STUDI AKSES DAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP LAYANAN KEFARMASIAN DI DAERAH PERBATASAN: PENDEKATAN *MIXED METHODS* DI DESA KALIAU' KECAMATAN SAJINGAN BESAR KALIMANTAN BARAT

SKRIPSI

OLEH:

INA HARISKA

I1021221011

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2026

STUDI AKSES DAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP LAYANAN KEFARMASIAN DI DAERAH PERBATASAN: PENDEKATAN *MIXED METHODS* DI DESA KALIAU' KECAMATAN SAJINGAN BESAR KALIMANTAN BARAT

SKRIPSI

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

OLEH:

INA HARISKA

I1021221011

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2026

SKRIPSI

STUDI AKSES DAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP LAYANAN KEFARMASIAN DI DAERAH PERBATASAN: PENDEKATAN *MIXED METHODS* DI DESA KALIAU' KECAMATAN SAJINGAN BESAR KALIMANTAN BARAT

OLEH:

INA HARISKA

NIM. I1021221011

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 11 Maret 2026

Disetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Dr. Robiyanto, M.PharmSc., Apt	**Ressi Susanti, M.Sc., Apt.**
NIP. 198212192008011005	**NIP. 198003242008122002**
Penguji Utama,	**Penguji Pendamping,**
Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt	**Dr. Hariyanto HI, M.Si., Apt**
NIP. 197905202008012019	**NIP. 198501062009121009**

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ina Hariska

NIM : I1021221011

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, 11 Maret 2026

Penulis



Ina Hariska

NIM. I1021221011

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala berkat rahmat dan ridho-Nya penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Studi Akses dan Persepsi Masyarakat terhadap Layanan Kefarmasian di Daerah Perbatasan: Pendekatan *Mixed Methods* di Desa Kaliau', Kecamatan Sajingan Besar Kalimantan Barat". Penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) prodi Farmasi pada Universitas Tanjungpura. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan berkat arahan, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
2. Bapak Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt. selaku Ketua Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
3. Ibu Nera Umilia Purwanti. M. Sc, Apt. selaku Koordinator Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Bapak Dr. Robiyanto, M.PharmSc., Apt selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengingatkan, membimbing, mengarahkan, mengajarkan, dan memberikan dorongan selama penulisan skripsi ini.
5. Ibu Ressi Susanti, M. Sc., Apt selaku Pembimbing Pendamping yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan, mengajarkan, dan memberikan semangat selama penulisan skripsi ini.
6. Ibu Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt., Bapak Muhammad Akib Yuswar, M.Sc. Apt dan Bapak Dr. Hariyanto IH, M.Si., Apt selaku dosen penguji yang telah memberikan kritikan dan saran yang konstruktif demi kesempurnaan penulisan dan penyusunan hingga skripsi.

7. Dosen PA yaitu Bapak Hadi Kurniawan, M.Sc., Apt serta Para Dosen dan Civitas akademik di Prodi Farmasi, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, atas ilmu, masukan, dan saran selama perkuliahan.
8. Bapak Obertus, S.P selaku Kepala Camat Kecamatan Sajingan Besar, yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitan di wilayahnya.
9. Kepala Desa Kaliau', Bapak Petrus, serta seluruh masyarakat Desa Kaliau', Kecamatan Sajingan Besar, yang telah memberikan izin, fasilitas, dan informasi dengan penuh dukungan sehingga penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat terlaksana.
10. Kedua orang tua saya, Ibu Hatia dan Bapak Haris tercinta atas doa, dukungan, dan pengorbanan yang tak tehingga selama ini serta segala cinta dan kasihnya.
11. Unde saya tersayang, Ahmad Hakim, atas doa, semangat, dan ketulusan yang selalu menjadi penopang di setiap langkah.
12. Seluruh keluarga besar saya, yang telah memberikan doa dan dukungan selama masa perkuliahan ini.
13. Sahabat terbaik, Norida dan Anita, yang senantiasa memberikan nasihat, motivasi, semangat, kebahagiaan, serta dukungan sampai saat ini.
14. Sahabat seperjuangan yang saya cintai, Shindy, Winalda, Amanda, Maharani, dan Thira, atas kebersamaan, keceriaan, semangat, serta bantuan yang sangat berarti selama perkuliahan hingga penyusunan skripsi.
15. Teman-teman sekolah, nongkrong, jajan, *jogging*, dan *healing* yang telah memberikan warna, keceriaan, dukungan, serta doa dalam perjalanan ini, meski tidak dapat disebutkan satu per satu.
16. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas doa, dukungan, dan bantuan yang telah diberikan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, masih jauh dari sempurna, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Pontianak, 11 Maret 2026

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Pertama saya ucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala nikmat berupa kesehatan, kekuatan, dan inspirasi yang sangat banyak dalam proses penyelesaian skripsi ini. Shalawat serta salam selalu terlimpahkan pada Nabi Muhammad SAW. Skripsi ini saya persembahkan sebagai bukti semangat usahaku serta cinta dan kasih sayangku kepada orang-orang yang sangat berharga dalam hidupku. Untuk karya yang sederhana ini, maka penulis persembahkan untuk:

1. Cinta pertama dan pintu surga penulis, Bapak Abdul Haris & Ibu Hatia, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup penulis, dua orang yang selalu mengusahakan anak bungsunya ini menempuh Pendidikan setinggi-tingginya meskipun mereka tidak sempat merasakan bangku perkuliahan. Terima kasih atas segala doa dan dukungan yang tidak pernah putus. Memberikan dengan sepenuh hati cinta, kasih sayang, doa, dan pengorbanan yang mengiringi setiap langkah penulis untuk menyelesaikan pendidikan ini. Terima kasih telah mengantarkan penulis sampai di titik ini. Terima kasih sudah berjuang membesarkan dan mendidikk penulis sampai mendapat gelar sarjana. Semoga Allah SWT senantiasa menjaga kalian sampai melihat penulis berhasil menggapai apa yang penulis cita-citakan. Hiduplah lebih lama karena Bapak dan Ibu merupakan sumber kekuatan penulis.
2. Kepada abang saya yang tersayang dan satu-satunya, unde Ahmad Hakim. Terima kasih telah menjadi bagian yang sangat berarti dalam perjalanan hidup penulis. Terima kasih atas setiap doa, dukungan, dan motivasi yang selalu unde berikan sehingga penulis mampu terus melangkah maju hingga tahap ini. Terima kasih karena selalu hadir, menguatkan, dan menghibur penulis di saat merasa lelah dan stres. Kehadiran unde menjadi salah satu sumber kekuatan terbesar bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Kepada Alm. Datok tercinta, Tang Teng, selaku orang tua kedua penulis. Alhamdulillah, kini penulis telah sampai pada tahap ini. Meskipun Datok tidak

lagi membersamai secara langsung, doa, kasih sayang, serta nilai-nilai kehidupan yang Datok tanamkan akan selalu hidup dalam hati penulis. Terima kasih atas cinta, perhatian, dan didikan yang telah diberikan semasa hidup. Setiap langkah yang penulis capai hari ini tidak terlepas dari peran dan pengorbanan Datok. Semoga pencapaian ini dapat menjadi salah satu bentuk kebanggaan dan doa yang terus mengalir untuk Datok tercinta.

4. Kepada sahabat terbaikku dari bangku SMP, Nurida dan Anita Hara. Terima kasih karena selalu memberikan dukungan, semangat dan motivasi kepada penulis serta selalu setia mendengarkan curahan hati penulis dalam segala hal. Terima kasih masih menjadi bagian penting dalam hidup penulis. Ayo hidup lebih lama lagi.
5. Kepada Winalda Damayanti, Amanda Agustin, Shindy Maharani, Maharani dan Nisrina Athira, Sahabat seperjuangan terbaik sekaligus rekan terbaik selama proses perkuliahan, penelitian, dan seluruh proses perjalanan studi ini. Terima kasih atas kebersamaan, suka duka, keluh kesah mulai dari menghadapi tantangan akademik hingga melewati masa-masa sulit bersama di perkuliahan. Semoga persahabatan yang telah terjalin dapat terus berlanjut dalam langkah-langkah kehidupan berikutnya. Semoga semua impian kita bisa tercapai.
6. Kepada keluarga besar tercinta penulis Terima kasih atas doa, dukungan, dan kasih sayang yang selalu menguatkan penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga pencapaian ini dapat membahagiakan dan membanggakan keluarga.
7. Terakhir untuk diri saya sendiri, Ina Hariska. Terima kasih atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga mampu bertahan dan terus melangkah sejauh ini. Terima kasih pada raga dan jiwa yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya hingga sekarang. Terima kasih telah percaya pada keraguan dan kelelahan dalam setiap proses ini, meskipun jalannya terasa begitu berat. Saya bangga pada diri saya sendiri. Kedepannya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, Mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari. Amiin.

MOTTO

“Allah Tidak Membebani Seseorang Melainkan Sesuai Dengan Kesanggupannya. Dia Mendapat (Pahala) Dari (Kebajikan) Yang Dikerjakannya Dan Dia Mendapat (Siksa) Dari (Kejahatan) Yang Diperbuatnya.”

(QS. Al-Baqarah: 286)

“Allah Memang Tidak Menjanjikan Hidupmu Akan Selalu Mudah, Tapi Dua Kali Allah Berjanji Bahwa: *Fa Inna Ma'al 'Usri Yusra*, *Inna Ma'al-Usri Yusra*.”

(QS. Al-Insyirah 94:5-6)

“Hatiku Tenang Mengetahui Apa Yang Melewatkanku Tidak Akan Pernah Menjadi Takdirku, Dan Apa Yang Ditakdirkan Untukku Tidak Akan Pernah Melewatkanku”

(Umar bin Khattab)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**

SKRIPSI ..... **ii**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ..... **iii**

KATA PENGANTAR ..... **iv**

HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **vi**

MOTTO ..... **viii**

DAFTAR ISI ..... **ix**

DAFTAR TABEL ..... **xiv**

DAFTAR GAMBAR ..... **xv**

DAFTAR SINGKATAN ..... **xvi**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvii**

ABSTRAK ..... **xviii**

ABSTRACT ..... **xix**

BAB I PENDAHULUAN **1**

I.1 Latar Belakang 1

I.2 Perumusan Masalah 3

I.3 Tujuan Penelitian 3

I.4 Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **5**

II.1 Konsep Layanan Kesehatan 5

II.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan 5

II. 1.2 Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan 5
II. 1.3 Faktor yang Memengaruhi Kualitas Layanan Kesehatan 7
II. 2 Konsep Layanan Kefarmasian 8
II. 2.1 Pengertian Layanan Kefarmasian 8
II. 2.2 Ruang Lingkup Layanan Kefarmasian 8
II. 2.3 Peran Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian 9
II.3 Konsep Akses 10
II.3.1 Pengertian Akses 10
II.3.2 Dimensi Akses 11
II.4 Konsep Persepsi 12
II.4.1 Pengertian Persepsi 12
II.4.2 Faktor-faktor yang Memengaruhi Persepsi 13
II.4.3 Jenis-Jenis Persepsi 14
II.5 Daerah Perbatasan Dan Tantangannya 15
II.5.1 Definisi dan Karakteristik Wilayah Perbatasan 15
II.5.2 Kondisi Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian di Daerah Perbatasan 16
II.5.3 Gambaran Umum Kecamatan Sajingan Besar 16
II.5.4 Gambaran Umum Desa Kaliau' Kecamatan Sajingan Besar 18
II. 6 Landasan Teori 20
II.7 Kerangka Konsep 23
II.8 Hipotesis Penelitian 23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN 24

III.1 Rancangan Penelitian 24

III.2 Alat dan Bahan 25

III.2.1 Alat 25

III.2.2 Bahan 25

III.3 Tempat dan Waktu 25

III.4 Populasi dan Sampel 25

III.4.1 Populasi 25

III.4.2 Sampel 25

III.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi 27

III.5.1 Kritera Inklusi 27

III.5.2 Kriteria Eksklusi 27

III.6 Variabel Penelitian 28

III.6.1 Variabel Bebas (*Independent*) 28

III.6.2 Variabel Terikat (*Dependent*) 28

III.6.3 Klasifikasi Variabel Berdasarkan Model Andersen 29

III.7 Definisi Operasional 30

III.8 Rancangan/ Jalannya Penelitian 30

III.9 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen 34

III.9.1 Uji Validitas 34

III.9.2 Uji Reliabilitas 37

III.10 Analisis Data 39

III.10.1 Analisis Data Kuantitatif 39

III.10.2 Analisis Data Kualitatif 40
III.11 Alur Penelitian 41
III.11 Jadwal Penelitian 42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 43
IV.1 Gambaran Umum Penelitian 43
IV.2 Uji Instrumen Penelitian 45
IV.2.1 Uji Validitas Isi (*Content Validity*) 46
IV.2.2 Uji Validitas Muka (*Face Validity*) 55
IV.2.3 Uji validitas Item 60
IV.2.4 Uji Reliabilitas Item 62
IV.3 Karakteristik Responden 63
IV.3.1 Faktor Predisposisi 64
IV.3.2 Faktor Pendukung (*Enabling*) 67
IV.3.3 Faktor Kebutuhan (*Need*) 70
IV. 4 Analisis Deskriptif (Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif) 72
IV.4.1 Analisis Akses Pelayanan Kefarmasian 72
IV.4.2 Analisis Persepsi terhadap Pelayanan Kefarmasian 79
IV.4.3 Analisis Kualitatif Hasil Wawancara 85
IV.5 Hubungan Akses Pelayanan Kefarmasian dengan Persepsi Masyarakat. 109
IV.6 Keterbatasan Penelitian 116
BAB V PENUTUP 118
V.1 Kesimpulan 118

V.2 Saran.....118

DAFTAR PUSTAKA..... 120

LAMPIRAN..... 128

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 30
Tabel 3. 2 Jadwal Penelitian 42
Tabel 4. 1 Karakteristik Panel Ahli 46
Tabel 4. 2 Hasil I-CVI dan UA Domain Akses 47
Tabel 4. 3 Hasil I-CVI dan UA Domain Persepsi 51
Tabel 4. 4 Kejelasan dan Bahasa 55
Tabel 4. 5 Relevansi dan Cakupan 57
Tabel 4. 6 Struktur dan Format 59
Tabel 4. 7 Uji Validitas Domain Akses 61
Tabel 4. 8 Uji Validitas Domain Persepsi 61
Tabel 4. 9 Hasil Uji Reliabilitas 63
Tabel 4. 10 Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Predisposisi 64
Tabel 4. 11 Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Pendukung 68
Tabel 4. 12 Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Kebutuhan 71
Tabel 4. 13 Distribusi Akses terhadap Layanan Kefarmasian Responden 73
Tabel 4. 14 Gambaran Tingkat Akses Pelayanan Kefarmasian 77
Tabel 4. 15 Distribusi Persepsi terhadap Layanan Kefarmasian Responden 80
Tabel 4. 16 Gambaran Persepsi terhadap Pelayanan Kefarmasian 83
Tabel 4. 17 Karaktersitik Responden Kualitatif 87
Tabel 4. 18 Hasil Wawancara Kualitatif 89
Tabel 4. 19 Hubungan Tingkat Akses Terhadap Persepsi Masyarakat berdasarkan Hasil Uji *Chi-Square* 110
Tabel 4. 20 Kekuatan Hubungan 113

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Peta Lokasi Desa Kaliau' 18
Gambar 2. 2 Jarak Lokasi dari Desa Kaliau' ke Puskesmas (4 km) 19
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep..... 23
Gambar 3. 1 Rumus Slovin…….. 26
Gambar 3. 4 Alur Penelitian 41

DAFTAR SINGKATAN

PLBN : Pos Lintas Batas Negara

PLB : Pos Lintas Batas

3T : Tertinggal, Terdepan, dan Terluar

BPJS : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

JKN : Jaminan Kesehatan Nasional

SDM : Sumber Daya Manusia

TTK : Tenaga Teknis Kefarmasian

RS : Rumah Sakit

FGD : *Focus Group Discussion*

H0 : Hipotesis Nol

Ha : Hipotesis Alternatif

KK : Kepala Keluarga

SPSS : *Statistical Package for the Social Sciences*

χ^2 : *Chi-Square*

I-CVI *: Item-Level Content Validity Index*

S-CVI : *Scale-Level Content Validity Index*

I-FVI : *Item-Level Face Validity Index*

S-FVI : *Scale-Level Face Validity Index*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Payung penelitian 128

Lampiran 2 Surat Studi Pendahuluan 129

Lampiran 3 Surat Izin Pengambilan Data Desa Kaliau' 131

Lampiran 4 Surat Kaji Etik 132

Lampiran 5 Uji Instrumen Penelitian 133

Lampiran 6 Instrumen Penelitian 135

Lampiran 7 Data Analisis Kuantitatif 143

Lampiran 8 Analisis kualitatif 152

Lampiran 9 Dokumentasi 153

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian penting dari sistem kesehatan, namun di wilayah perbatasan masih menghadapi keterbatasan akses, tenaga kesehatan, dan fasilitas. Desa Kaliau', Kecamatan Sajingan Besar, Kabupaten Sambas sebagai wilayah perbatasan Indonesia–Malaysia menjadi salah satu daerah dengan tantangan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat akses dan persepsi masyarakat terhadap layanan kefarmasian di Desa Kaliau'. Penelitian menggunakan pendekatan *mixed methods* dengan desain *sequential explanatory*. Data kuantitatif diperoleh melalui kuesioner dan dianalisis secara deskriptif serta bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, kemudian diperdalam melalui wawancara dan diskusi kelompok terarah dengan analisis tematik. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki tingkat akses kategori terjangkau serta persepsi yang berada pada kategori puas. Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara akses dan persepsi ($p = 0{,}046$) dengan kekuatan hubungan kategori sedang tingkat bawah (*Phi* = 0,212). Temuan kualitatif mengungkap bahwa keterbatasan ketersediaan obat, sarana prasarana, dan tenaga kesehatan masih memengaruhi pengalaman pelayanan. Kesimpulan menunjukkan adanya hubungan antara akses pelayanan kefarmasian dan persepsi masyarakat, namun pembentukan persepsi tersebut tidak hanya ditentukan oleh akses, melainkan juga dipengaruhi oleh mutu pelayanan secara keseluruhan.

Kata kunci: layanan kefarmasian, akses, persepsi masyarakat, daerah perbatasan, *mixed methods*

ABSTRACT

Pharmaceutical services are an essential component of the healthcare system; however, in border areas they continue to face limitations in access, healthcare personnel, and facilities. Kaliau' Village, Sajingan Besar District, Sambas Regency, as part of the Indonesia–Malaysia border region, represents one of the areas experiencing these challenges. This study aimed to analyze the relationship between the level of access and community perceptions of pharmaceutical services in Kaliau' Village. The study employed a mixed methods approach with a sequential explanatory design. Quantitative data were collected through questionnaires and analyzed descriptively and bivariately using the Chi-Square test, followed by in-depth interviews and focus group discussions analyzed through thematic analysis to further elaborate the findings. The results indicated that most community members had an accessible level of pharmaceutical services and perceived the services as satisfactory. Statistical analysis revealed a significant relationship between access and perception ($p = 0.046$) with a low-to-moderate strength of association ($Phi = 0.212$). Qualitative findings showed that limitations in drug availability, infrastructure, and healthcare workforce continue to influence service experiences. The conclusion indicates a relationship between access to pharmaceutical services and community perceptions; however, the formation of these perceptions is not determined solely by access but is also influenced by the overall quality of services.

Keywords: *pharmaceutical services, access, community perception, border areas, mixed methods*

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan di Indonesia memiliki posisi strategis dalam konteks pembangunan nasional. Negara berkewajiban melindungi, memenuhi, dan menghormati hak kesehatan seluruh warga negara sebagaimana tertuang dalam Pasal 28H Ayat 1 UUD 1945 dan diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009.[1] Upaya pembangunan kesehatan terus dilakukan pemerintah dengan meningkatkan jumlah dan kualitas sarana pusat layanan kesehatan masyarakat.[2] Pelayanan kesehatan tidak terpisahkan dari pelayanan kefarmasian yang berkaitan dengan sediaan farmasi agar mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.[3]

Pelayanan kefarmasian idealnya dapat diakses secara merata oleh seluruh masyarakat sebagai bagian dari sistem kesehatan. Namun, kenyataannya masih rendahnya pemerataan layanan kefarmasian di masyarakat. Akses layanan kefarmasian merupakan kemampuan individu memperoleh pelayanan sesuai kebutuhan melalui fasilitas yang tersedia.[4,5] Tingkat akses ini berbeda antarwilayah yaitu di perkotaan layanan kefarmasian lebih lengkap dan mudah dijangkau, sedangkan di pedesaan dan perbatasan masih sangat terbatas.[6] Data Riskesdas 2018 menunjukkan hampir 63% masyarakat di wilayah perbatasan menilai akses layanan kesehatan termasuk kefarmasian sulit dan sangat sulit akibat hambatan geografis.[7] Selain itu, keterbatasan tenaga farmasi dan minimnya fasilitas kefarmasian turut memperlebar ketimpangan di wilayah perbatasan.[8]

Salah satunya terjadi di Kecamatan Sajingan Besar, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat, yang berbatasan langsung dengan Malaysia melalui Pos Lintas Batas Negara (PLBN). Kecamatan ini terdiri dari lima desa, salah satunya Desa Kaliau' yang menjadi fokus kajian dalam penelitian ini.[9, 10]

Hasil observasi ditemukan fasilitas kesehatan primer terdekat satu-satunya dari Desa Kaliau' adalah Puskesmas Sajingan Besar. Kondisi ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan di Desa Kaliau' masih terbatas. Selain akses, faktor penting lain adalah persepsi masyarakat. Persepsi dalam konteks layanan kesehatan merupakan cara pandang atau penilaian masyarakat terhadap mutu, kemudahan, dan manfaat pelayanan yang diterima.[11] Peningkatan kualitas layanan kesehatan dalam bidang kefarmasian memerlukan pemahaman dari kedua perspektif tersebut, karena persepsi yang positif maupun negatif akan memengaruhi tindakan nyata masyarakat dalam upaya pengobatan.[12]

Pemanfaatan pelayanan kefarmasian memerlukan kerangka teori yang komprehensif untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhinya. Salah satu model yang banyak digunakan adalah model Andersen. Model tersebut menjelaskan bahwa pemanfaatan layanan dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu faktor predisposisi (karakteristik individu), faktor pendukung (ketersediaan akses dan sumber daya), serta faktor kebutuhan (persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya). Akses dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian dalam penelitian ini dianalisis menggunakan pendekatan model Andersen untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhinya.

Berbagai teori dan hasil penelitian sebelumnya juga menegaskan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian pada dasarnya dipengaruhi oleh ketersediaan sarana, prasarana, tenaga farmasi, serta faktor aksesibilitas dan persepsi masyarakat. Namun, sebagian besar penelitian terdahulu masih menitikberatkan pada salah satu aspek saja, misalnya hanya pada aksesibilitas atau persepsi, serta banyak yang berfokus pada pelayanan kesehatan secara umum, bukan pelayanan kefarmasian.[13,14,15,16] Hingga saat ini, penelitian terkait persepsi masyarakat di Desa Kaliau' terhadap akses layanan kefarmasian belum dilaporkan. Sementara itu, kajian yang secara khusus menyoroti aksesibilitas sekaligus persepsi masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian di wilayah perbatasan masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dirancang untuk mengkaji gambaran persepsi dan aksesibilitas masyarakat di wilayah perbatasan terhadap pelayanan kefarmasian, agar dapat memberikan masukan bagi peningkatan kualitas layanan kefarmasian, baik dari sisi penyedia maupun pengguna secara adil dan merata.

I.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian kali ini adalah untuk melihat bagaimana hubungan tingkat akses dan persepsi masyarakat terhadap layanan kefarmasian di Desa Kaliau', Kecamatan Sajingan Besar, Kabupaten Sambas?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian kali ini adalah untuk mengukur hubungan tingkat akses dan persepsi masyarakat terhadap layanan kefarmasian di Desa Kaliau', Kecamatan Sajingan Besar, Kabupaten Sambas.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dilakukannya penelitian kali ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti: Memperluas pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menganalisis akses dan persepsi masyarakat terhadap layanan kefarmasian di wilayah perbatasan.
2. Bagi Masyarakat: Memberikan gambaran nyata kondisi akses dan persepsi masyarakat sehingga dapat mendorong optimalisasi layanan kefarmasian di daerah perbatasan.
3. Bagi Institusi: Menambah literatur dan pengetahuan ilmiah mengenai akses dan persepsi masyarakat terhadap layanan kefarmasian di wilayah perbatasan serta menjadi dasar bagi penelitian lanjutan.