Ikhrum, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Metode Studi Kasus dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, *3*(1), 1–9. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1951>
- Cokro, F., Atmanda, P. F. K., Sagala, R. J., Arrang, S. T., Notario, D., Rukmini, E., & Aparasu, R. (2021). Pharmacy Education In Indonesia. *Pharmacy Education*, *21*, 432–442. <https://doi.org/10.46542/pe.2021.211.432442>
- Cruess, S. R., Cruess, R. L., & Steinert, Y. (2019). Supporting the development of a professional identity: General principles. *Medical Teacher*, *41*(6), 641–649. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1536260>
- Dering-Anderson, A. M., Blaha, M. E., & Neville, J. L. (2020). Defining the Role of the Advanced Pharmacy Technician: Perspective Dissonance. *Journal of Pharmacy Technology*, *36*(6), 223–230. <https://doi.org/10.1177/8755122520947637>
- Heidari, E., Zalmi, R., Richards, K., Sakthisivabalan, L., & Brown, C. (2023). Z-code documentation to identify social determinants of health among Medicaid beneficiaries. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, *19*(1), 180–183. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.10.010>
- Howle, A., Carter, G., & Reising, D. (2025). Contemporary Factors Influencing Professional Identity in Acute Care Nurses: An Integrative Review. *Journal of Advanced Nursing*, *81*(10), 6134–6154. <https://doi.org/10.1111/jan.16755>
- Isnawati. (2022). Reconstruction Of The Legislation Hierarchy In Law 12 Year 2011 Based On The Values Of Pancasila Justice. *Constitutional Law Society*, *1*(1), 50–61. <https://doi.org/10.36448/cls.v1i1.7>
- Knoer, S. J., Eck, A. R., & Lucas, A. J. (2016). A review of American pharmacy: education, training, technology, and practice. *Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*, *2*(32), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40780-016-0066-3>
- Láncos, P. L. (2023). Linguistic Challenges of Interoperable Registers in the Context of E-Government Services. *Pázmány Law Review*, *10*(1), 7–11. <https://doi.org/10.55019/plr.2023.1.7-11>
- McLaughlin, K., Joyal, K., Lee, S., Corrado, M., Marquis, K., Anger, K., & Szumita, P. (2020). Safety of intravenous push thiamine administration at a tertiary academic medical center. *Journal of the American Pharmacists Association*, *60*(4), 598–601. <https://doi.org/10.1016/j.japh.2019.12.005>
- Mizranita, V., Sim, T. F., Sunderland, B., Parsons, R., & Hughes, J. D. (2021). The Pharmacists' and pharmacy technicians' scopes of practice in the management of minor ailments at community pharmacies in Indonesia: a cross-sectional study. *Pharmacy Practice*, *19*(2), 2295. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2021.2.2295>
- Newman, E. M., Haas, A. F., Levin, P. R., Menor, C. M., & Hernandez Conte, A. (2026). Patient Understanding of Health Care Practitioner Titles—A California Survey. *Dermatologic Surgery*, *52*(3), 273–277. <https://doi.org/10.1097/DSS.0000000000004807>
- Presiden Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105*. Jakarta: Sekretariat Negara
- Qomaruddin, Q., & Sa'diyah, H. (2024). Kajian Teoritis tentang Teknik Analisis Data dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman. *Journal of Management, Accounting, and Administration*, *1*(2), 77–84. <https://doi.org/10.52620/jomaa.v1i2.93>

**Conflict of Interest Statement:** The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright © 2026 Syaripah Ulandari, Made Laksmi Meiliana, Dwi Ismayati. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.