STUDI AKSESIBILITAS DAN PANDANGAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI WILAYAH PERBATASAN: PENDEKATAN *MIXED METHOD* DI DESA SANATAB, KALIMANTAN BARAT

SKRIPSI

OLEH:

IQBAL HAFIZUL HAQ

I1021221065

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2026

STUDI AKSESIBILITAS DAN PANDANGAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI WILAYAH PERBATASAN: PENDEKATAN *MIXED METHOD* DI DESA SANATAB, KALIMANTAN BARAT

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak

OLEH:

IQBAL HAFIZUL HAQ

I1021221065

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2026

SKRIPSI

STUDI AKSESIBILITAS DAN PANDANGAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI WILAYAH PERBATASAN: PENDEKATAN *MIXED METHOD* DI DESA SANATAB, KALIMANTAN BARAT

OLEH:

IQBAL HAFIZUL HAQ

NIM. I1021221065

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 25 Maret 2026

Disetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Dr. Robiyanto, M.PharmSc., Apt.	**Nera Umilia Purwanti, M.Sc.,Apt.**
NIP. 198212192008011005	**NIP. 198102242008122003**
Penguji Utama,	**Penguji Pendamping,**
Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt.	**Ressi Susanti, M.Sc, Apt.**
NIP. 197905202008012019	**NIP. 198003242008122002**

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd., Ked
NIP. 198110042008012011

Lulus Tanggal : 25 Maret 2026
No. SK Dekan FK : 2967/DST/UN22.9/DT.00.10/2026
Tanggal SK : 8 Juni 2026

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Iqbal Hafizul Haq

NIM : I10212210265

Jurusan/Prodi : Farmasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, 06 Maret 2026

Penulis



Iqbal Hafizul Haq

NIM. I1021221065

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT Sang Maha Esa atas seluruh rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul "Studi Aksesibilitas dan Pandangan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Wilayah Perbatasan: Pendekatan *Mixed Method* di Desa Sanatab, Kalimantan Barat" tepat pada waktunya. Skripsi ini ditulis untuk memenuhi syarat guna mencapai gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.

Penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
2. Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt. selaku Ketua Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Nera Umilia Purwanti. M. Sc, Apt. selaku Koordinator Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, sekaligus Pembimbing Pendamping yang telah membimbing selama penulisan skripsi.
4. Dr. Robiyanto, M.PharmSc.,Apt selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia membimbing, dan mengarahkan selama penulisan skripsi ini.
5. Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt. dan Ressi Susanti, M.Sc. Apt selaku dosen penguji yang telah memberikan kritikan dan saran.

6. Apt. Enggy Erwansani, M.Farm. dan Apt. Shahiroh Haulaini, M.Pharm., selaku dosen tim penelitian yang sudah ikut membimbing dan mengarahkan selama penulisan skripsi ini.
7. Para dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, yang telah memberikan ilmu serta masukan dan saran.
8. Keluarga tercinta, terutama kedua orang tua, Bapak Ediyan dan Ibu Rusdiana, serta saudara-saudara saya, Ulfa, Izhar, dan Nizar, yang selalu memberi doa, dukungan, kasih sayang, dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Sahabat sejati saya, Rizka, Rahmaniati, Nadine, Yati, Ulfa, Septiana, Anis, Dinau, Aro, Miftah, Ozy, Cornelia, Cain, Wrio, Jeha, Adit, Hezkiel, Vincent, Ester dan Farel yang senantiasa mendampingi, memberi semangat, keceriaan, dan doa hingga terselesaikannya skripsi ini.
10. Terima kasih kepada Iqbal Hafizul Haq, atas raga yang tak pernah lelah menopang setiap langkah hingga tiba di titik ini. Maaf telah sering memaksa tetap kuat meski dilanda ketakutan, kesedihan, amarah, dan segala emosi yang menguras jiwa. Maaf telah memaksa bertahan di tengah badai, dan terima kasih telah setia menemani hingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karenanya, Penulis memohon maaf dan bersedia menerima kritikan yang membangun. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Pontianak, 06 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL ix
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR SINGKATAN xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
ABSTRAK xiii
ABSTRACT xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 2
1.3. Tujuan Penelitian 3
1.4. Manfaat Penelitian 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4
II.1. Aksesibilitas Pelayanan Kefarmasian 4
II.2. Pandangan Masyarakat 7
II.3. Pelayanan Kefarmasian 9
II.4. Hubungan Aksesibilitas dan Pandangan terhadap Pelayanan Kefarmasian 12
II.5. Desa Sanatab 13

II.6. Landasan Teori 16
II.7. Kerangka Konsep 18
II.8. Hipotesis Penelitian 18
BAB III METODOLOGI PENELITIAN 21
III.1 Rancangan Penelitian 21
III.2 Alat dan Bahan 22
III.3 Tempat dan Waktu 22
III.4 Populasi dan Sampel 23
III.5 Variabel Penelitian 24
III.6 Definisi Operasional 25
III.7 Rancangan/ Jalannya Penelitian 26
III.8 Analisis Data 29
III.9 Alur Penelitian 33
III.10 Jadwal Penelitian 33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 34
IV.1. Gambaran Umum Penelitian 34
IV.2. Hasil Instrumen Penelitian 36
IV.2.1. Content Validity 36
IV.2.2. Face Validity 39
IV.2.3. Item Validity 41
IV.2.4. Item Reliability 44
IV.3. Karakteristik Responden 45
IV.4. Hasil Analisis Data Dimensi Aksesibilitas 52

IV.5. Hasil Analisis Data Dimensi Pandangan 59
IV.6. Hasil Analisis Bivariat 67
IV.7. Kepercayaan Terhadap Pelayanan Kefarmasian 69
IV.8. Strategi Adaptif Masyarakat 71
IV.9. Keterbatasan Penelitian 72
BAB V PENUTUP 74
V.1. Kesimpulan 74
V.2. Saran 75
DAFTAR PUSTAKA 76
DAFTAR LAMPIRAN 88

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 25

Tabel 3. 2 Kriteria Aiken's V..... 31

Tabel 3. 3 Interpretasi Kappa..... 31

Tabel 3. 4 Jadwal Penelitian..... 33

Tabel 4. 1 Karakteristik Panel Juri..... 36

Tabel 4. 2 Uji Validitas Item Dimensi Aksesibilitas..... 43

Tabel 4. 3 Uji Validitas Item Dimensi Pandangan..... 43

Tabel 4. 4 Uji Reliabilitas Item..... 44

Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Kuantitatif..... 46

Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Kualitatif..... 47

Tabel 4. 7 Data Frekuensi Dimensi Aksesibilitas 52

Tabel 4. 8 Data Distribusi Dimensi Aksesibilitas 54

Tabel 4. 9 Data Kualitatif Dimensi Aksesibilitas..... 56

Tabel 4. 10 Data Frekuensi Dimensi Pandangan 59

Tabel 4. 11 Data Distribusi Dimensi Pandangan 63

Tabel 4. 12 Uji Statistik Tingkat Aksesibilitas dan Tingkat Pandangan..... 67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Jarak dari Desa Sanatab ke Puskesmas Sajingan Besar 14

DAFTAR SINGKATAN

ACE-I	: *Access, Comprehension, Engagement-Interaction*
CCB	: *Capacity, Comfort, Benefit*
CI	: *Confidence Interval* (Interval Kepercayaan)
CVI	: *Content Validity Index* (Indeks Validitas Isi)
DRP	: *Drug Related Problem* (Masalah Terkait Obat)
DTPK-T	: Daerah Tertinggal, Perbatasan, Kepulauan, dan Terpencil
FVI	: *Face Validity Index* (Indeks Validitas Tampang)
FGD	: *Focus Group Discussion* (Diskusi Kelompok Terfokus)
I-CVI	: *Item-Level Content Validity Index* (Indeks Validitas Isi Tingkat Butir)
I-FVI	: *Item-Level Face Validity Index* (Indeks Validitas Tampang Tingkat Butir)
OMM	: Obat Merasuk Mujarab (nama merek obat)
S-FVI	: *Scale-Level Face Validity Index* (Indeks Validitas Tampang Tingkat Skala)
SERVQUAL	: *Service Quality* (Model kualitas pelayanan)
SPSS	: *Statistical Package for the Social Sciences*
UA	: *Universal Agreement* (Kesepakatan Universal antar ahli)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat tugas studi pendahuluan 88

Lampiran 2. Payung penelitian 92

Lampiran 3. Instrumen penelitian 93

Lampiran 4. Surat Keterangan Lolos Kaji Etik..... 100

Lampiran 5. Skor I-CVI dan UA Seluruh Dimensi dalam Kuesioner 101

Lampiran 6. Skor I-FVI Seluruh Dimensi dalam Kuesioner 106

Lampiran 7. Data Kualitatif Dimensi Pandangan 110

Lampiran 8. Data Kualitatif Kepercayaan terhadap Pelayanan Kefarmasian..... 112

Lampiran 9. Data Kualitatif Strategi Adaptif Masyarakat Desa Sanatab 114

Lampiran 10. Dokumentasi Lapangan 117

ABSTRAK

Desa Sanatab di wilayah perbatasan Indonesia menghadapi keterbatasan tenaga kefarmasian dan tantangan geografis yang memengaruhi pandangan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengkaji akses, pandangan, dan faktor yang memengaruhinya terhadap pelayanan kefarmasian. Metode penelitian menggunakan pendekatan *mixed method sequential explanatory* yang bersifat *cross-sectional* dan deskriptif analitik. Data kuantitatif dikumpulkan melalui kuesioner dari 100 responden (*convenience sampling*) yang telah divalidasi, serta data kualitatif dari *Focus Group Discussion* (FGD) yang dianalisis tematik. Karakteristik masyarakat menunjukkan bahwa aksesibilitas pelayanan kefarmasian di Desa Sanatab dipengaruhi oleh tiga aspek utama: geografis (jarak tempuh >5 km namun teratasi dengan kendaraan pribadi), ekonomi (pendidikan rendah dan mata pencaharian agraris yang fluktuatif dengan kepesertaan BPJS), serta sosial (dominasi perempuan dan lansia, tantangan komunikasi akibat pendidikan terbatas). Hasil menunjukkan tingkat aksesibilitas masyarakat tergolong baik (75% terjangkau; 20% sangat terjangkau), yang didukung oleh faktor jarak, waktu tempuh, dan biaya transportasi dalam mengakses pelayanan kefarmasian. Tingkat pandangan masyarakat sangat baik (53% puas; 45% sangat puas), dengan faktor pendorong utama sikap petugas ramah dan komunikatif serta fasilitas ruang tunggu nyaman, meskipun terdapat pengalaman negatif minoritas pada pelayanan. Uji Fisher's Exact menunjukkan tidak ada korelasi signifikan antara aksesibilitas dan pandangan (p=0,106; H0 diterima). Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat aksesibilitas dan pandangan masyarakat tergolong baik namun tidak berkorelasi, serta faktor pendukung dan penghambat pada kedua aspek tersebut perlu menjadi perhatian dalam peningkatan pelayanan kefarmasian di wilayah perbatasan.

Kata kunci: Sanatab, aksesibilitas, pandangan, pelayanan kefarmasian, perbatasan

ABSTRACT

Sanatab Village in the border region of Indonesia faces limitations in pharmaceutical personnel and geographical challenges that influence community perceptions of health services. This study aims to examine access, perceptions, and the influencing factors regarding pharmaceutical services using a mixed-method sequential explanatory approach with a cross-sectional and descriptive analytic design. Quantitative data were collected through validated questionnaires from 100 respondents (convenience sampling), while qualitative data were obtained from Focus Group Discussions (FGD) and analyzed thematically. The community characteristics indicate that accessibility to pharmaceutical services in Sanatab Village is influenced by three main aspects: geographic (travel distance >5 km but overcome by private vehicles), economic (low education and fluctuating agrarian livelihoods with BPJS membership), and social (predominance of women and elderly, communication challenges due to limited education). The results show that the level of community accessibility is classified as good (75% affordable; 20% very affordable), supported by factors such as distance, travel time, and transportation costs in accessing pharmaceutical services. The level of community perception is very good (53% satisfied; 45% very satisfied), with the main driving factors being friendly and communicative staff attitudes and comfortable waiting room facilities, despite minor negative experiences with services. Fisher's Exact test showed no significant correlation between accessibility and perception (p=0.106; H0 accepted). The conclusion of this study is that the levels of accessibility and perception are both good but not correlated, and the supporting and inhibiting factors in both aspects need to be addressed in improving pharmaceutical services in border areas..

Keyword: Sanatab, accessibility, perception, pharmaceutical services, border area

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kondisi sejahtera fisik, mental, spiritual, dan sosial sebagaimana ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.[1] Sistem kesehatan harus menjamin akses merata dan mutu pelayanan bagi seluruh masyarakat sesuai pernyataan *World Health Organization* (WHO). Pelayanan kefarmasian berperan penting untuk memastikan penggunaan obat tepat, memantau terapi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien, yang merupakan hak fundamental masyarakat.[2,3] Seiring perkembangan, paradigma pelayanan kefarmasian bergeser dari *drug oriented* menuju *patient oriented* melalui konsep *pharmaceutical care*, menempatkan apoteker sebagai penyedia layanan mulai dari pengelolaan obat hingga konseling terapi.[4–6]

Pelayanan kefarmasian di perbatasan Indonesia masih terkendala, ditunjukkan dengan rendahnya pemanfaatan Puskesmas Entikong sekitar 46,1% per tahun akibat keterbatasan infrastruktur, akses, obat esensial, tenaga kesehatan, dan fasilitas.[7,8] Kondisi serupa terjadi di Kecamatan Sajingan Besar, khususnya Desa Sanatab, berdasarkan data BPS yang mengungkap kekurangan apoteker, kendala geografis, dan infrastruktur terbatas. Selain itu, jarak Desa Sanatab yang mencapai sekitar 12 km dari puskesmas juga memperburuk masalah aksesibilitas masyarakat terhadap layanan kefarmasian. Kondisi tersebut mencerminkan terbatasnya akses masyarakat terhadap layanan kefarmasian di wilayah perbatasan. Hambatan ini berpotensi menimbulkan pandangan masyarakat yang

kurang positif terhadap pelayanan yang tersedia.[9]

Beberapa penelitian juga menyoroti pandangan pasien terhadap mutu pelayanan kefarmasian yang bervariasi. Sebagian besar responden memberikan penilaian baik terhadap aspek bukti langsung, kehandalan, jaminan, dan empati, namun respon terhadap daya tanggap menunjukkan pembagian yang seimbang antara baik dan kurang baik. Temuan ini mengindikasikan adanya ketidakteraturan dalam pelayanan yang dapat memengaruhi tingkat kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan, termasuk kefarmasian di kawasan perbatasan. Hal ini sejalan dengan konsep *patient-centered care* yang menempatkan kepuasan dan kebutuhan pasien sebagai fokus utama dalam meningkatkan mutu pelayanan. [7,10]

Penelitian ini dirancang untuk menggambarkan tingkat aksesibilitas, menganalisis pandangan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat keberhasilan layanan tersebut. Diharapkan hasilnya memberikan gambaran komprehensif sekaligus dasar *evidence-based* untuk merumuskan strategi peningkatan mutu pelayanan farmasi di wilayah perbatasan.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini ialah:

1. Bagaimana tingkat aksesibilitas dan tingkat pandangan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian yang ada di Desa Sanatab, Sajingan Besar, Kabupaten Sambas?

2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat aksesibilitas dan tingkat pandangan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian yang ada di Desa Sanatab, Sajingan Besar, Kabupaten Sambas?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini ialah:

1. Mengukur tingkat aksesibilitas masyarakat dan mengkaji tingkat pandangan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian yang ada di Desa Sanatab, Sajingan Besar, Kabupaten Sambas.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat aksesibilitas dan tingkat pandangan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian yang ada di Desa Sanatab, Sajingan Besar, Kabupaten Sambas.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti: memperluas wawasan, menambah pengalaman empiris, serta meningkatkan kemampuan analisis dalam peneliti dalam mengkaji pelayanan kefarmasian di masyarakat.

1.4.2. Bagi Masyarakat: memberikan pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik mengenai pengaruh aksesibilitas terhadap pandangan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian, khususnya di wilayah perbatasan.

1.4.3. Bagi Institusi: Penelitian ini memberikan gambaran mengenai kebutuhan serta pandangan masyarakat terkait pelayanan kefarmasian sehingga dapat menjadi dasar evaluasi dan pengambilan keputusan untuk mengoptimalkan mutu, aksesibilitas, serta pemerataan pelayanan.