

Persepsi Masyarakat Indonesia Terhadap Peran Apoteker Komunitas Dalam Pelayanan Informasi Obat (PIO) Berdasarkan Wilayah

Fortunata Narwadan, Didiek Hardiyanto Soegiantoro*, Ellsya Angeline Rawar

Fakultas Farmasi, Universitas Kristen Immanuel

didiek@ukrimuniversity.ac.id

ABSTRAK

Peran apoteker komunitas dalam memberikan informasi obat semakin penting untuk meningkatkan keamanan penggunaan obat oleh masyarakat. Namun, persepsi masyarakat terhadap peran apoteker dapat berbeda antar wilayah. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh wilayah tempat tinggal terhadap persepsi masyarakat Indonesia mengenai peran apoteker komunitas dalam Pelayanan Informasi Obat (PIO). Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional* melalui penyebaran kuesioner daring yang mencakup enam variabel: *General Awareness* (GA), *Effectiveness* (EFF), *Collaboration* (COLL), *Barriers* (BARR), *Trustworthiness* (TRUST), dan Pelayanan Informasi Obat (PIO). Uji validitas dilakukan menggunakan KMO dan Bartlett's Test serta analisis faktor PCA yang menunjukkan seluruh item memuat nilai KMO > 0,5 dan memenuhi syarat kelayakan konstruk. Reliabilitas diuji menggunakan Cronbach's Alpha dengan hasil seluruh variabel memiliki nilai > 0,7 yang menunjukkan konsistensi internal sangat baik. Analisis Chi-Square digunakan untuk melihat pengaruh wilayah, sedangkan hubungan antarvariabel diuji menggunakan korelasi Pearson. Hasil menunjukkan bahwa wilayah tidak berpengaruh terhadap seluruh variabel persepsi ($p > 0,05$) sehingga persepsi masyarakat bersifat merata secara nasional. Korelasi Rank Spearman menunjukkan seluruh variabel saling berhubungan signifikan, terutama antara Barriers dan PIO ($r = 0,768$). Disarankan peningkatan kualitas komunikasi dan edukasi oleh apoteker untuk memperkuat implementasi PIO di masyarakat.

Kata kunci : Apoteker komunitas, pelayanan informasi obat, persepsi masyarakat

ABSTRACT

The role of community pharmacists in providing drug information is increasingly important to improve the safety of drug use by the public. However, public perceptions of the role of pharmacists may vary between regions. This study aims to analyze the influence of region of residence on the perceptions of Indonesians regarding the role of community pharmacists in Drug Information Services (DIS). The study used a quantitative method with a cross-sectional design through the distribution of an online questionnaire covering six variables: General Awareness (GA), Effectiveness (EFF), Collaboration (COLL), Barriers (BARR), Trustworthiness (TRUST), and Drug Information Service (DIS). Validity testing was conducted using KMO and Bartlett's Test as well as PCA factor analysis, which showed that all items had a KMO value > 0.5 and met the construct validity requirements. Reliability was tested using Cronbach's Alpha, with all variables having a value > 0.7, indicating excellent internal consistency. Chi-Square analysis was used to examine the influence of region, while the relationship between variables was tested using Pearson's correlation. The results showed that region did not affect all perception variables ($p > 0.05$), indicating that public perception was uniform nationwide. Rank Spearman correlation showed that all variables were significantly related, especially between Barriers and PIO ($r = 0.768$). It is recommended that pharmacists improve the quality of communication and education to strengthen the implementation of PIO in the community.

Keywords : Community pharmacists, drug information services, public perceptio

1. PENDAHULUAN

Peran apoteker komunitas dalam sistem kesehatan global terus mengalami perkembangan seiring meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang komprehensif, akurat, dan berorientasi pada pasien. Dalam paradigma *patient-centered care*, apoteker tidak lagi dipandang hanya sebagai penyedia dan pengelola obat, tetapi juga sebagai tenaga kesehatan yang terlibat aktif dalam edukasi, konseling terapi, pemantauan penggunaan obat, hingga promosi kesehatan (Ismail *et al.* 2023). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kontribusi apoteker dalam memberikan pelayanan informasi obat (PIO) mampu meningkatkan kepatuhan pasien, meminimalkan kesalahan pengobatan, serta meningkatkan hasil terapi secara keseluruhan (Al Sabban, 2023; Rens *et al.* 2023). Hal ini menegaskan bahwa keberadaan apoteker komunitas merupakan komponen penting dalam struktur pelayanan kesehatan modern.

Indonesia tengah menghadapi tantangan signifikan dalam perilaku penggunaan obat masyarakat. Tingginya angka swamedikasi tanpa konsultasi tenaga kesehatan menjadi salah satu persoalan utama yang dapat menurunkan tingkat keamanan penggunaan obat. Data BPS (2024) mengonfirmasi bahwa persentase masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri masih cukup tinggi di berbagai provinsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan apoteker sebagai penyedia informasi obat yang kredibel belum dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat. Masalah ini semakin diperburuk dengan ketimpangan distribusi apoteker di Indonesia. Sekitar 58% apoteker terpusat di Pulau Jawa, sementara wilayah lain seperti Sumatra, Sulawesi, Kalimantan, Maluku, dan Papua mengalami kekurangan yang signifikan (Nurhidayat, 2025). APTFI juga menyebutkan bahwa Indonesia masih kekurangan lebih dari 100.000 apoteker dari total kebutuhan nasional (Jehanum, 2025), sehingga akses layanan farmasi, termasuk PIO, masih belum merata.

Secara infrastruktur, jumlah apotek memang mengalami kenaikan di beberapa

wilayah. Jawa Tengah memiliki lebih dari 5.017 apotek, Jawa Barat mencapai 2.589 apotek, dan Sulawesi Selatan meningkat menjadi 794 apotek pada tahun 2024 (Gerungan, 2025). Namun demikian, meningkatnya jumlah apotek tidak sepenuhnya menjamin peningkatan kualitas layanan klinis. Banyak apotek yang belum sepenuhnya mengoptimalkan peran apoteker dalam layanan edukasi obat, sehingga interaksi antara apoteker dan masyarakat masih terbatas. Persepsi masyarakat yang masih memandang apoteker sebatas penyerah obat juga turut menjadi kendala. Penelitian Pratiwi *et al.* (2020) dan Subadio *et al.* (2022) menunjukkan bahwa masih terdapat bagian masyarakat yang belum memahami fungsi apoteker sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab memberikan edukasi, konseling, serta informasi obat yang memadai.

Setiap wilayah di Indonesia memiliki kondisi sosial, geografis, dan akses kesehatan yang berbeda, yang berpotensi memengaruhi persepsi masyarakat terhadap peran apoteker komunitas. Meskipun demikian, kebutuhan akan edukasi obat bersifat universal, sehingga peran apoteker seharusnya relevan di seluruh wilayah. Pelayanan informasi obat menjadi indikator penting untuk menilai sejauh mana masyarakat memanfaatkan peran tersebut.

Di tingkat kebijakan nasional, urgensi penguatan peran apoteker semakin ditegaskan. Pada 2025, Farmasi Indonesia Bersatu (FIB) mengusulkan strategi untuk memperkuat kontribusi apoteker komunitas dalam mendukung efisiensi pembiayaan kesehatan. Apoteker dinilai mampu membantu mengurangi risiko kesalahan penggunaan obat, meningkatkan literasi obat, dan mendukung upaya preventif di layanan primer, terutama di tengah meningkatnya beban BPJS Kesehatan (Farmasi Indonesia Bersatu, 2025). Hal ini semakin memperjelas bahwa pemahaman masyarakat terhadap peran apoteker menjadi aspek penting dalam menciptakan sistem kesehatan yang lebih efisien, efektif, dan inklusif.

Berdasarkan berbagai kondisi tersebut, terdapat kesenjangan antara potensi besar apoteker komunitas dan tingkat pemanfaatannya oleh masyarakat, yang banyak dipengaruhi oleh

persepsi masyarakat. Namun, penelitian mengenai persepsi masyarakat berdasarkan wilayah masih minim, padahal analisis wilayah penting mengingat keragaman geografis dan akses kesehatan di Indonesia.

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji persepsi masyarakat terhadap peran apoteker komunitas dalam pelayanan informasi obat di berbagai wilayah. Hasilnya diharapkan memberikan gambaran tentang kesadaran, efektivitas, kolaborasi, hambatan komunikasi, dan kepercayaan masyarakat, serta menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan, kurikulum farmasi, strategi profesi, dan peningkatan kualitas layanan farmasi komunitas secara nasional.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional yang dilakukan secara daring di seluruh Indonesia. Populasi penelitian adalah masyarakat berusia ≥ 18 tahun, dengan sampel ditentukan menggunakan rumus Cochran sehingga diperoleh minimal 100 responden, ditambah 50 responden untuk uji validitas dan reliabilitas.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* secara *accidental sampling*. Pada tahap pertama, digunakan *purposive sampling* untuk memilih bagian populasi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu warga negara Indonesia, berusia lebih dari 18 tahun, dan bertempat tinggal di Indonesia. Selanjutnya, pada tahap kedua, pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*, yaitu melibatkan responden yang kebetulan dijumpai atau tersedia pada saat proses pengumpulan data. Penelitian ini juga menetapkan kriteria eksklusi, meliputi individu yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan (dokter, apoteker, tenaga teknis kefarmasian, perawat, atau bidan), memiliki hubungan keluarga langsung dengan tenaga kesehatan, serta bekerja atau memiliki keluarga dekat yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, apotek, atau klinik.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner *Google Form*, dan analisis

menggunakan Excel serta SPSS 27. Instrumen terdiri dari 21 item pernyataan mencakup karakteristik responden, *general awareness*, *effectiveness*, *collaboration*, *barriers*, *trustworthiness*, dan pelayanan informasi obat. Sebelum mengisi kuesioner, responden memberikan *informed consent*, dan penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari komite yang berwenang.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner daring yang disebar ke responden dari delapan kelompok wilayah di Indonesia. Instrumen diuji menggunakan EFA untuk validitas dan Cronbach's Alpha untuk reliabilitas. Setelah dinyatakan layak, data dianalisis secara deskriptif untuk menentukan kategori persepsi berdasarkan skor Likert. Uji Chi-Square digunakan untuk melihat hubungan antara wilayah dan tingkat persepsi, sedangkan korelasi Rank Spearman digunakan untuk menganalisis hubungan antarvariabel persepsi. Hasil analisis memberikan gambaran perbedaan persepsi masyarakat di berbagai wilayah terhadap peran apoteker komunitas dalam pelayanan informasi obat.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Kekerabatan dengan Tenaga Kesehatan

Hubungan Kekerabatan	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	0	0%
Tidak	100	100%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 1. seluruh responden dalam penelitian ini (100%) tidak memiliki hubungan kekerabatan dengan tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat yang menjadi responden menilai dan memberikan persepsi terhadap peran apoteker komunitas secara objektif tanpa adanya kedekatan personal dengan tenaga kesehatan. Kondisi ini dapat mengurangi kemungkinan bias persepsi karena responden tidak memiliki keterikatan atau pengalaman khusus melalui keluarga yang bekerja di bidang kesehatan.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Keluarga yang Bekerja sebagai Tenaga Kesehatan

Keluarga Bekerja sebagai Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	0	0%
Tidak	100	100%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini tidak memiliki anggota keluarga yang bekerja sebagai tenaga kesehatan, dengan frekuensi 100 orang (100%). Temuan ini menunjukkan bahwa pemahaman dan persepsi responden mengenai peran apoteker komunitas dalam Pelayanan Informasi Obat (PIO) kemungkinan besar diperoleh dari pengalaman langsung sebagai masyarakat umum, bukan berasal dari pengetahuan atau pengaruh keluarga yang berprofesi di bidang kesehatan.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18-24 Tahun	44	44
25-34 Tahun	33	33
35-44 Tahun	10	10
45-54 Tahun	10	10
55 Tahun Ke Atas	3	3
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa responden terbanyak berada pada kelompok usia 18–24 tahun, yaitu sebesar 44% dari total responden. Kelompok usia ini termasuk dalam kategori usia muda yang umumnya sangat aktif menggunakan teknologi, sehingga memiliki peluang lebih besar terpapar informasi kesehatan termasuk mengenai apoteker komunitas serta pelayanan informasi obat (PIO).

Kemudian disusul oleh kelompok usia 25–34 tahun sebanyak 33%, yang termasuk dalam usia produktif dengan kebutuhan informasi obat yang lebih tinggi terkait aktivitas kerja maupun kondisi kesehatan. Responden pada usia 35–44 tahun dan 45–54 tahun masing-masing sebesar 10%, menunjukkan bahwa partisipasi usia

dewasa menengah cukup moderat. Sementara itu, responden dengan usia 55 tahun ke atas hanya 3%, mengindikasikan bahwa keterlibatan kelompok usia lanjut dalam pengisian kuesioner relatif rendah.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	43	43
Perempuan	57	57
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa responden penelitian didominasi oleh perempuan (57%), sedangkan laki-laki berjumlah 43%. Hal ini mengindikasikan bahwa perempuan memiliki tingkat partisipasi lebih tinggi dalam memberikan persepsi mengenai peran apoteker komunitas dalam pelayanan informasi obat (PIO). Dominasi ini dapat mencerminkan kecenderungan perempuan untuk lebih terlibat dalam urusan kesehatan keluarga dan penggunaan obat, sehingga kebutuhan mereka terhadap informasi obat dan layanan apoteker lebih besar.

Sementara itu, meskipun proporsi responden laki-laki lebih rendah, kontribusi mereka tetap signifikan dalam penelitian. Perbedaan partisipasi ini juga dapat menggambarkan variasi tingkat kepedulian atau preferensi dalam mencari informasi terkait obat dan layanan kefarmasian.

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	1	1
SMA/SMK	45	45
Diploma atau Ahli Madya	8	8
Sarjana S-1	42	42
Magister S-2	4	4
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 5. dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh tingkat pendidikan SMA/SMK sebesar 45%,

disusul oleh responden dengan pendidikan Sarjana S-1 sebesar 42%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, yang memungkinkan mereka memiliki pemahaman serta kemampuan yang cukup baik dalam menerima dan menilai informasi terkait pelayanan informasi obat (PIO) oleh apoteker komunitas.

Responden dengan tingkat pendidikan Diploma sebesar 8% dan Magister 4% menunjukkan bahwa sebagian kecil responden memiliki pendidikan tinggi formal yang dapat memberikan perspektif lebih kritis dalam mengevaluasi peran apoteker. Sementara itu, responden dengan pendidikan SMP hanya berjumlah 1%, menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah relatif kecil dalam penelitian ini.

Tabel 6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	8	8
Pelajar/Mahasiswa	35	35
PNS/TNI/Polri	9	9
Pekerja Swasta	12	12
Wiraswasta	20	20
Pensiunan	3	3
Lainnya	13	13
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa responden terbanyak berasal dari kategori Pelajar/Mahasiswa (35%), menandakan bahwa kelompok usia produktif muda paling banyak berpartisipasi dan memiliki ketertarikan tinggi terhadap peran apoteker komunitas dalam pelayanan informasi obat. Kelompok ini umumnya aktif mencari informasi kesehatan melalui media digital maupun layanan kesehatan.

Kategori pekerjaan berikutnya adalah wiraswasta (20%), pekerja swasta (12%), dan PNS/TNI/Polri (9%), yang semuanya termasuk kelompok usia produktif dengan kebutuhan layanan obat yang cukup tinggi. Responden tidak bekerja (8%) termasuk ibu rumah tangga atau individu nonaktif secara ekonomi tetap memiliki pengalaman relevan dalam mengakses layanan

apotek. Pensiunan (3%) menunjukkan keterlibatan lansia yang kecil namun penting, mengingat mereka merupakan pengguna obat rutin. Sementara itu, kategori lainnya (13%) mencakup pekerjaan informal atau profesi yang tidak tercantum dalam kategori utama.

Tabel 7. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengeluaran Per Bulan

Pengeluaran Per Bulan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang dari 2 Juta	62	62
Antara 2 sampai 5 Juta	19	19
Antara 5 sampai 10 Juta	9	9
Antara 10 Juta sampai 20 Juta	8	8
Diatas 20 Juta	2	2
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 7. dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengeluaran per bulan kurang dari 2 juta rupiah, yaitu sebesar 62%. Hal ini sejalan dengan tingginya proporsi pelajar/mahasiswa dalam penelitian sebelumnya, yang cenderung belum memiliki penghasilan tetap dan masih bergantung pada biaya kebutuhan dasar yang relatif rendah.

Selanjutnya, responden dengan pengeluaran bulanan antara 2–5 juta rupiah sebesar 19%, yang kemungkinan berasal dari kelompok pekerja pemula atau masyarakat ekonomi menengah awal. Responden dengan pengeluaran 5–10 juta rupiah sebesar 9%, serta 10–20 juta rupiah sebesar 8%, menunjukkan representasi kelompok ekonomi menengah hingga menengah atas yang lebih kecil. Sementara responden dengan pengeluaran di atas 20 juta rupiah hanya sebesar 2%, sehingga menunjukkan bahwa keterlibatan responden dari kelompok ekonomi tinggi sangat terbatas.

Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili

Domisili	Frekuensi	Persentase (%)
Sumatra	4	4
Jawa	43	43
Bali	5	5

Nusa Tenggara (Barat/Timur)	17	17
Kalimantan	23	23
Sulawesi	3	3
Maluku	4	4
Papua	1	1
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 8. dapat diketahui bahwa mayoritas responden berdomisili di Pulau Jawa (43%), menunjukkan bahwa wilayah dengan akses fasilitas kesehatan yang lebih baik memberikan kontribusi terbesar dalam penelitian. Hal ini berpotensi memengaruhi persepsi mereka terhadap peran apoteker komunitas dan kualitas pelayanan informasi obat (PIO). Partisipasi dari wilayah luar Jawa juga cukup kuat, terutama Kalimantan (23%) dan Nusa Tenggara (17%), yang wilayahnya luas dan memiliki variasi akses kesehatan. Responden dari daerah ini memberikan perspektif yang lebih beragam terkait efektivitas layanan apoteker. Sementara itu, partisipasi sedang terlihat dari Bali (5%), Sumatra (4%), dan Maluku (4%). Adapun Papua (1%) memiliki jumlah responden paling sedikit, menandakan representasi wilayah timur masih terbatas. Perbedaan distribusi ini penting karena tiap wilayah memiliki tingkat akses dan pengalaman berbeda dalam memperoleh informasi obat maupun berinteraksi dengan apoteker komunitas.

Tabel 9. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Berobat

Frekuensi Berobat	Frekuensi	Persentase (%)
Hampir Tidak Pernah	63	63
1-2 kali dalam sebulan	31	31
1 Kali Seminggu	5	5
Hampir Setiap Hari	1	1
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 9. menunjukkan bahwa mayoritas responden hampir tidak pernah berobat (63%), menunjukkan kondisi kesehatan yang relatif baik atau rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan rutin. Sebanyak 31% berobat 1–2 kali per bulan, menandakan

kelompok yang cukup aktif menggunakan layanan kesehatan dan memiliki interaksi lebih sering dengan apotek serta apoteker komunitas. Responden yang berobat 1 kali per minggu (5%) dan hampir setiap hari (1%) sangat sedikit, kemungkinan merupakan individu dengan kondisi medis khusus yang membutuhkan pengobatan berkelanjutan. Bagi kelompok intensif ini, peran apoteker komunitas menjadi sangat penting untuk memastikan penggunaan obat yang aman dan tepat.

Tabel 10. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Ke Apotek

Frekuensi Ke Apotek	Frekuensi	Persentase (%)
Hampir Tidak Pernah	44	44
1-2 kali dalam sebulan	50	50
1 Kali Seminggu	6	6
Hampir Setiap Hari	0	0
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 10. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki frekuensi berkunjung ke apotek 1–2 kali dalam sebulan, yaitu sebesar 50%. Hal ini menandakan bahwa setengah dari responden cukup rutin berinteraksi dengan apotek dan memiliki kemungkinan lebih besar untuk menerima pelayanan informasi obat (PIO) dari apoteker komunitas. Responden yang hampir tidak pernah ke apotek berjumlah 44%, menunjukkan bahwa hampir setengah dari populasi penelitian jarang berhubungan langsung dengan apoteker. Kondisi ini dapat mempengaruhi tingkat persepsi mereka terhadap peran apoteker komunitas, karena pengalaman interaksi yang minim dapat membatasi pemahaman mengenai kualitas pelayanan informasi obat yang diberikan.

Sementara itu, responden yang berkunjung ke apotek satu kali seminggu hanya sebesar 6%, dan tidak ada responden (0%) yang mendatangi apotek hampir setiap hari. Hal ini menunjukkan bahwa intensitas penggunaan apotek sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tidak terlalu sering dilakukan oleh sebagian besar masyarakat.

Analisis uji validitas penelitian dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS versi 27, yaitu dengan *Exploratory Factor Analysis* (EFA) didapatkan dua output yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 11. Hasil Uji KMO and Bartlett's Test

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.733
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	914.184
	df	210
	Sig.	.000

Berdasarkan tabel 11. Dapat dilihat bahwa nilai Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) sebesar 0,733 menunjukkan bahwa ukuran sampel memiliki kecukupan korelasi yang baik untuk dilakukan analisis faktor. Nilai KMO di atas 0,7 menandakan bahwa pola hubungan antar-item cukup kuat dan data sesuai untuk diekstraksi menjadi faktor. Sementara itu, hasil Bartlett's *Test of Sphericity* menunjukkan nilai Chi-Square = 914,184, dengan signifikansi $p = 0,000$, yang berarti matriks korelasi bukan merupakan matriks identitas. Dengan demikian, item-item dalam instrumen memiliki korelasi yang signifikan satu sama lain, sehingga uji faktor layak untuk dilakukan.

Tabel 12. Hasil Uji Rotated Component Matrix

	Rotated Component Matrix					
	Component					
	1	2	3	4	5	6
GA1		.901				
GA2		.871				
GA3		.884				
EFF1						.809
EFF2						.917
EFF3						.891
COLL1			.883			
COLL2			.847			
COLL3			.886			
BARR1					.853	
BARR2					.878	
BARR3					.887	
TRUST1				.872		
TRUST2				.894		

TRUST3				.894		
PIO1	.942					
PIO2	.923					
PIO3	.953					
PIO4	.925					
PIO5	.951					
PIO6	.933					

Berdasarkan tabel 12. proses ekstraksi menggunakan metode *Principal Component Analysis* (PCA) dan rotasi Varimax menghasilkan enam komponen utama yang sesuai dengan enam konstruk teoretis yang telah ditetapkan sejak awal. Seluruh item memiliki *loading factor* di atas 0,80, menunjukkan hubungan sangat kuat dengan konstruk masing-masing. Variabel GA, EFF, COLL, BARR, dan TRUST masing-masing terdiri dari tiga item dengan *loading factor* berada pada rentang 0,81–0,91, yang menandakan konsistensi konstruk yang sangat baik. Variabel PIO memiliki enam item dengan *loading factor* tertinggi, yaitu 0,92–0,95, sehingga menjadi konstruk paling stabil dalam instrumen. Tidak ditemukan *cross-loading* antar faktor, dan proses rotasi konvergen dalam enam iterasi. Dengan demikian, instrumen penelitian dinyatakan *valid* secara konstruk dan layak digunakan untuk analisis lebih lanjut.

Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas dari kuesioner yang sudah diuji validitasnya.

Tabel 13. Hasil Uji Reliability Statistics

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.760	21

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi internal instrumen penelitian yang terdiri dari 21 item pernyataan. Berdasarkan hasil yang ditampilkan dalam tabel Reliability Statistics, nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh adalah 0,760 dengan jumlah item (N of Items) sebanyak 21.

Nilai Cronbach's Alpha 0,760 menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan memiliki reliabilitas yang baik. Dalam penelitian sosial dan kesehatan, nilai alpha berada pada rentang 0,70–0,80 dianggap *acceptable* atau dapat diterima untuk menilai konsistensi internal instrumen. (Izah *et al.* 2024). Artinya, seluruh

item dalam kuesioner saling berkaitan dan secara konsisten mengukur konstruk yang sama.

Tabel 14. Uji Chi Square Pengaruh wilayah terhadap GA

Wilayah	Persepsi <i>General Awareness</i>								<i>P Value</i>
	Buruk		Cukup		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
1) Sumatra	1	1	2	2	1	1	4	4	0,685
2) Jawa	3	3	19	19	21	21	43	43	
3) Bali	0	0	3	3	2	2	5	5	
4) Nusa Tenggara (Barat/Timur)	1	1	9	9	7	7	17	17	
5) Kalimantan	2	2	8	8	13	13	23	23	
6) Sulawesi	0	0	2	2	1	1	3	3	
7) Maluku	0	0	1	1	0	0	1	1	
8) Papua	0	0	1	1	0	0	1	1	
Total							100	100%	

Keterangan :

f : frekuensi (jumlah) responden yang memiliki persepsi *General Awareness*

Berdasarkan hasil analisis uji chi-square pada Tabel 14. terkait hubungan antara wilayah tempat tinggal dengan persepsi masyarakat terhadap keberadaan serta peranan apoteker komunitas, diperoleh nilai $p = 0,685$. Nilai ini lebih besar dari batas signifikansi $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara wilayah tempat tinggal responden dengan tingkat *awareness* masyarakat mengenai peran apoteker di

komunitas. Dengan kata lain, baik responden yang berasal dari Pulau Jawa, Sumatra, Kalimantan, Bali, Nusa Tenggara, Sulawesi, Maluku, maupun Papua menunjukkan pola persepsi yang relatif sama dalam mengenali peranan apoteker komunitas. Perbedaan tempat tinggal tidak menyebabkan variasi persepsi yang berarti, sehingga pemahaman mengenai keberadaan apoteker tampaknya tersebar cukup merata dan tidak terbatas oleh faktor geografis.

Tabel 15. Uji Chi Square Wilayah terhadap EFF

Wilayah	Persepsi <i>Effectiveness</i>								<i>P Value</i>
	Buruk		Cukup		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
1) Sumatra	0	0	3	3	1	1	4	4	0,605
2) Jawa	6	6	10	10	27	27	43	43	
3) Bali	1	1	2	2	2	2	5	5	
4) Nusa Tenggara (Barat/Timur)	1	1	7	7	9	9	17	17	
5) Kalimantan	2	2	6	6	15	15	23	23	
6) Sulawesi	0	0	2	2	1	1	3	3	
7) Maluku	0	0	2	2	2	2	4	4	
8) Papua	0	0	1	1	0	0	1	1	
Total							100	100%	

Keterangan :

f : frekuensi (jumlah) responden yang memiliki persepsi *Effectiveness*

Hasil uji chi-square pada variabel *Effectiveness* menunjukkan nilai $p = 0,605$, yang

artinya lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menandakan bahwa wilayah tempat tinggal

masyarakat tidak berpengaruh secara signifikan terhadap penilaian mereka mengenai manfaat layanan yang diberikan oleh apoteker komunitas. Responden dari berbagai wilayah memberikan penilaian yang hampir serupa mengenai efektivitas pelayanan apoteker, baik dalam hal pemberian informasi obat, konsultasi penggunaan obat, maupun perannya sebagai

tenaga kesehatan yang dapat membantu dalam pengelolaan terapi pasien. Meskipun terdapat distribusi tingkat persepsi yang berbeda antar wilayah, perbedaan tersebut tidak cukup kuat secara statistik untuk menunjukkan hubungan yang signifikan.

Tabel 16. Uji Chi Square Wilayah terhadap COLL

Wilayah	Persepsi <i>Collaborative</i>						<i>P Value</i>		
	Buruk		Cukup		Baik				Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	
1) Sumatra	1	1	2	2	1	1	4	4	0,685
2) Jawa	4	4	14	14	25	25	43	43	
3) Bali	1	1	3	3	1	1	5	5	
4) Nusa Tenggara (Barat/Timur)	2	2	7	7	8	8	17	17	
5) Kalimantan	2	2	5	5	16	16	23	23	
6) Sulawesi	0	0	2	2	1	1	3	3	
7) Maluku	1	1	1	1	2	2	4	4	
8) Papua	0	0	1	1	0	0	1	1	
Total							100	100%	

Keterangan :

f : frekuensi (jumlah) responden yang memiliki persepsi *Collaborative*

Hasil uji menunjukkan bahwa $p = 0,685$, lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa wilayah tidak berpengaruh signifikan terhadap persepsi masyarakat mengenai kolaborasi apoteker dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter, perawat, atau bidan. Penilaian masyarakat

mengenai kemampuan apoteker dalam bekerja sama dalam sistem kesehatan cukup konsisten di seluruh wilayah Indonesia. Tidak terdapat kecenderungan tertentu wilayah tertentu menilai lebih rendah atau lebih tinggi dibanding wilayah lain.

Tabel 17. Uji Chi Square Wilayah terhadap BARR

Wilayah	Persepsi <i>Barriers</i>						<i>P Value</i>		
	Buruk		Cukup		Baik				Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	
1) Sumatra	0	0	2	2	2	2	4	4	0,724
2) Jawa	3	3	16	16	24	24	43	43	
3) Bali	1	1	2	2	2	2	5	5	
4) Nusa Tenggara (Barat/Timur)	2	2	8	8	7	7	17	17	
5) Kalimantan	2	2	5	5	16	16	23	23	
6) Sulawesi	0	0	2	1	1	1	3	3	
7) Maluku	0	0	3	3	1	1	4	4	
8) Papua	0	0	1	1	0	0	1	1	
Total							100	100%	

Keterangan :

f: frekuensi (jumlah) responden yang memiliki persepsi *Barriers*

Nilai p-value sebesar 0,724, yang kembali melampaui batas signifikansi 0,05. Dengan demikian, wilayah tempat tinggal tidak berpengaruh signifikan terhadap persepsi masyarakat mengenai kemampuan apoteker mengatasi hambatan komunikasi maupun keterlibatan apoteker di masyarakat. Tingkat

penerimaan masyarakat terhadap apoteker serta persepsi terhadap kendala komunikasi terlihat serupa di berbagai wilayah. Artinya, apoteker secara umum dianggap mampu berinteraksi dan diterima masyarakat tanpa adanya perbedaan persepsi yang dipengaruhi lokasi.

Tabel 18. Uji Chi Square Wilayah terhadap TRUST

Wilayah	Persepsi <i>Trustworthiness</i>						<i>P Value</i>		
	Buruk		Cukup		Baik				Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	
1) Sumatra	1	1	2	2	1	1	4	4	0,969
2) Jawa	4	4	21	21	18	18	43	43	
3) Bali	1	1	3	3	1	1	5	5	
4) Nusa Tenggara (Barat/Timur)	2	2	10	10	5	5	17	17	
5) Kalimantan	3	3	9	9	11	11	23	23	
6) Sulawesi	0	0	2	2	1	1	3	3	
7) Maluku	0	0	2	2	2	2	4	4	
8) Papua	0	0	1	1	0	0	1	1	
Total							100	100%	

Keterangan :

f: frekuensi (jumlah) responden yang memiliki persepsi *Trustworthiness*

Pada aspek *Trustworthiness*, uji Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,969, sangat jauh di atas 0,05. Artinya, wilayah tidak berpengaruh terhadap tingkat kepercayaan masyarakat terhadap kompetensi, profesionalisme, dan peran apoteker komunitas. Masyarakat dari Sabang

sampai Merauke memiliki tingkat kepercayaan yang relatif setara terhadap apoteker. Tidak ada pola khusus bahwa wilayah tertentu memiliki kepercayaan yang lebih tinggi atau rendah secara signifikan.

Tabel 19. Uji Chi Square Wilayah terhadap PIO

Pendidikan	Persepsi Pelayanan Informasi Obat						<i>P Value</i>		
	Buruk		Cukup		Baik				Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	
1) Sumatra	1	1	2	2	1	1	4	4	0,310
2) Jawa	7	7	13	13	23	23	43	43	
3) Bali	0	0	2	2	3	3	5	5	
4) Nusa Tenggara (Barat/Timur)	2	2	5	5	10	10	17	17	
5) Kalimantan	2	2	3	3	18	18	23	23	
6) Sulawesi	0	0	0	0	3	3	3	3	
7) Maluku	0	0	3	3	1	1	4	4	
8) Papua	0	0	1	1	0	0	1	1	
Total							100	100%	

Keterangan :

f: frekuensi (jumlah) responden yang memiliki persepsi Pelayanan Informasi Obat

Hasil uji pada PIO memperoleh nilai $p = 0,310$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$., menunjukkan bahwa wilayah juga tidak berpengaruh signifikan terhadap persepsi masyarakat terkait peran apoteker dalam memberikan pelayanan informasi obat. Dengan demikian, penerimaan, pemahaman, dan penilaian masyarakat terhadap

tugas apoteker dalam mengedukasi pasien mengenai penggunaan obat berlangsung merata di berbagai wilayah Indonesia. Persepsi baik atau buruknya layanan informasi obat tidak dipengaruhi oleh lokasi tinggal responden.

Tabel 20. Uji Rank Spearman

Variabel yang Dikorelasikan	Koefisien Korelasi (r)	Sig. (p-value)	Makna Hubungan & Signifikansi
Persepsi_GA Persepsi_EFF	↔ 0,646*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_GA Persepsi_COLL	↔ 0,654*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_GA Persepsi_BARR	↔ 0,630*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_GA Persepsi_TRUST	↔ 0,502*	0,000	Sedang & signifikan
Persepsi_GA Persepsi_PIO	↔ 0,537*	0,000	Sedang & signifikan
Persepsi_EFF Persepsi_COLL	↔ 0,695*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_EFF Persepsi_BARR	↔ 0,763*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_EFF Persepsi_TRUST	↔ 0,578*	0,000	Sedang & signifikan
Persepsi_EFF Persepsi_PIO	↔ 0,717*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_COLL Persepsi_BARR	↔ 0,776*	0,000	Sangat kuat & signifikan
Persepsi_COLL Persepsi_TRUST	↔ 0,641*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_COLL Persepsi_PIO	↔ 0,690*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_BARR Persepsi_TRUST	↔ 0,694*	0,000	Kuat & signifikan
Persepsi_BARR Persepsi_PIO	↔ 0,768*	0,000	Sangat kuat & signifikan
Persepsi_TRUST Persepsi_PIO	↔ 0,659*	0,000	Kuat & signifikan

Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki hubungan yang signifikan dengan $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini menandakan bahwa seluruh aspek persepsi masyarakat terhadap apoteker komunitas saling terkait dan saling memengaruhi.

Variabel *General Awareness* (GA) memiliki hubungan kuat dengan *Effectiveness* ($r = 0,646$), *Collaboration* ($r = 0,654$), dan *Barriers* ($r = 0,630$). Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai peran apoteker, semakin baik pula penilaian mereka terhadap efektivitas

layanan, kemampuan kolaborasi, serta semakin kecil hambatan komunikasi yang dirasakan. GA juga berhubungan signifikan dengan Trust ($r = 0,502$) dan PIO ($r = 0,537$).

Variabel *Effectiveness* (EFF) menunjukkan korelasi kuat dengan *Collaboration* ($r = 0,695$), *Barriers* ($r = 0,763$), serta PIO ($r = 0,717$), dan korelasi sedang dengan *Trustworthiness* ($r = 0,578$). Hal ini menguatkan bahwa persepsi terhadap efektivitas layanan apoteker berperan penting dalam meningkatkan kemampuan kolaborasi, mengurangi hambatan komunikasi, serta memperbaiki kualitas pelayanan informasi obat.

Collaboration (COLL) memiliki hubungan kuat dengan *Barriers* ($r = 0,776$), *Trustworthiness* ($r = 0,641$), dan PIO ($r = 0,690$). Semakin baik kolaborasi apoteker dengan tenaga kesehatan lain, semakin kecil hambatan komunikasi dan semakin tinggi tingkat kepercayaan masyarakat terhadap apoteker.

Variabel *Barriers* menunjukkan korelasi paling kuat dengan PIO ($r = 0,768$), yang menegaskan bahwa kemampuan apoteker dalam mengatasi hambatan komunikasi merupakan faktor utama keberhasilan pelayanan informasi obat. *Barriers* juga berkorelasi kuat dengan *Trustworthiness* ($r = 0,694$). Selain itu, *Trustworthiness* memiliki hubungan signifikan dengan PIO ($r = 0,659$), yang berarti semakin tinggi tingkat kepercayaan masyarakat, semakin baik penerimaan dan pemahaman mereka terhadap informasi obat yang diberikan.

4. PEMBAHASAN

1. Pengaruh wilayah tempat tinggal terhadap persepsi masyarakat mengenai keberadaan dan peranan apoteker komunitas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,685$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa wilayah tempat tinggal tidak berpengaruh signifikan terhadap persepsi masyarakat mengenai keberadaan dan peranan apoteker komunitas. Responden dari berbagai wilayah di Indonesia: Sumatra, Jawa, Kalimantan, Bali, Nusa Tenggara, Sulawesi, Maluku, hingga Papua menunjukkan tingkat persepsi yang relatif serupa, menandakan bahwa perbedaan geografis

tidak menimbulkan kesenjangan dalam memandang peran apoteker.

Keseragaman persepsi ini mencerminkan bahwa *awareness* masyarakat terhadap apoteker telah tersebar merata secara nasional, meskipun setiap daerah memiliki variasi infrastruktur kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusumaratni *et al.* (2025) yang melaporkan bahwa 87,33% responden memiliki *awareness* baik terhadap peran apoteker; 64% memiliki persepsi positif terhadap peran apoteker dalam layanan kefarmasian tanpa dipengaruhi oleh tempat tinggal.

Hasil penelitian juga konsisten dengan studi El-Kholy *et al.* (2022) di Al-Madinah, yang menunjukkan bahwa lokasi geografis tidak menentukan persepsi masyarakat terhadap tugas apoteker komunitas. Faktor yang lebih berpengaruh adalah pengalaman individu saat berinteraksi dengan apoteker serta tingkat pengetahuan terhadap layanan kefarmasian.

Secara global, persepsi masyarakat terhadap apoteker lebih dipengaruhi oleh kualitas komunikasi dan layanan daripada wilayah. Temuan ini menunjukkan bahwa peran apoteker telah dikenal dan diterima secara luas, meski peningkatan edukasi informasi obat tetap diperlukan agar persepsi masyarakat dapat semakin optimal.

2. Pengaruh wilayah tempat tinggal terhadap persepsi masyarakat mengenai manfaat dari layanan yang diberikan oleh apoteker komunitas

Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p = 0,605$, sehingga wilayah tempat tinggal tidak berpengaruh signifikan terhadap persepsi masyarakat tentang manfaat layanan apoteker komunitas. Penilaian masyarakat terhadap konsultasi obat, pemberian informasi, dan pendampingan terapi relatif seragam di seluruh wilayah Indonesia. Hal ini menandakan bahwa peran apoteker telah dikenal luas dan kesenjangan persepsi antarwilayah sangat minimal.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Pratiwi *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa masyarakat Indonesia memiliki *awareness* baik

(65,45%), persepsi baik (63,64%), harapan baik (59,09%), dan pengalaman baik (50%) terhadap peran apoteker, tanpa menunjukkan adanya pola perbedaan berdasarkan lokasi geografis. Dengan demikian, persepsi positif terhadap manfaat layanan apoteker telah tersosialisasi secara cukup merata.

Studi El-Kholy *et al.* (2022) juga memperkuat hasil tersebut, dengan 72,8% responden merasa apoteker memberikan instruksi obat yang jelas dan 70,2% menaruh kepercayaan pada opini apoteker. Meskipun dilakukan di konteks negara berbeda, temuan ini menegaskan bahwa faktor kualitas layanan seperti kejelasan komunikasi, kompetensi, dan aksesibilitas lebih berpengaruh terhadap persepsi masyarakat dibandingkan faktor wilayah.

3. Pengaruh wilayah tempat tinggal terhadap persepsi masyarakat mengenai kolaborasi apoteker komunitas dengan tenaga kesehatan lainnya

Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p = 0,685$ ($p > 0,05$), sehingga wilayah domisili tidak memengaruhi persepsi masyarakat mengenai kolaborasi apoteker dengan tenaga kesehatan lain. Penilaian masyarakat dari berbagai daerah relatif seragam, menandakan bahwa pemahaman tentang peran kolaboratif apoteker telah merata. Masyarakat juga mengetahui bahwa apoteker berperan dalam pemberian informasi obat, pemantauan terapi, dan konsultasi, sehingga persepsi positif terhadap kolaborasi lintas profesi tidak bergantung pada lokasi geografis.

Hasil tersebut konsisten dengan penelitian Blood *et al.* (2025) yang menunjukkan bahwa keterlibatan apoteker dalam tim kesehatan primer meningkatkan efektivitas terapi dan hasil klinis, terutama pada penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes. Selain itu, penelitian tersebut menegaskan tingginya kepercayaan masyarakat terhadap kompetensi apoteker dalam memberikan rekomendasi terapi obat.

Penelitian Arnanda & Barliana (2021) juga mendukung kesimpulan ini, di mana apoteker, dokter, dan perawat di fasilitas kesehatan primer di Indonesia telah mengembangkan pola komunikasi dan kolaborasi dalam manajemen

terapi pasien. Meskipun masih terdapat beberapa tantangan, hasil tersebut menunjukkan bahwa kesadaran publik mengenai pentingnya kolaborasi apoteker dengan tenaga kesehatan sudah baik dan tidak berbeda secara signifikan antarwilayah.

4. Pengaruh wilayah tempat tinggal terhadap persepsi masyarakat mengenai kemampuan apoteker komunitas dalam mengatasi hambatan komunikasi dan keterlibatan apoteker di masyarakat

Hasil uji Chi-Square pada Tabel 17 menunjukkan nilai $p = 0,724$ menunjukkan bahwa wilayah domisili tidak memengaruhi persepsi masyarakat mengenai kemampuan apoteker dalam mengatasi hambatan komunikasi dan tingkat penerimaan masyarakat. Penilaian responden dari seluruh wilayah Indonesia relatif seragam, dengan mayoritas berada pada kategori “baik.” Hal ini menunjukkan bahwa kualitas komunikasi apoteker telah merata secara nasional dan apoteker dipandang sebagai tenaga kesehatan yang komunikatif, mudah diakses, serta efektif dalam memberikan informasi obat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Ilardo & Speciale (2020) yang menegaskan bahwa kompetensi komunikasi apoteker merupakan faktor kunci keberhasilan pelayanan, dan tidak dipengaruhi oleh lokasi selama interaksinya jelas dan mudah dipahami. Kharaba *et al.* (2025) juga melaporkan bahwa penerimaan masyarakat terhadap apoteker lebih dipengaruhi oleh kualitas interaksi dan keterampilan komunikasi, bukan wilayah tempat tinggal.

Selain itu, penelitian Alfianti & Widayanti (2022) menunjukkan bahwa masyarakat menilai peran apoteker positif ketika komunikasi bersifat ramah, informatif, dan tidak menciptakan jarak sosial. Temuan Kim *et al.* (2020) turut memperkuat bahwa efektivitas komunikasi apoteker lebih ditentukan oleh pendekatan interpersonal dibandingkan latar geografis pasien.

Secara keseluruhan, hasil ini mengindikasikan bahwa kemampuan komunikasi apoteker telah diterima dengan baik oleh masyarakat secara luas, tanpa adanya

perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh wilayah domisili.

5. Pengaruh wilayah tempat tinggal terhadap persepsi masyarakat mengenai kepercayaan, peran, dan kompetensi apoteker komunitas

Hasil uji Chi-Square pada Tabel 18 menunjukkan nilai $p = 0,969$ menunjukkan bahwa wilayah domisili tidak berpengaruh terhadap tingkat kepercayaan masyarakat kepada apoteker komunitas. Persepsi responden dari seluruh wilayah Indonesia serupa, terutama terkait kompetensi, profesionalisme, dan peran apoteker. Sebagian besar wilayah didominasi kategori kepercayaan “cukup” dan “baik,” menandakan bahwa masyarakat menilai apoteker kompeten dan dapat diandalkan. Kepercayaan publik lebih dipengaruhi oleh kualitas layanan dan interaksi, bukan faktor geografis.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Hati *et al.* (2025) yang menegaskan bahwa kualitas layanan merupakan faktor utama yang memengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap apoteker. Penelitian Pratiwi *et al.* (2020) juga menunjukkan bahwa citra positif apoteker sudah terbentuk baik di wilayah perkotaan maupun non-perkotaan tanpa perbedaan mencolok.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kepercayaan terhadap apoteker bersifat konsisten dan kuat di seluruh Indonesia, dan tidak dipengaruhi oleh lokasi domisili responden.

6. Pengaruh wilayah tempat tinggal terhadap persepsi masyarakat mengenai peranan apoteker komunitas dalam pelayanan informasi obat (PIO)

Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p = 0,310$, sehingga wilayah tempat tinggal tidak memengaruhi persepsi masyarakat tentang peran apoteker dalam memberikan informasi obat. Penilaian masyarakat di seluruh wilayah Indonesia relatif seragam, didominasi kategori “cukup” dan “baik.” Hal ini menunjukkan bahwa edukasi obat dari apoteker dinilai konsisten, dan pemahaman masyarakat tentang fungsi apoteker sebagai sumber informasi obat telah merata. Persepsi publik lebih dipengaruhi oleh

pengalaman langsung menerima layanan, bukan oleh faktor geografis.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Suprobo & Fadillah (2020) juga menegaskan bahwa komunikasi rasional penggunaan obat oleh apoteker diterima dengan baik di berbagai daerah, menunjukkan persepsi publik yang relatif homogen. Penelitian Hati *et al.* (2025) juga menemukan bahwa pelayanan informasi obat yang baik meningkatkan kepatuhan pasien dan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap apoteker.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat terhadap peran apoteker dalam pelayanan informasi obat sudah merata, stabil, dan tidak dipengaruhi oleh domisili. Edukasi obat merupakan fungsi apoteker yang telah dipahami dan diapresiasi oleh masyarakat di seluruh Indonesia.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa wilayah tempat tinggal tidak berpengaruh signifikan terhadap seluruh aspek persepsi masyarakat terhadap peran apoteker komunitas. Pemahaman masyarakat mengenai keberadaan apoteker, manfaat layanan, kemampuan kolaborasi, kemampuan mengatasi hambatan komunikasi, serta tingkat kepercayaan terhadap kompetensi apoteker bersifat seragam di seluruh Indonesia, ditunjukkan oleh seluruh nilai p -value yang lebih besar dari 0,05. Selain itu, persepsi masyarakat mengenai Pelayanan Informasi Obat (PIO) juga tidak dipengaruhi oleh perbedaan wilayah, sehingga edukasi obat dianggap merata dan diterima baik oleh masyarakat di berbagai daerah.

Saran:

1. Bagi Apoteker Komunitas
Apoteker diharapkan terus meningkatkan kualitas komunikasi, edukasi, dan pelayanan informasi obat agar kepercayaan masyarakat semakin kuat. Pengembangan kemampuan konseling, pemantauan terapi, dan pendekatan personal perlu diperluas agar layanan semakin efektif dan berdampak.
2. Bagi Organisasi Profesi

Perlu dilakukan program sosialisasi berkelanjutan untuk memperluas pemahaman masyarakat mengenai peranan apoteker komunitas. Kegiatan seperti *pharmacy outreach*, seminar penggunaan obat rasional, dan kampanye digital dapat memperkuat eksposur serta meningkatkan citra profesi secara nasional.

3. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Puskesmas, apotek, dan klinik diharapkan memberikan ruang lebih besar bagi apoteker untuk menjalankan layanan konseling obat. Penyediaan ruang konsultasi, sistem antrian berbasis edukasi, dan media informasi obat dapat menunjang kualitas layanan apoteker.
4. Bagi Masyarakat
Masyarakat diharapkan meningkatkan pemanfaatan layanan konsultasi obat kepada apoteker, khususnya ketika memperoleh obat resep maupun non-resep. Kesadaran untuk bertanya mengenai dosis, aturan pakai, dan efek samping penting demi menghindari kesalahan penggunaan obat.

7. REFERENSI

- Al Sabban, H. (2023). Public's Perception of Pharmacist. *Journal of Patient Experience*, 10.
<https://doi.org/10.1177/23743735231211883>
- Alfianti, D., & Widayanti, W. A. (2022). Pengetahuan dan Persepsi terhadap Apotek dan Apoteker, serta Pola Pemanfaatan Apotek: Survei pada Masyarakat di Kabupaten Banyuwangi. *Universitas Gadjah Mada*.
- Arnanda, Q. P., & Barliana, M. I. (2021). Farmaka Farmaka. *Farmaka*, 19(3).
- Blood, A. J., Saag, H., Chesler, A., Ameripour, D., Gutierrez, M., Nguyen, V., Richardson, C., Fields, C., Clair, J., Yao, A., & Moodley, S. (2025). Integrating Ambulatory Care Pharmacists Into Value-Based Primary Care: A Scalable Solution to Chronic Disease. *Journal of Primary Care & Community Health*, 16.
<https://doi.org/10.1177/21501319241312041>
- BPS. (2024, December). *Persentase Penduduk yang Mengobati Sendiri Selama Sebulan Terakhir Menurut Provinsi - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Indonesia*.
<https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTk3NCMy/persentase-penduduk-yang-mengobati-sendiri-selama-sebulan-terakhir.html>
- El-Kholy, A. A., Abdelaal, K., Alqhtani, H., Abdel-Wahab, B. A., & Abdel-Latif, M. M. (2022). Publics' Perceptions of Community Pharmacists and Satisfaction with Pharmacy Services in Al-Madinah City, Saudi Arabia: A Cross Sectional Study. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 58(3).
<https://doi.org/10.3390/MEDICINA58030432>
- Farmasi Indonesia Bersatu. (2025, June). *Siaran Pers: FIB Ajukan Usulan Strategis Pemberdayaan Apoteker Komunitas untuk Efisiensi Pembiayaan Kesehatan Nasional | Farmasis Indonesia Bersatu*. FIB.
<https://fib.or.id/siaran-pers-fib-ajukan-usulan-strategis-pemberdayaan-apoteker-komunitas-untuk-efisiensi-pembiayaan-kesehatan-nasional>
- Gerungan, F. (2025, October 3). *Data Layanan kesehatan di Jawa Barat, Jumlah dan Sebaran Puskesmas dan Apotek - Manado Post*.
https://manadopost.jawapos.com/mpedia/285980457/data-layanan-kesehatan-di-jawa-barat-jumlah-dan-sebaran-puskesmas-dan-apotek?utm_source=chatgpt.com
- Hati, A. K., Wahda, L. Z., & Widyasmoro, G. P. I. S. (2025). Harapan, Pandangan, dan Kepercayaan Masyarakat terhadap Pelayanan Apoteker di Apotek Karunia Sehat Baru Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 08(01), 48–58.
<https://doi.org/10.35473/ijpnp.v8i01.3918>
- Ilardo, M. L., & Speciale, A. (2020). The community pharmacist: Perceived barriers and patient-centered care communication. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2).
<https://doi.org/10.3390/ijerph17020536>
- Ismail, H., Athijah, U., Hidayat, W., & Rahem,

- A. (2023). Patient's perception of the image of community pharmacists. *Pharmacy Education*, 23(4), 66–70. <https://doi.org/10.46542/pe.2023.234.6670>
- Izah, S. C., Sylva, L., & Hait, M. (2024). Cronbach's Alpha: A Cornerstone in Ensuring Reliability and Validity in Environmental Health Assessment. *ES Energy and Environment*, 23(1057), 1–14. <https://doi.org/10.30919/eseel1057>
- Jehanum, P. (2025, August 2). *Indonesia Kekurangan 103.353 Apoteker* -. https://beritabernas.com/indonesia-kekurangan-103-353-apoteker/?utm_source=chatgpt.com
- Kharaba, Z., Al-Azayzih, A., Al-Azzam, S., Jarab, A., Hasan, H. E., Rahhal, D., Jirjees, F., Al-Kubaisi, K. A., Aljumah, M. H., El-Dahiyat, F., Meer, S., Alqudah, M. A. Y., Aldeyab, M. A., & Alzoubi, K. H. (2025). Barriers to effective communication in UAE community pharmacies: general public perspectives on enhancing patient-pharmacist interaction and policy development. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 18(1). <https://doi.org/10.1080/20523211.2025.2460744>
- Kim, M. G., Lee, N. E., & Sohn, H. S. (2020). Gap between patient expectation and perception during pharmacist-patient communication at community pharmacy. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 42(2), 677–684. <https://doi.org/10.1007/S11096-020-01014-3>
- Kusumaratni, D. A., Amalia, H. K., Prasetyo, E. Y., & Marhenta, Y. B. (2025). Analysis Of Awareness, Perceptions, Experiences And Expectations Of The Community Towards The Role Of Pharmacy In Pharmacy X City Of Kediri: Analisis Kesadaran, Persepsi, Pengalaman dan Harapan Masyarakat Terhadap Peran Apoteker di Apotek X Kota Kediri. *Journal Pharmasci (Journal of Pharmacy and Science)*, 10(2), 143–151. <https://doi.org/10.53342/PHARMASCI.V10I2.528>
- Nurhidayat, D. (2025, January). *Kemenkes 58 Persen Apoteker di Indonesia Masih Terkonsentrasi di Pulau Jawa*. https://mediaindonesia.com/humaniora/735356/kemenkes-58-persen-apoteker-di-indonesia-masih-terkonsentrasi-di-pulau-jawa?utm_source=chatgpt.com#goog_rewarded
- Pratiwi, H., Mustikaningtiyas, I., Widyartika, F. R., Setiawan, D., Nasrudin, K., & Julietta, L. (2020). Analisis Persepsi Masyarakat Terhadap Peran Apoteker Pada Layanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sokaraja, Baturraden, Sumbang, Dan Kedungbanteng. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 5(1), 33. <https://doi.org/10.20961/JPSCR.V5I1.39273>
- Rens, E., Hutsebaut, C., Broeck, K. Van den, Foulon, V., & Ghijselings, A. (2023). The role of pharmacists in the detection and referral of patients with unmet psychosocial care needs: lessons from a Flemish collaboration between community pharmacy and psychosocial work. *International Journal of Integrated Care*, 23(S1), 303. <https://doi.org/10.5334/IJIC.ICIC23444>
- Subadio, N. Y. C., Wiyono, W., & Mpila, D. (2022). Pengetahuan, Persepsi Dan Harapan Masyarakat Terhadap Profesi Apoteker Selama Pandemi Covid-19 Di Beberapa Apotek Kecamatan Sario. *Pharmacon*, 11(1), 1292–1301. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/39140>
- Suprobo, M. D., & Fadillah, N. (2020). Peran Konseling Apoteker Terhadap Pengetahuan Penggunaan Obat dengan Sediaan Khusus di Ketanggungan - Brebes. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik* Vol.17 (1). *Jiffk*, 17(1), 30–34.