

# Persepsi Masyarakat Indonesia Terhadap Peran Apoteker Komunitas Dalam Pengkajian Resep Dan Pemberian Obat Berdasarkan Tingkat Pendidikan Masyarakat

Joyce Nadia Clarita Ndruru, Didiek Hardiyanto Soegiantoro\*, Ellsya Angeline Rawar  
Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Kristen Immanuel  
didiek@ukrimuniversity.ac.id

## ABSTRAK

Apoteker komunitas memiliki peran penting dalam melakukan praktik kefarmasian di Indonesia, misalnya layanan peracikan resep dan pemberian obat. Pengaruh tingkat pendidikan masyarakat terhadap persepsi terhadap peran apoteker komunitas dalam pengkajian resep dan pemberian obat belum pernah dilakukan. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh antara tingkat pendidikan responden dengan persepsi terhadap peran apoteker komunitas terkait *general awareness* (GA), *effectiveness* (EFF), *collaborative* (COLL), *barriers* (BARR), *trustworthiness* (TRUST), *prescription review and administration* (PRPO) berdasarkan tingkat pendidikan responden. Data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner dengan 21 butir pertanyaan yang akan dianalisis secara kuantitatif deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Cochran, sehingga diperoleh 100 responden dengan penambahan 50 responden pada uji validitas dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,65 menunjukkan bahwa kuesioner valid dan reliabel. Hasil analisis statistika dengan uji chi square menunjukkan adanya pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap persepsi masyarakat terkait kesadaran umum (GA), *collaborative* (COLL), *barriers* (BARR), *trustworthiness* (TRUST), sedangkan tidak adanya pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap persepsi masyarakat terkait *effectiveness* (EFF) dan *prescription review and administration* (PRPO). Korelasi rank spearman penelitian ini menunjukkan bahwa pasangan variabel yang memiliki hubungan yang bermakna secara statistik EFF dengan PRPO dengan nilai korelasi paling tinggi ( $r=0,412$ ).

**Kata kunci :** Apoteker komunitas, persepsi masyarakat, pengkajian resep, pemberian obat

## ABSTRACT

*Community pharmacists play a crucial role in pharmaceutical practice in Indonesia, including prescription compounding and medication dispensing. The impact of community education on perceptions of the role of community pharmacists in prescription assessment and medication dispensing has never been investigated. The aim of this study was to determine the impact of respondents' education on perceptions of the role of community pharmacists regarding general awareness (GA), effectiveness (EFF), collaborative care (COLL), barriers (BARR), trustworthiness (TRUST), and prescription review and administration (PRPO) based on respondents' education level. Data were collected from a 21-item questionnaire and analyzed quantitatively and descriptively using a cross-sectional design. The sample size was determined using the Cochran formula, resulting in 100 respondents, with an additional 50 respondents added to the validity test. A significance value of 0.000 and a Cronbach's Alpha value of 0.65 indicated that the questionnaire was valid and reliable. The results of statistical analysis using the chi-square test indicate an influence between education level on public perception regarding general awareness (GA), collaborative (COLL), barriers (BARR), trustworthiness (TRUST), while there is no influence between education level on public perception regarding effectiveness (EFF) and prescription review and administration (PRPO). The Spearman rank correlation of this study shows that the pair of variables that have a statistically significant relationship between EFF and PRPO has the highest correlation value ( $r=0.412$ ).*

**Keywords:** *Community pharmacists, public perception, prescription assessment, medication administration*

## 1. PENDAHULUAN

Apoteker komunitas adalah profesional kesehatan bagian pelayanan kefarmasian yang dapat diakses secara langsung oleh masyarakat atau pasien. Salah satu peran profesi apoteker di bidang kesehatan yaitu melakukan praktik kefarmasian dalam layanan peracikan resep dan pemberian obat oleh apoteker dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun, tingkat pendidikan masyarakat memiliki pengaruh terhadap pemahaman mereka mengenai peran apoteker masyarakat (Prananda, 2022). Pengembangan komunitas apoteker di Indonesia memiliki keterkaitan erat dengan perubahan kebijakan dan regulasi global yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) serta otoritas kesehatan nasional berperan penting dalam sistem kesehatan primer melalui kegiatan *pharmaceutical care*, promosi kesehatan, dan penggunaan obat yang rasional (Kremin et al., 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa persepsi positif masyarakat terhadap apoteker berkorelasi dengan tingkat kepercayaan yang lebih tinggi terhadap layanan kefarmasian dan peningkatan pemanfaatan apotek sebagai fasilitas kesehatan pertama yang diakses (El-Kholy et al., 2022). Persepsi masyarakat dapat mencerminkan sejauh mana pelayanan apoteker komunitas dipahami dan diterima oleh publik akan tetapi terdapat beberapa faktor dan tantangan kesehatan masyarakat misalnya, studi menunjukkan adanya keterbatasan dalam pendidikan farmasi ini tidak hanya berdampak pada distribusi tenaga apoteker, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kefarmasian dan persepsi masyarakat terhadap profesi apoteker (Hastuti et al., 2021).

Masyarakat di daerah dengan jumlah apoteker yang lebih sedikit cenderung memiliki pemahaman dan pengalaman yang lebih rendah terhadap peran apoteker komunitas karena akses terhadap layanan farmasi yang komprehensif masih terbatas. Sebaliknya, di wilayah dengan fasilitas pendidikan yang baik dan jumlah apoteker

yang memadai, masyarakat lebih mengenal fungsi apoteker sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam edukasi, konseling, serta pengawasan penggunaan obat. (Meilianti et al., 2022). Penilaian kualitas pelayanan pengkajian resep dan pemberian obat dengan adanya program pemerintah Indonesia penggunaan obat cerdas (GEMA CERMAT) untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dalam penggunaan obat yang tepat dan rasional.

Tingkat pendidikan masyarakat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemahaman mereka mengenai peran apoteker masyarakat dengan latar pendidikan tinggi umumnya memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih memahami pentingnya keterlibatan apoteker dalam memastikan ketepatan obat, dosis, serta pencegahan interaksi obat. Sebaliknya, masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah berpotensi kurang memahami fungsi kritis apoteker dalam pelayanan resep, yang dapat berdampak pada rendahnya tingkat kepercayaan dan pemanfaatan layanan kefarmasian (Chrisdita et al., 2022).

Dalam proses penelitian ini apoteker memiliki tanggung jawab untuk memberikan layanan pengkajian resep dan pemberian obat secara jelas agar pasien memahami cara penggunaan dan efek samping obat dalam mengkaji persepsi masyarakat terhadap peran apoteker komunitas.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dengan pendekatan studi deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*, yakni pengumpulan data dilaksanakan secara daring dengan populasi penelitian adalah masyarakat Indonesia berusia 18 tahun yang berdomisili di dalam wilayah negara Indonesia serta mewakili variasi tingkat pendidikan masyarakat yaitu SMA/SMK, Diploma atau Ahli Madya, Sarjana S-1, Sarjana S-2, Doctor/PhD S-3.

Penggunaan data berbasis internet dengan kuesioner Google Form, Microsoft Excel serta perangkat analisis data dengan SPSS versi 25. Sampel dilakukan secara *Accidental sampling* yang mengacu pada rumus cochrane. Pada penelitian ini didapatkan sampel minimal 100

responden untuk uji validitas adanya penambahan 50 responden untuk melihat jawaban setiap responden valid *terkait general awareness, effectiveness, collaborative, barriers, trustworthiness*, serta pengkajian resep dan pemberian obat dengan 21 butir pertanyaan dengan skala likert. Proses pengumpulan data responden adanya *informed consent* setelah memperoleh persetujuan etis dari komite etik penelitian yang berwenang.

Tahap analisis univariat terkait inklusi yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, domisili, pengeluaran per bulan, frekuensi berobat ke fasilitas kesehatan, serta frekuensi kunjungan ke apotek dan kriteria eksklusi yaitu memiliki hubungan keluarga langsung dengan tenaga kesehatan atau berkerja di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, apotek, atau klinik dan berprofesi sebagai tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan bidan).

Tahapan bivariat meliputi uji *Exploratory Factor Analysis (EFA)* dengan Sig.0,000 menunjukkan bahwa data layak untuk uji validitas. Tahap selanjutnya Pengujian realibel ini menggunakan cronbach's Alpha ( $\alpha$ ) setelah instrumen kuesioner dikatakan realibel dilakukan uji chi square untuk mengetahui pengaruh antar variabel kategori, seperti pendidikan dan persepsi responden melalui menu *crosstabs* di SPSS. Untuk mengukur memastikan hubungan pasangan variabel memiliki kekuatan korelasi dengan uji korelasi (*Spearman's rho*).

### 3. HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Kekerbatan dengan Tenaga Kesehatan

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

Berdasarkan Tabel 1, Mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memberikan penilaian dan persepsi mereka terhadap peran apoteker komunitas secara objektif, tanpa dipengaruhi oleh kedekatan pribadi dengan tenaga kesehatan karena seluruh responden dalam penelitian ini (100%) tidak memiliki hubungan keluarga

dengan tenaga kesehatan. Keadaan ini berpotensi mengurangi kecurangan dalam persepsi, karena responden tidak memiliki ketidakpastian atau pengalaman khusus yang berasal dari anggota 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. seluruh responden dalam penelitian ini tidak memiliki anggota keluarga yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan, dengan jumlah 100 orang (100%). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan persepsi mereka terhadap apotek peraner komunitas dalam pengkajian resep dan pemberian obat lebih banyak dibentuk oleh pe pengalaman langsung sebagai masyarakat umum, tidak dipengaruhi latar belakang atau informasi dari keluarga yang bekerja di sektor kesehatan.

**Tabel 3.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMA/SMK	47	47%
Diploma atau Ahli Madya	7	7%
Sarjana S-1	42	42
Magister S-2	4	4
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 3. Berdasarkan distribusi frekuensi sebagian berasal dari tingkat menengah atas dan sarjana dari pendidikan responden, Hampir separuh tingkat pendidikan SMA/SMK yaitu sebesar 47%. Kelompok terbesar berikutnya adalah lulusan Sarjana S-1 dengan persentase 42% Sementara itu, responden dengan pendidikan Diploma atau Ahli Madya berjumlah 7% dan Magister S-2 sebanyak 4% yang kontribusinya terhadap karakteristik sampel paling kecil.

**Tabel 4.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18-24 Tahun	45	45%
25-34 Tahun	32	32%
35-44 Tahun	11	11%
45-54 Tahun	9	9%
55 Tahun Ke Atas	3	3%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 3. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia muda hingga dewasa awal. Kelompok usia 18–24 tahun merupakan yang paling banyak, yaitu 45% dari total responden yang dapat mengakses informasi melalui teknologi, diikuti oleh kelompok usia 25–34 tahun sebesar 32 persen. Responden berusia 35–44 tahun mencapai 11%, sedangkan kelompok usia 45–54 tahun berjumlah 9%. Adapun responden berusia 55 tahun ke atas merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 3% dalam mengakses informasi layanan kesehatan melalui teknologi.

**Tabel 5.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	46	46%
Perempuan	54	55%
Total	100	100%

Hasil analisis univariat menunjukkan karakteristik sebaran jenis kelamin menunjukkan bahwa dari total 100 responden terdapat 46 responden laki-laki (46%) dan 54 responden perempuan (54%). Proporsi responden perempuan sedikit lebih besar dibandingkan laki-laki, selisihnya 8 orang atau 8%. Persentasenya hampir seimbang (sekitar 50:50), dapat dikatakan bahwa sampel penelitian cukup merepresentasikan kedua jenis kelamin meskipun perempuan masih menjadi kelompok yang dominan.

**Tabel 6.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	8	8%

Pelajar/Mahasiswa	37	37%
PNS/TNI/Polri	7	7%
Pekerja Swasta	13	13%
Wiraswasta	19	19%
Pensiunan	3	3%
Lainnya	13	13%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 6. Menunjukkan distribusi 100 responden berdasarkan pekerjaan dalam satu paragraf sebagai berikut: mayoritas responden adalah pelajar/mahasiswa sebanyak 37% dan wiraswasta 19%, sedangkan kategori lain lebih kecil yaitu pekerja swasta 13%, kategori lain-lain 13%, tidak bekerja 8%, PNS/TNI/Polri 7%, dan pensiunan 3%. Perbedaan yang paling signifikan tampak antara kelompok terbesar dan terkecil, misalnya pelajar/mahasiswa (37%) jauh lebih banyak dibandingkan pensiunan (3%) dan PNS/TNI/Polri (7%), sehingga terlihat bahwa responden didominasi oleh kelompok usia produktif pendidikan dan wirausaha, bukan kelompok pekerja formal sektor pemerintah maupun pensiunan.

**Tabel 7.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengeluaran Per Bulan

Pengeluaran Per Bulan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang dari 2 Juta	47	47%
Antara 2 sampai 5 Juta	22	22%
Antara 5 sampai 10 Juta	14	14%
Antara 10 Juta sampai 20 Juta	14	14%
Diatas 20 Juta	3	3%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 7. Hasil menunjukkan Sebanyak 47 responden (47%) memiliki pengeluaran kurang dari 2 juta per bulan, yang berarti lebih dari separuh sampel berada pada kelas pengeluaran terendah. Kondisi ini mengindikasikan konsentrasi pengeluaran pada tingkat rendah dan memberi gambaran bahwa daya beli atau kemampuan konsumsi responden umumnya masih terbatas. Kelompok pengeluaran antara 2–5 juta mencakup 22 responden (22%). Kelas-kelas berikutnya (5–10 juta: 14%, 10–20 juta: 14%, di atas 20 juta: 3%) menunjukkan penurunan frekuensi, yang

menggambarkan bahwa semakin tinggi pengeluaran, semakin sedikit jumlah responden.

**Tabel 8.** Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili

Domisili	Frekuensi	Persentase (%)
Sumatra	4	4%
Jawa	44	44%
Bali	3	3%
Nusa Tenggara (Barat/Timur)	13	13%
Kalimantan	27	27%
Sulawesi	2	2%
Maluku	6	6%
Papua	1	1%
Total	100	100%

Data domisili berskala nominal (kategori wilayah) yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi sehingga memudahkan melihat sebaran responden per pulau/kepulauan. Jawa menempati posisi tertinggi dengan 44 responden (44%), mencerminkan hampir setengah sampel berasal dari wilayah ini. Kalimantan berada di urutan berikutnya dengan 27 responden (27%), Nusa Tenggara Barat/Timur menyumbang 17 responden (17%), sedangkan Sumatra (4%), Bali (3%) Sulawesi (2%), Maluku (6%), dan Papua (1%) memiliki proporsi paling kecil sehingga keterwakilan responden dari kawasan timur Indonesia dalam sampel ini relatif rendah.

**Tabel 9.** Karakteristik Responden Berdasarkan frekuensi berobat

Frekuensi Berobat	Frekuensi	Persentase (%)
Hampir Tidak Pernah	52	52%
1-2 kali dalam sebulan	39	39%
1 Kali Seminggu	5	5%
Hampir Setiap Hari	4	4%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 9. Hasil menunjukkan urutan tingkat keaktifan berkunjung ke fasilitas kesehatan dari yang paling jarang hingga paling sering, sebanyak (52%) responden menyatakan hampir tidak pernah berkunjung ke fasilitas kesehatan, menjadikannya kategori dengan frekuensi tertinggi. Jika ditambahkan dengan

kelompok yang hanya berkunjung 1–2 kali dalam sebulan (39%), maka 91% responden termasuk kategori kunjungan rendah.

**Tabel 10.** Karakteristik Responden Berdasarkan frekuensi berobat

Frekuensi ke Apotek	Frekuensi	Persentase (%)
Hampir Tidak Pernah	37	37%
1-2 kali dalam sebulan	54	54%
1 Kali Seminggu	8	8%
Hampir Setiap Hari	1	1%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 10. sebagian besar responden datang ke apotek dengan frekuensi 1–2 kali dalam sebulan, yaitu sebesar 54 persen. Sebanyak 37 persen responden menyatakan hampir tidak pernah berkunjung ke apotek, sementara 8 persen mengunjungi apotek 1 kali setiap minggu. Hanya 1 persen responden yang melaporkan datang ke apotek hampir setiap hari.

**Tabel 12.** Hasil Uji Rotated Component Matrix

	Rotated Component Matrix					
	Component					
	1	2	3	4	5	6
GA1		.897				
GA2		.876				
GA3		.867				
EFF1						.975
EFF2						.917
EFF3						.903
COLL1			.881			
COLL2			.852			
COLL3			.933			
BARR1					.870	
BARR2					.882	
BARR3					.888	
TRUST1				.859		
TRUST2				.873		
TRUST3				.894		
PRPO1	.957					
PRPO2	.946					
PRPO3	.957					
PRPO4	.947					
PRPO5	.956					
PRPO6	.944					

*Rotated Component Matrix* yang ditampilkan di tabel 12 menunjukkan hasil analisis faktor (PCA) yang merangkum banyak item kuesioner menjadi enam faktor utama. Setiap baris adalah item (GA1, GA2, EFF1, dan seterusnya), sedangkan setiap kolom “Component 1–6” adalah faktor yang terbentuk. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item instrumen penelitian memiliki nilai *factor loading* pada matriks komponen rotasi (*Rotated Component Matrix*) di atas 0,800. Angka pada hasil 0,897 adalah *factor loading*, yaitu seberapa kuat hubungan suatu item dengan faktor tertentu dan valid. Nilai tersebut jauh melebihi batas minimum kelayakan validitas konstruk 0,50 yang dilihat dari penelitian Chan & Idris (2017). Nilai Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) sebesar 0,716 dan Bartlett’s Test dengan signifikansi sebesar 0,000 menunjukkan bahwa data layak untuk

dilakukan analisis faktor dan korelasi antar-item tidak berbentuk matriks identitas, artinya item-item saling berkorelasi cukup kuat. Nilai KMO di atas 0,7 menandakan bahwa pola hubungan antar-item cukup kuat dan data sesuai untuk diekstraksi menjadi faktor.

**Tabel 13.** Hasil Uji Reliability Statistik

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.650	21

Hasil uji realibilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,650 untuk 21 item menunjukkan bahwa kuesioner memiliki reliabilitas cukup/marginal, artinya butir-butir pertanyaan sudah menunjukkan konsistensi internal yang dapat diterima. Dalam penelitian (Gottens et al., 2018) menegaskan nilai alpha sedang ( $0,60 < \alpha \leq 0,75$ ) di batas minimum 0,60 instrumen dapat dikatakan reliabel secara moderat dan dapat digunakan.

**Tabel 14.** Uji Chi Square Pengaruh Pendidikan terhadap GA

Pendidikan	Persepsi <i>General Awareness</i>								<i>P Value</i>
	Buruk		Cukup		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
SMA/SMK	7	7%	24	24%	16	16%	47	47%	0,010
Diploma atau Ahli Madya	0	0%	7	7%	0	0%	7	7%	
Sarjana S-1	0	0%	19	19%	23	23%	42	42%	
Magister S-2	0	0%	2	2%	2	2%	4	4%	
<b>Total</b>							100	100%	

Keterangan :

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

Tabel 14 menunjukkan hasil uji chi-square mengenai pengaruh tingkat pendidikan dengan persepsi kesadaran umum (*General Awareness*) dengan nilai *p-value* 0,010 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara pendidikan dan persepsi kesadaran umum; distribusi kategori “buruk–cukup–baik” berbeda secara makna pada setiap tingkat pendidikan. Pada kelompok SMA/SMK, responden membagi semua kategori persepsi dengan proporsi cukup besar pada kategori

“cukup” dan masih ada yang “buruk” sebanyak 7 responden, sehingga GA cenderung lebih rendah pada pendidikan menengah. Pada pendidikan Diploma dan Magister S-2 pola tidak ada yang memiliki persepsi buruk terhadap kesadaran umum sehingga hal ini menandakan bahwa pendidikan semakin tinggi, kecenderungan persepsi kesadaran umum yang baik semakin besar, dan perbedaan pola ini secara statistik terbukti signifikan berdasarkan uji chi-square ( $p = 0,010$ ).

**Tabel 15.** Uji Chi Square Pendidikan terhadap EFF

Pendidikan	Persepsi <i>General Effectiveness</i>								P Value
	Buruk		Cukup		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
SMA/SMK	8	8%	16	16%	23	23%	47	47%	0,051
Diploma atau Ahli Madya	0	0%	5	5%	2	2%	7	7%	
Sarjana S-1	1	1%	12	12%	29	29%	42	42%	
Magister S-2	0	0%	1	1%	3	3%	4	4%	
<b>Total</b>							100	100%	

Keterangan :

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

Hasil uji chi square *Effectiveness* dengan nilai *p-value* sebesar 0,051 yang lebih besar daripada 0,05, maka secara statistik tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dan persepsi *effectiveness* pada taraf kepercayaan 95%. Secara deskriptif, kelompok SMA/SMK memiliki responden yang tersebar pada tiga kategori: 8 responden menilai “buruk”, 16 responden menilai “cukup”, dan 23 responden

menilai “baik”. Pada pendidikan Diploma, S-1, dan S-2, hampir semua responden berada pada kategori “cukup” dan terutama “baik”, sehingga bahwa pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki persepsi efektivitas yang lebih baik. Namun perbedaan pola distribusi ini tidak cukup besar untuk dinyatakan bermakna secara statistik menurut uji chi-square ( $p = 0,051$ ).

**Tabel 16.** Uji Chi Square Pendidikan terhadap COLL

Pendidikan	Persepsi <i>Collaborative</i>								P Value
	Buruk		Cukup		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
SMA/SMK	9	9%	17	17%	21	21%	47	47%	0,012
Diploma atau Ahli Madya	0	0%	5	5%	2	2%	7	7%	
Sarjana S-1	0	0%	13	13%	29	29%	42	42%	
Magister S-2	0	0%	2	2%	2	2%	4	4%	
<b>Total</b>							100	100%	

Keterangan :

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

Tabel 16 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap persepsi kolaboratif, karena nilai *p-value* 0,012 lebih kecil dari batas signifikansi umum 0,05 sehingga hipotesis nol “tidak ada pengaruh” ditolak. Kelompok SMA/SMK (47 responden, 47%), masih ada 9 orang (9%) yang menilai kolaborasi “buruk”, 17 orang (17%) menilai

“cukup”, dan 21 orang (21%) menilai “baik”. Pada Diploma/Ahli Madya (7 responden, 7%), tidak ada penilaian “buruk”; 5 orang (5%) menilai “cukup” dan 2 orang (2%) “baik”. Pada Sarjana S-1 (42 responden, 42%), tidak ada yang menilai “buruk”; 13 orang (13%) menilai “cukup” dan 29 orang (29%) menilai “baik”. Sementara pada Magister S-2 (4

responden, 4%), 2 orang (2%) menilai “cukup” “buruk”. dan 2 orang (2%) “baik”, tanpa penilaian

**Tabel 17.** Uji Chi Square Pendidikan terhadap BARR

Pendidikan	Persepsi <i>Barries</i>								P Value
	Buruk		Cukup		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
SMA/SMK	8	8%	17	17%	22	22%	47	47%	0,046
Diploma atau Ahli Madya	0	0%	5	5%	2	2%	7	7%	
Sarjana S-1	1	1%	14	14%	27	27%	42	42%	
Magister S-2	0	0%	3	3%	1	1%	4	4%	
Total							100	100%	

Keterangan :

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

Tabel tersebut menjelaskan pengaruh tingkat pendidikan terhadap persepsi responden mengenai hambatan, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,046 sehingga ada pengaruh antara hambatan pendidikan dan persepsi ( $p < 0,05$ ). Semakin tinggi pendidikan,

tampak kecenderungan peningkatan proporsi persepsi “baik” dan penurunan penilaian “buruk”, yang mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan turut serta dalam membentuk persepsi yang lebih positif terhadap hambatan yang diteliti.

**Tabel 18.** Uji Chi Square Pendidikan terhadap TRUST

Pendidikan	Persepsi <i>Barries</i>								P Value
	Buruk		Cukup		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
SMA/SMK	7	7%	29	29%	11	11%	47	47%	0,012
Diploma atau Ahli Madya	0	0%	5	5%	2	2%	7	7%	
Sarjana S-1	1	1%	16	16%	25	25%	42	42%	
Magister S-2	0	0%	3	3%	1	1%	4	4%	
Total							100	100%	

Keterangan :

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

Tabel 18 menunjukkan adanya pengaruh antara tingkat pendidikan dan persepsi *trustworthiness* (dapat dipercaya) karena nilai p sebesar 0,012 lebih kecil dari 0,05, sehingga hipotesis nol ditolak. Pada kelompok SMA/SMK 47, terdapat 7 orang (7%) yang menilai kepercayaan pada apoteker “buruk”, 29 orang (29%) menilai “cukup”, dan

hanya 11 orang (11%) yang menilai “baik”. Artinya, pada tingkat pendidikan menengah, sebagian besar responden masih berada di tingkat kepercayaan “cukup” dan masih ada porsi yang merasa kepercayaan terhadap apoteker rendah. Pada kelompok Diploma/Ahli Madya (7 responden, 7%), tidak ada penilaian “buruk”; 5 orang (5%) menilai “cukup” dan 2 orang (2%)

“baik”. Ini menunjukkan peningkatan karena kepercayaan minimal “cukup”.  
 seluruh responden berada pada kategori

**Tabel 19.** Uji Chi Square Pendidikan terhadap Pengkajian Resep dan Pemberian obat

Pendidikan	Persepsi Pengkajian Resep dan Pemberian Obat								P Value
	Buruk		Cukup		Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
SMA/SMK	8	8%	17	17%	22	22%	47	47%	0,059
Diploma atau Ahli Madya	0	0%	3	3%	4	4%	7	7%	
Sarjana S-1	0	0%	12	12%	30	30%	42	42%	
Magister S-2	0	0%	1	1%	3	3%	4	4%	
<b>Total</b>							100	100%	

Keterangan :

f : frekuensi (jumlah) responden yang memiliki persepsi Pengkajian Resep dan Pemberian Obat

Hasil uji memperoleh nilai  $p = 0,059$  hasil menunjukan pada kelompok SMA/SMK (47 responden, 47%), terdapat 8 orang (8%) yang menilai layanan pengkajian resep dan pemberian obat “buruk”, 17 orang (17%) “cukup”, dan 22 orang (22%) “baik”. Pada kelompok Diploma/Ahli Madya (7 responden, 7%), tidak ada penilaian “buruk”; 3 orang (3%)

menilai “cukup” dan 4 orang (4%) “baik”. Pada Sarjana S-1 (42 responden, 42%), seluruh responden juga menilai minimal “cukup” (12 orang, 12%) dan sebagian besar “baik” (30 orang, 30%). Pada Magister S-2 (4 responden, 4%), 1 orang (1%) menilai “cukup” dan 3 orang (sekitar 3–4%) “baik”.

**Tabel 20.** Uji Rank Spearman

Variabel yang Dikorelasikan		Koefisien Korelasi (r)	Sig. (p-value)	Makna Hubungan & Signifikansi
Persepsi_GA ↔ Persepsi_EFF		0,172	0,086	Tidak signifikan
Persepsi_GA ↔ Persepsi_COLL		0,046	0,647	Tidak signifikan
Persepsi_GA ↔ Persepsi_BARR		0,078	0,440	Tidak signifikan
Persepsi_GA ↔ Persepsi_TRUST		-0,016	0,875	Tidak signifikan
Persepsi_GA ↔ Persepsi_PROP		0,192	0,056	Tidak signifikan
Persepsi_EFF ↔ Persepsi_COLL		0,138	0,171	Tidak signifikan
Persepsi_EFF ↔ Persepsi_BARR		0,220*	0,028	Signifikan
Persepsi_EFF ↔ Persepsi_TRUST		0,243*	0,015	Signifikan
Persepsi_EFF ↔ Persepsi_PROP		0,412*	0,000	Signifikan

Persepsi_COLL ↔ Persepsi_BARR	0,302*	0,002	Signifikan
Persepsi_COLL ↔ Persepsi_TRUST	0,159	0,115	Tidak signifikan
Persepsi_COLL ↔ Persepsi_PROP	0,259*	0,009	Signifikan
Persepsi_BARR ↔ Persepsi_TRUST	0,216*	0,031	Signifikan
Persepsi_BARR ↔ Persepsi_PROP	0,228*	0,023	Signifikan
Persepsi_TRUST ↔ Persepsi_PROP	0,076*	0,452	Tidak signifikan

Korelasi rank spearman pada penelitian ini menunjukkan bahwa variabel *general awareness* GA menunjukan korelasi tidak signifikan dengan variabel EFF, COLL, BARR, TRUST, dan PROP.

Variabel yang menunjukkan adanya korelasi signifikan adalah EFF-BARR, EFF-TRUST, EFF-PROP, COLL-BARR, COLL-PROP, COLL-TRUST, BARR-TRUST, dan BARR-PROP. EFF dengan PROP memiliki korelasi paling tinggi ( $r=0,412$ ).

#### 4. PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penyajian karakteristik responden ini bertujuan memberikan gambaran awal mengenai komposisi populasi penelitian sehingga dapat membantu dalam menilai bagaimana kondisi demografis dan perilaku kesehatan responden berpotensi memengaruhi persepsi mereka terhadap peran apoteker komunitas. Analisis ini menjadi landasan penting sebelum memasuki tahap analisis bivariat agar interpretasi hubungan antarvariabel dapat dilakukan secara lebih akurat, objektif, dan sesuai dengan konteks karakteristik masyarakat Indonesia yang menjadi sasaran penelitian ini.

Dalam penelitian sebelumnya (Pratiwi et al., 2020) menyatakan bahwa pendidikan dan pekerjaan memiliki hubungan karakteristik dikarenakan sebagian pendidikan menentukan jenis pekerjaannya sehingga seseorang dapat mempengaruhi kesehatan dengan berbagai aktivitasnya. Penelitian ini menunjukan sebagian besar responden berasal dari tingkat pendidikan menengah atas dan sarjana, dengan persentase kumulatif mencapai 89% dan pekerjaan sebanyak 40%. Analisis crosstab dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat

hubungan antara tingkat pendidikan masyarakat dengan persepsi mereka terhadap peran apoteker komunitas dalam pengkajian resep dan pemberian obat.

Pengukuran uji chi square persepsi kesadaran umum (*general awareness*) dalam penelitian menunjukkan *p-value* sebesar 0,010 yang berbeda bermakna sehingga menunjukan adanya pengaruh antara tingkat pendidikan dan persepsi masyarakat terhadap kesadaran umum. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik persepsi terhadap kesadaran umum. Hal ini ditunjukkan dengan sebanyak 7 dari 47 responden lulusan SMA/SMK memiliki persepsi yang buruk, padahal 100% responden dengan tingkat pendidikan diploma, sarjana, dan magister memiliki persepsi cukup baik dan baik. Oleh karena itu, responden dengan tingkat pendidikan diploma, sarjana, dan magister dapat membedakan antara apoteker dengan yang bukan apoteker dan mengetahui keberadaan apoteker dalam melakukan edukasi atau penyuluhan.

Pengukuran uji chi square persepsi manfaat (*effectiveness*) dengan nilai *p-value* sebesar 0,051 yang tidak berbeda bermakna sehingga tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan persepsi manfaat apoteker. Sebanyak 8 dari 47 responden lulusan SMA/SMK dan 1 dari 42 responden dengan tingkat pendidikan sarjana memiliki persepsi buruk, sedangkan 52 orang lainnya memiliki persepsi cukup baik dan baik. Responden dengan tingkat pendidikan tinggi seperti diploma, sarjana, magister mampu melihat apoteker yang memberikan informasi obat, mampu menjawab pertanyaan terkait obat dan kesehatan dan merasa apoteker memiliki pengetahuan dan keterampilan.

Pengukuran uji chi square persepsi keberadaan *collaborative* dengan *p-value*

sebesar 0,012 yang berbeda bermakna sehingga adanya pengaruh antara tingkat pendidikan dengan persepsi masyarakat terhadap kolaborasi apoteker dengan tenaga kesehatan lainnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik persepsi terhadap kolaborasi antara apoteker dengan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini ditunjukkan dengan sebanyak 9 dari 47 responden lulusan SMA/SMK memiliki persepsi yang buruk, padahal 100% responden dengan tingkat pendidikan diploma, sarjana, dan magister memiliki persepsi cukup baik dan baik. Oleh karena itu, responden dengan tingkat pendidikan diploma, sarjana, dan magister mengetahui bahwa apoteker bekerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya, memerlukan tenaga kesehatan lainnya dalam bekerja, serta kehadiran apoteker yang tidak dapat digantikan oleh dokter/perawat/bidan.

Pengukuran uji chi square persepsi hambatan (*barries*) menunjukkan *p-value* sebesar 0,046 yang berbeda bermakna sehingga adanya pengaruh antara tingkat pendidikan dengan persepsi masyarakat terhadap hambatan dalam memahami penjelasan dari apoteker. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik persepsi terhadap hambatan antara apoteker dengan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini ditunjukkan dengan sebanyak 8 dari 47 responden lulusan SMA/SMK memiliki persepsi yang buruk, padahal 100% responden dengan tingkat pendidikan diploma, sarjana, dan magister memiliki persepsi cukup baik dan baik. Sebagian responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK memiliki hambatan dalam berkomunikasi dengan apoteker yaitu tidak mudah memahami jawaban dan informasi dari apoteker tanpa bantuan orang lain dan jarang bertemu dengan apoteker saat berada di apotek/ rumah sakit/ puskesmas, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki peluang untuk lebih sering bertemu dengan apoteker saat berada di apotek/ rumah sakit/ puskesmas dan lebih mudah memahami jawaban dan informasi dari apoteker tanpa bantuan orang lain.

Pengukuran uji chi square persepsi kepercayaan (*trustworthiness*) dengan nilai *p-value* sebesar 0,012 yang berbeda bermakna sehingga adanya pengaruh antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan terhadap apoteker. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik tingkat

kepercayaan terhadap apoteker. Hal ini ditunjukkan dengan sebanyak 8 dari 47 responden lulusan SMA/SMK memiliki tingkat kepercayaan yang buruk, padahal 100% responden dengan tingkat pendidikan diploma, sarjana, dan magister memiliki tingkat kepercayaan cukup baik dan baik terhadap apoteker. Sebagian responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK tidak percaya bahwa informasi dari apoteker sudah tepat dan benar, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan diploma, sarjana dan magister memiliki tingkat kepercayaan lebih tinggi bahwa informasi dari apoteker sudah tepat dan benar.

Pengukuran uji chi square persepsi pada uji chi square memperoleh *p-value* sebesar 0,059 yaitu tidak berbeda bermakna sehingga tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan pengkajian resep dan pemberian obat. Hal ini ditunjukkan dengan sebanyak 8 dari 47 responden lulusan SMA/SMK memiliki persepsi yang buruk, padahal 100% responden dengan tingkat pendidikan diploma, sarjana, dan magister memiliki persepsi cukup baik dan baik. Sebagian responden SMA/SMK tidak berusaha mencari apotek yang langsung dilayani oleh apoteker, dan bertanya terkait resep dan obat pada saat menyerahkan resep dan memberikan informasi obat sedangkan tingkat pendidikan diploma, sarjana dan magister berusaha mencari apotek yang langsung dilayani oleh apoteker, dan bertanya terkait resep dan obat pada saat menyerahkan resep dan memberikan informasi obat.

Dalam penelitian (Mouw et al., 2024) Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja apoteker dalam pelayanan resep dan informasi obat, terdapat 6 responden (2,08%) yang setuju terhadap pelayanan yang diberikan oleh apoteker dalam memberikan saran yang sesuai untuk pelayanan tanpa resep. Selain itu, sebanyak 8 peneliti (2,60%) menyatakan tidak setuju terhadap pelayanan yang diberikan oleh apoteker. Menggabungkan penelitian terdahulu yang banyak fokus pada persepsi tenaga kesehatan atau kepatuhan apotek terhadap standar pelayanan bahwa ketika masyarakat memahami peran apoteker dan mempercayai kompetensinya, mereka cenderung menilai layanan pengkajian resep dan konseling obat lebih efektif dan lebih menerima keterlibatan

apoteker dalam tim kesehatan, sebagaimana dilaporkan oleh Hermansyah et al. (2018).

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kuesioner yang digunakan telah diuji validitas dan reliabilitas ditunjukkan dengan nilai Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) sebesar 0,716 dan Bartlett's Test dengan signifikansi sebesar 0,000 dan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,650. Hasil analisis statistika dengan uji chi square menunjukkan adanya pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap persepsi masyarakat terkait kesadaran umum (GA), *collaborative* (COLL), *barriers* (BARR), *trustworthiness* (TRUST), sedangkan tidak adanya pengaruh antara tingkat pendidikan terhadap persepsi masyarakat terkait *effectiveness* (EFF) dan *prescription review and administration* (PRPO). Hasil uji korelasi hubungan antar variabel dengan Uji Rank Spearman menunjukkan hubungan signifikan antar dimensi persepsi, terutama EFF-PRPO ( $r=0.412$ ) yang nilai signifikansi 0,000 ( $p < .05$ ).

### SARAN :

1. Apoteker komunitas dan pemilik apotek perlu memperkuat edukasi dan konseling obat yang mudah dipahami semua lapisan pendidikan, misalnya melalui komunikasi dua arah yang lebih aktif, media visual di apotek, serta pemanfaatan platform digital untuk meningkatkan general awareness, kolaborasi, dan kepercayaan masyarakat.
2. Pemerintah dan organisasi profesi apoteker disarankan mengembangkan program peningkatan literasi kesehatan masyarakat yang terstruktur, terutama di kelompok berpendidikan menengah dan berpenghasilan rendah, serta memperluas pemerataan tenaga apoteker di luar Jawa agar persepsi positif terhadap peran apoteker tidak hanya terpusat di wilayah tertentu.
3. Peneliti selanjutnya dapat melakukan studi dengan sampel yang lebih besar dan sebaran demografis yang lebih merata, serta menambahkan metode kualitatif wawancara untuk menggali lebih dalam alasan di balik persepsi masyarakat dan hambatan yang

dirasakan dalam memanfaatkan layanan pengkajian resep dan pemberian obat di apotek komunitas.

## 7. REFERENSI

- Chrisdita, M., Suryoputro, A., & Asro, S. P. (2022). Literature Review: "Analisis Implementasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat." *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(1), 228–239. <https://doi.org/10.33633/VISIKES.V21I1SUPP.5689>
- Chan, L. L., & Idris, N. (2017). Validity and Reliability of The Instrument Using Exploratory Factor Analysis and Cronbach's alpha. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 7(10).
- El-Kholy, A. A., Abdelaal, K., Alqhtani, H., Abdel-Wahab, B. A., & Abdel-Latif, M. 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>
- Gottens, L. B. D., Carvalho, E. M. P. de, Guilhem, D., & Pires, M. R. G. M. (2018). Good practices in normal childbirth: reliability analysis of an instrument by Cronbach's Alpha. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2234.3000>
- Hastuti, E., Ramadhani, S., Torizellia, C., & Alyatri, N. (2021). The Relationship of Demographic Characteristics to The Community Knowledge about Dapatkan, Gunakan, Simpan, Buang (Dagusibu) Fever Medicine. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 7(2), 114. <https://doi.org/10.20527/JBK.V7I2.10794>
- Hening Pratiwi, Mustikaningias, I., Widyartika, F. R., Setiawan, D., Nasrudin, K., & Leony, J. (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), 33–48.  
<https://doi.org/10.20961/jpscr.v5i1.39273>
- Hermansyah, A., Sainsbury, E., & Krass, I. (2018). Investigating the impact of the universal healthcare coverage programme on community pharmacy practice. *Health & Social Care in the Community*, 26(2), 249–260.  
<https://doi.org/10.1111/HSC.12506>
- Kremin, Y., Lesyk, L., Lesyk, R., Levytska, O., & Hromovyk, B. (2023). Detailing the Ten Main Professional Roles of a Pharmacist to Provide the Scope of Professional Functions. *Scientia Pharmaceutica*, 91(1).  
[https://doi.org/10.3390/SCIPHA\\_RM910](https://doi.org/10.3390/SCIPHA_RM910) & Bates, I. (2022). A national analysis of the pharmacy workforce in Indonesia. *Human Resources for Health*, 20(110005)
- Meilianti, S., Smith, F., Kristianto, F., Himawan, R., Ernawati, D. K., Naya, R.), 1–12.  
<https://doi.org/10.1186/S12960-022-00767-4>
- Mouw, S., Malik, A., Mahmudah, atul, Muh Yagkin Padjalangi, A. A., Farmasi, M., Pascasarjana, P., Megarezky, U., Selatan, S., & Korespondensi Author, E. (2024). Pharmacology and Pharmacy Scientific journals analisis kualitas pelayanan resep dan informasi obat oleh apoteker di apotek kota ambon. In *desember* (vol. 3, issue 2).
- Prananda, M. D. (2022). Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Apoteker Yang Melakukan Kesalahan Pemberian Obat. *Jurist-Diction*, 5(5), 1871–1890.  
<https://doi.org/10.20473/JD.V5I5.38555>