ANALISIS AKSESIBILITAS DAN PERSEPSI MASYARAKAT WILAYAH PERBATASAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN: STUDI KASUS DI DESA SEBUNGA KECAMATAN SAJINGAN BESAR KALIMANTAN BARAT

SKRIPSI

OLEH:

SHINDY MAHARANI

I1021221020

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2026

HALAMAN JUDUL

ANALISIS AKSESIBILITAS DAN PERSEPSI MASYARAKAT WILAYAH PERBATASAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN: STUDI KASUS DI DESA SEBUNGA 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:

SHINDY MAHARANI

I1021221020

PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2026

SKRIPSI

ANALISIS AKSESIBILITAS DAN PERSEPSI MASYARAKAT WILAYAH PERBATASAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN: STUDI KASUS DI DESA SEBUNGA KECAMATAN SAJINGAN BESAR KALIMANTAN BARAT

OLEH:

SHINDY MAHARANI

NIM. I1021221020

Telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal: 2 April 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	Dr. Eka Kartika Untari, M.Farm., Apt
NIP. 197905202008012019	NIP. 198301192008122001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

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

Lulus Tanggal : 2 April 2026
No. SK Dekan FK : 2929/DST/UN22.9/DT.00.10/2026
Tanggal SK : 8 Juni 2026

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Shindy Maharani

NIM : I1021221020

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, 2 April 2025

Penulis

Shindy Maharani

NIM. I1021221020

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 "Analisis Aksesibilitas dan Persepsi Masyarakat Wilayah Perbatasan terhadap Pelayanan Kesehatan dan Kefarmasian di Puskesmas Sajingan: Studi Kasus di Desa Sebunga" tepat pada waktunya. Proposal 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 proposal skripsi ini.
5. Dr. Nurmainah, S.Si., M.M., Apt. dan Dr. Eka Kartika Untari, M. Farm., Apt selaku dosen penguji yang telah memberikan kritikan dan saran.
6. Para dosen dan civitas akademik di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, yang telah memberikan ilmu serta masukan dan saran.

7. Obertus, S.P selaku Kepala Camat beserta jajaran di Kecamatan Sajingan Besar yang telah berkenan memberikan izin pelaksanaan penelitian.
8. Bernadus, S.H selaku Kepala Desa serta seluruh perangkat desa Sebunga yang telah memberikan izin, bantuan, serta kemudahan akses selama penulis melakukan penelitian di wilayah tersebut.
9. Seluruh warga Desa Sebunga yang telah bersedia berpartisipasi sebagai responden, serta meluangkan waktu sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.
10. Ibu, adik, kakek, nenek, angah, ucu, dan bibi saya tercinta, yang senantiasa memberikan do'a, dukungan, kasih sayang, serta motivasi yang menjadi kekuatan utama dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh keluarga besar saya, yang senantiasa mendukung, dan mendoakan di setiap langkah penulis dalam menempuh pendidikan ini.
12. Sahabat seperjuangan Ina, Amanda, Winalda, Maharani, Athira, Putri yang telah memberikan semangat di setiap proses perkuliahan hingga saat ini.
13. Pihak-pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan selama penyusunan sehingga bisa terselesaikan dengan baik.

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

Pontianak, 2 April 2025

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT yang senantiasa melimpahkan kasih sayang-Nya dan memberikan kemudahan. Skripsi ini merupakan persembahan kecil tanda cinta dan terima kasih yang saya berikan unruk orang-orang yang telah membuat hidup saya berharga dan bermakna. Saya persembahkan kepada:

1. Ibu saya yang sangat saya sayang dan banggakan yaitu Rajijah, S. Pd., Gr yang selalu tulus mendo'akan, memberikan nasehat dan semangat terbaik tiada henti-hentinya. Tidak ada kata yang cukup untuk membalas semua cinta, kesabaran, dan perjuangan Ibu dalam mendidik dan membesarkan saya. Semoga setiap langkah kecil yang saya capai hari ini menjadi bagian dari kebahagiaan dan kebanggaan Ibu.
2. Saudara yang sangat saya sayang dan banggakan adikku Rafi Maulana yang menjadi bagian dari perjalanan hidup dan perjuanganku hingga saat ini. Semoga apa yang kakak capai hari ini dapat menjadi motivasi dan semangat untukmu agar terus belajar, bermimpi besar, dan berjuang meraih masa depan yang lebih baik
3. Alm. Kakek tercinta, yang selalu memberikan kasih sayang, nasihat, dan do'a yang pernah kakek berikan semasa hidup. Kepergian Kakek menjadi kehilangan yang mendalam, namun juga menjadi penguat bagi saya untuk terus menyelesaikan apa yang telah saya mulai. Semoga karya ini menjadi salah satu bentuk bakti dan rasa terima kasih saya kepada Kakek.
4. Nenek tercinta, yang selalu memberikan perhatian, kasih sayang, dan kekuatan dalam setiap langkah perjalanan pendidikan saya. Semoga Allah

SWT senantiasa memberikan kesehatan, umur panjang, serta kebahagiaan untuk Nenek agar dapat terus menyaksikan langkah-langkah keberhasilan kami selanjutnya.

5. Terima kasih juga saya sampaikan kepada Angah, Ucu, Bibi Su dan Bibi Rusma, atas doa, dukungan, serta perhatian yang selalu diberikan selama perjalanan pendidikan ini.
6. Untuk sepupu-sepupuku tersayang yaitu Dayat, Diki, Rehan, Dwi, dan Ara, terima kasih atas semangat dan kebersamaan yang selalu menjadi penguat dalam setiap proses yang saya lalui.
7. Sahabat-sahabat kampus tercinta, yaitu Ina Hariska, Winalda Damayanti, Maharani, Amanda Agustin, Nisrina Athira, dan Putri Rajwa Septiani. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, bantuan, serta semangat yang selalu diberikan selama masa perkuliahan hingga proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, tawa, dan perjuangan dalam menyelesaikan setiap tahap pendidikan ini.

Terima kasih juga untuk diri saya sendiri yang telah bertahan, berjuang, dan tidak menyerah hingga mampu menyelesaikan tahap ini.

Semoga segala doa, dukungan, dan kasih sayang yang telah diberikan kepada saya dibalas oleh Allah SWT dengan kebaikan yang berlipat ganda. Semoga pencapaian sederhana ini menjadi langkah awal untuk membahagiakan dan membanggakan keluarga tercinta.

Aamiin Ya Rabbal ‘Alamin.

MOTTO

“Dan bersabarlah kamu,
sesungguhnya janji Allah adalah benar”
~ Qs Ar Rum : 60 ~

“TuhanMu tidak meninggalkan engkau
Dan tidak pula membenciMu”
~ Qs Ad Dhuha : 3 ~

“Jangan suka menempatkan seseorang pada posisinya,
Tapi tempatkanlah diri saudara terlebih dahulu
pada posisi yang benar”
~ KH. Ahmad Dahlan ~

"Berhentilah berpikir berlebihan,
sepotong besi rusak karena karatnya sendiri.
Jangan biarkan dirimu rusak karena pikiranmu sendiri,
tidak usah terlalu cemas, cerita hidupmu telah ditulis
oleh penulis skenario terbaik.”
~ Al-Habib Umar bin Hafidz ~

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
SKRIPSI ..... **ii**
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **vi**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
ABSTRAK ..... **xvii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
I.1 Latar Belakang 1
I.2 Rumusan Masalah 3
I.3 Tujuan Penelitian 3
I.4 Manfaat Penelitian 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **4**
II.1 Pelayanan Kesehatan Primer 4
II.1.1 Pengertian 4
II.1.2 Tantangan 4
II.2 Pelayanan Kefarmasian 5
II.2.1 Pengertian 5
II.2.2 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas 6
II.2.3 Pelayanan Kefarmasian di Apotek/ Toko Obat 8
II.3 Konsep Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan 9
II.3.1 Pengertian Akses 9
II.3.2 Faktor Penghambat Aksesibilitas 9
II.3.3 Perbedaan Akses Wilayah Perkotaan dan Pedesaan 10
II.4 Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan 11

II.4.1 Pengertian dan Indikator yang memengaruhi 11
II.4.2 Dimensi Karakteristik Kualitas Pelayanan 11
II.4.3 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan 12
II.5 Desa Sebunga 13
II.5.1 Asal usul dan sejarah 13
II.5.2 Letak, Luas, dan Batas Wilayah 14
II.5.3 Realitas Sosial Budaya 16
II.6 Landasan Teori 20
II.7 Kerangka Konsep Penelitian 21
II.8 Hipotesis Penelitian 22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN 23
III.1 Rancangan Penelitian 23
III.2 Alat dan Bahan 23
III.2.1 Alat 23
III.2.2 Bahan 23
III.3 Tempat dan Waktu 24
III.4 Populasi dan Sampel 24
III.4.1 Populasi 24
III.4.2 Sampel 24
III.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi 26
III.5.1 Kriteria Inklusi 26
III.5.2 Kriteria Eksklusi 26
III.6 Variabel Penelitian 26
III.6.1 Variabel Bebas 26
III.6.2 Variabel Terikat 26
III.7 Definisi Operasional 27
III.8 Rancangan/ Jalannya Penelitian 27
III.9 Analisis Data 30
III.9.1 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner 30
III.9.2 Analisis Data Kuantitatif 32
III.9.3 Analisis Data Kualitatif 33
III.10 Alur Penelitian 36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 37

IV.1 Gambaran Umum Penelitian 37
IV.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian 37
IV.2.1 Uji Validitas Isi (*Content Validity Index*) 37
IV.2.2 Uji Validitas Muka (*Face Validity Index*) 44
IV.2.3 Uji Validitas Konstruk (*Construct Validity*) 49
IV.3 Karakteristik Responden 51
IV.3.1 Karakteristik Responden Kuantitatif 51
IV.3.2 Karakteristik Responden Data Kualitatif 56
IV.4 Hasil Analisis Data Penelitian 58
IV.4.1 Analisis Univariat Data Kuantitatif dan Kualitatif 58
IV.4.2 Analisis Bivariat Data Kuantitatif 90
IV.5 Keterbatasan Penelitian 93
IV.6 Implikasi Penelitian 93
BAB V PENUTUP 94
V.1 Kesimpulan 94
V.2 Saran 94
DAFTAR PUSTAKA 95
LAMPIRAN 104

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

Tabel 2. 1 Penduduk Desa Sebunga 16

Tabel 2. 2 Tingkat pendidikan di Desa Sebunga 17

Tabel 2. 3 Data Agama di Desa Sebunga tahun 2024 18

Tabel 2. 4 Data Mata Pencaharian di Desa Sebunga tahun 2024 19

Tabel 3. 1 Definisi Operasional……..…..27

Tabel 3.2 Interpretasi Phi dan Cramer's V 33

Tabel 4. 1 Karakteristik Penilai Uji Validitas Isi Kuesioner…….38

Tabel 4. 2 Skor I-CVI dan S-CVI bagian Akses 39

Tabel 4. 3 Skor I-CVI dan S-CVI bagian Persepsi 42

Tabel 4. 4 Skor I-FVI dan S-FVI 45

Tabel 4. 5 Skor I-FVI dan S-FVI 46

Tabel 4. 6 Skor I-FVI dan S-FVI 47

Tabel 4. 7 Hasil Uji Validitas dengan pearson product moment 49

Tabel 4. 8 Hasil Reliabilitas 50

Tabel 4. 9 Karakteristik Responden Kuantitatif berdasarkan aksesibilitas fisik (n=100) 52

Tabel 4. 10 Karakteristik Responden Kuantitatif berdasarkan faktor ekonomi (n=100) . 53

Tabel 4. 11 Karakteristik Responden Kuantitatif berdasarkan faktor sosial (n=100) 55

Tabel 4. 12 Karakteristik Responden Kualitatif 57

Tabel 4. 13 Distribusi Tingkat Akses terhadap Pelayanan Kefarmasian 58

Tabel 4. 14 Distribusi Tingkat Persepsi terhadap Pelayanan Kefarmasian 59

Tabel 4. 15 Kategori Akses dan Persepsi terhadap Pelayanan Kefarmasian (n=100)..... 60

Tabel 4. 16 Hasil Data Kualitatif 61

Tabel 4. 17 Hasil Analisis Hubungan Aksesibilitas dengan Persepsi menggunakan 90

Tabel 4. 18 Hasil Uji Chi-Square 91

Tabel 4. 19 Kekuatan Hubungan dengan Cramer's V..... 92

DAFTAR GAMBAR

Gambar **Halaman**

Gambar 2. 1 Jarak dari desa Sebunga ke Puskesmas Sajingan (4,6 km)..... 8

Gambar 2. 2 Wilayah Desa Sebunga 15

Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian..... 21

Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....36

Gambar 4. 1 Diagram kerangka hasil data kuantitatif univariat kuesioner dan kualitatif wawancara……..80

DAFTAR SINGKATAN

3T	: Tertinggal, Terdepan, dan Terbelakang
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
FGD	: *Focus Group Discussion*
LU	: Lintang Utara
BT	: Bujur Timur
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SPSS	: *Statistical Product and Service Solutions*
WHO	: *World Health Organization*
Df	: *Dagree of Freedom* (Derajat Bebas)
H0	: Hipotesis Nol
H1	: Hipotesis Alternatif
$\mathbf{X^2}$	: *Chi-square*
Pamtas	: Pengamanan Perbatasan
Batra	: Obat Tradisional
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
I-CVI	: *Item-Content Validity Index*
S-CVI	: *Scale-Content Validity Index*
I-FVI	: *Item-level Face Validity Index*
S-FVI	: *Scale-level Face Validity Index*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran **Halaman**

Lampiran 1. Pernyataan Payung Penelitian..... 104

Lampiran 2. Administratif..... 105

Lampiran 3. Instrumen Penelitian 113

Lampiran 4. Uji Instrumen 120

Lampiran 5. Data dan Analisis Kuantitatif..... 123

Lampiran 6. Data dan Analisis Kualitatif..... 139

Lampiran 7. Dokumentasi 140

ABSTRAK

Wilayah perbatasan termasuk dalam kategori daerah 3T yang menghadapi keterbatasan akses pelayanan kefarmasian. Desa Sebunga di Kecamatan Sajingan Besar, Kabupaten Sambas, merupakan wilayah perbatasan Indonesia-Malaysia yang hanya bergantung pada Puskesmas Sajingan sebagai penyedia layanan kefarmasian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat aksesibilitas dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian. Penelitian menggunakan desain *mixed methods sequential explanatory*. Data kuantitatif dikumpulkan melalui kuesioner pada 100 responden dengan teknik *consecutive sampling*, sedangkan data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan *purposive* dan *accidental sampling*. Analisis kuantitatif menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikansi 0,05 serta ukuran efek *Cramer's V*, sementara data kualitatif dianalisis dengan *thematic analysis*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aksesibilitas dan persepsi masyarakat, dengan kekuatan hubungan kategori sedang. Temuan kualitatif menunjukkan bahwa selain akses geografis dan biaya transportasi, persepsi masyarakat juga dipengaruhi oleh kepercayaan, ketersediaan tenaga kesehatan di puskesmas, kelengkapan fasilitas, efektivitas obat, serta pengalaman pelayanan yang diterima. Penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan aksesibilitas perlu disertai dengan perbaikan kualitas pelayanan guna membentuk persepsi masyarakat yang lebih positif terhadap pelayanan kefarmasian di wilayah perbatasan.

Kata kunci: aksesibilitas, persepsi, pelayanan kefarmasian, Puskesmas Sajingan, wilayah perbatasan

ABSTRACT

Border areas are categorized as 3T regions that face limitations in access to pharmaceutical services. Sebunga Village in Sajingan Besar Subdistrict, Sambas Regency, is a border area between Indonesia and Malaysia that relies only on Sajingan Health Center as a provider of pharmaceutical services. This study aims to analyze the relationship between the level of accessibility and community perceptions of pharmaceutical services. This study uses a mixed methods sequential explanatory design. Quantitative data were collected through questionnaires from 100 respondents using consecutive sampling techniques, while qualitative data were obtained through in-depth interviews using purposive and accidental sampling. Quantitative analysis used the Chi-Square test with a significance level of 0.05 and Cramer's V effect size, while qualitative data were analyzed using thematic analysis. The results showed a significant relationship between accessibility and community perceptions, with a moderate category of relationship strength. Qualitative findings showed that in addition to geographical access and transportation costs, community perceptions are also influenced by trust, availability of health workers at the health center, completeness of facilities, effectiveness of medicines, and service experiences received. This study emphasizes that improving accessibility needs to be accompanied by improvements in service quality to form more positive community perceptions of pharmaceutical services in border areas.

Keywords: *accessibility, community perception, pharmaceutical services, Puskesmas Sajingan, border area*

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki garis perbatasan yang panjang dengan negara tetangga melalui pulau-pulau dan wilayah laut, darat, serta udara.(1) Masyarakat Indonesia yang tinggal di daerah perbatasan menghadapi tantangan hidup yang lebih menantang. Letak geografisnya yang jauh dari pusat pemerintahan nasional dan provinsi membuat mereka harus hidup dengan keterbatasan akses terhadap sumber daya dan pusat layanan publik, termasuk pelayanan kesehatan. Wilayah tersebut kerap digolongkan sebagai wilayah 3T (Tertinggal, Terdepan, dan Terbelakang).(2)

Desa Sebunga merupakan salah satu desa yang berada di wilayah kerja kecamatan Sajingan Besar, Kabupaten Sambas. Secara administratif, sebelah Utara desa ini berbatasan langsung dengan Kampoeng Biawak-Malaysia Timur. Desa Sebunga terdiri dari 3 dusun yaitu Aruk, Aping, dan Beruang. Dusun Aruk di desa Sebunga merupakan salah satu wilayah yang berbatasan langsung dengan Malaysia.(3) Kondisi geografis, seperti jarak dari desa ke fasilitas kesehatan dapat memengaruhi akses masyarakat terhadap berbagai layanan, salah satunya layanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian bertujuan untuk mengenali, mencegah, dan mengatasi masalah obat serta isu yang berkaitan dengan kesehatan.(4) Hasil observasi menunjukkan bahwa Puskesmas Sajingan adalah satu-satunya fasilitas kesehatan pemerintah yang dimiliki masyarakat di Desa Sebunga.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas hingga saat ini masih menghadapi berbagai keterbatasan. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa di Kecamatan

Sajingan belum terdapat satupun Apotek sehingga masyarakat sepenuhnya bergantung pada pelayanan obat puskesmas. Selain itu, menurut laporan penelitian, puskesmas tersebut juga belum memiliki dokter tetap, sehingga pelayanan medis masih bergantung pada dokter yang ditugaskan dari Pos Lintas Batas Negara (PLBN).[5] Situasi ini berpotensi memengaruhi aksesibilitas masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian, sekaligus membentuk persepsi mereka terhadap mutu pelayanan yang dterima.

Aksesibilitas adalah indikator yang mencerminkan kemudahan untuk mencapai suatu titik atau lokasi yang diinginkan.[6] Di sisi lain, persepsi masyarakat merupakan isu penting baik untuk evaluasi maupun perbaikan kualitas layanan kesehatan. Persepsi ini berperan penting dalam menilai kualitas layanan, namun di banyak negara berkembang, penilaian pesepsi pasien masih jarang dilakukan.[7] Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan perbatasan masih terkendala faktor geografis, jarak, biaya transportasi, serta ketersediaan tenaga kesehatan dan obat.[8,9,10] Selain itu, masyarakat juga menilai kualitas layanan dan sikap tenaga kesehatan masih menjadi hambatan dalam pemanfaatan puskesmas.[5] Berdasarkan beberapa penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa meskipun isu aksesibilitas layanan kesehatan di daerah perbatasan telah banyak diteliti, kajian yang secara spesifik menyoroti aksesibilitas dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian masih sangat terbatas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan kajian tentang “Analisis Aksesibilitas dan Persepsi Masyarakat Wilayah Perbatasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian: Studi Kasus di Desa Sebunga Kecamatan

Sajingan Besar, Kalimantan Barat". Hasil analisis diharapkan dapat menggambarkan kondisi nyata yang dialami masyarakat Desa Sebunga serta memberikan masukan bagi peningkatan mutu pelayanan kefarmasian bagi masyarakat di wilayah perbatasan.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini yaitu "Bagaimana hubungan tingkat aksesibilitas dan persepsi masyarakat Desa Sebunga, terhadap pelayanan kefarmasian di Kecamatan Sajingan Besar?"

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat aksesibilitas dan persepsi masyarakat Desa Sebunga, terhadap pelayanan kefarmasian di Kecamatan Sajingan Besar.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini sebagai berikut.

a. Bagi Masyarakat: Mendorong kesadaran dan pemahaman pentingnya aksesibilitas terhadap pelayanan kefarmasian yang tersedia.
b. Bagi Tenaga Kesehatan & Pemerintah: Menjadi bahan evaluasi dan perencanaan peningkatan pelayanan kefarmasian di wilayah perbatasan.
c. Bagi Peneliti & Akademisi: Menambah referensi kajian terkait aksesibilitas dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan termasuk kefarmasian di wilayah 3T khususnya di daerah perbatasan.