

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS
KEFARMASIAN TENTANG COVID-19
DI KABUPATEN WONOGIRI**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH :
YULIA ANGGRAHINI
NIM. 2183108**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2021**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS
KEFARMASIAN TENTANG COVID-19
DI KABUPATEN WONOGIRI**

*DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF
PHARMACEUTICAL TECHNICAL PERSONNEL IN
WONOGIRI DISTRICT THE COVID-19*



**KARYA TULIS ILMIAH
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

**OLEH :
YULIA ANGGRAHINI
NIM. 2183108**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN TENTANG COVID-19 DI KABUPATEN WONOGIRI

Disusun Oleh:
YULIA ANGGRAHINI
NIM.2183108

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Dan telah dinyatakan memenuhi syarat/sah

Pada tanggal 18 Maret 2021

Tim Penguji:

apt. Hartono., S.Si.,M. Si

(Ketua)

apt. Siwi Hastuti, M.,Sc

(Anggota)

apt. Truly Dian A, S.Farm.,M.Sc

(Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama



apt. Truly Dian A.,S.Farm.,M.Sc

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Farmasi



apt. Dwi Saryanti, S.Farm., M.Sc..

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul:

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIK KEFARMASIAN TENTANG COVID-19 DI KABUPATEN WONOGIRI

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk di Perguruan tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan diketahui dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada Karya Tulis Ilmiah, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang diperoleh.

Surakarta, 18 Maret 2021



Yulia Anggrahini
NIM. 2183108

MOTTO

“ Sungguh maha lembut Allah. Dia tidak akan menguji dan memberatkan hambaNya dengan sesuatu apapun di luar kemampuannya”

(Al Baqarah ayat 286)

“Sukses adlah guru yang buruk. Sukses menggoda orang yang tekun ke dalam pemikiran bahwa mereka tidak dapat gagal “

(Bill Gates)

"Apabila Anda berbuat kebaikan kepada orang lain, maka Anda telah berbuat baik terhadap diri sendiri."

(Benyamin Franklin)

"Bersikaplah kukuh seperti batu karang yang tidak putus-putus-nya dipukul ombak. Ia tidak saja tetap berdiri kukuh, bahkan ia menenteramkan amarah ombak dan gelombang itu."

(Marcus Aurelius)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah Allah [WJ], saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik. Karya sederhana ini ku persembahkan untuk :

Bapak dan ibuku yang telah mendukungku, mendoakanku, memberiku motivasi dalam segala hal serta memberikan kasih sayang yang teramat besar yang tak mungkin bisa ku balas dengan apapun. Keluarga tercinta yang selalu mendukungku. Orang-orang yang aku sayangi yang senantiasa tidak langsung membantu penyelesaian karya tulis ini.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatnya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk diajukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional dengan judul “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN TENTANG COVID-19 DI KABUPATEN WONOGIRI”.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak apt. Hartono, M.si., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta dan ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran kepada penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Truly Dian A.,S.Farm.,M.Sc selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Siwi Hastuti.,M.,Sc selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.

4. Dosen dan asisten dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah memberi bekal pengetahuan kepada penulis .
5. Semua rekan DIII Farmasi RegularC
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu terlaksananya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan semua pihak. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kemajuan penelitian yang akan datang.

Surakarta, 18 Maret 2021

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN SAMBUNG | i |
| HALAMAN JUDUL | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| PERNYATAAN KEASLIAN KTI | iv |
| MOTTO | v |
| PERSEMBAHAN | vi |
| PRAKATA | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| INTISARI | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| A. Landasan Teori | 7 |
| 1. Konsep dasar <i>Corona Virus Disease-2019</i> (Covid-19) | 7 |
| a. Pengertian <i>Corona Virus Disease-2019</i> (Covid-19) | 7 |
| b. Patogenesis dan patofisiologi <i>Corona Virus Disease-2019</i> (Covid-19) | 7 |
| c. Manifestasi klinis <i>Corona Virus Disease-2019</i> (Covid-19) | 9 |
| d. Penegakkan diagnosis <i>Corona Virus Disease-2019</i> (Covid-19) | 9 |
| e. Pemeriksaan penunjang <i>Corona Virus Disease-2019</i> (Covid-19) | 12 |
| f. Tatalaksana umum <i>Corona Virus Disease-2019</i> (Covid-19) | 13 |
| 2. Konsep dasar tenaga teknis kefarmasian | 14 |
| a. Pengertian Tenaga Teknis Kefarmasian | 14 |
| b. Tanggung jawab tenaga teknis kefarmasian | 15 |
| c. Peran serta tenaga teknis kefarmasian | 16 |
| d. Pengelolaan dan Penyediaan Perbekalan Farmasi | 17 |
| e. Pelayanan kefarmasian kepada pasien | 21 |

| | | |
|----------------|--|----|
| 3. | Konsep Dasar Pengetahuan | 24 |
| a. | Pengertian pengetahuan..... | 24 |
| b. | Proses berurutan pengetahuan | 24 |
| c. | Indikator-indikator mengetahui tingkat pengetahuan.... | 25 |
| d. | Tingkatan pengetahuan..... | 26 |
| e. | Pengukuran pengetahuan..... | 27 |
| BAB III | METODE PENELITIAN..... | 28 |
| A. | Desain Penelitian | 28 |
| B. | Tempat dan Waktu Penelitian | 28 |
| 1. | Tempat Penelitian..... | 28 |
| 2. | Waktu Penelitian | 28 |
| C. | Instrumen Penelitian..... | 29 |
| 1. | Bahan..... | 29 |
| a. | Populasi | 29 |
| b. | Sampel | 29 |
| 2. | Alat | 30 |
| a. | Uji Validitas..... | 30 |
| b. | Uji Reliabilitas..... | 32 |
| D. | Besar Sampel..... | 33 |
| E. | Definisi Operasional Variabel Penelitian | 33 |
| F. | Alur Penelitian..... | 34 |
| 1. | Bagan..... | 34 |
| 2. | Cara Kerja..... | 35 |
| G. | Teknik Pengolahan Dan Analisis Data..... | 35 |
| 1. | Teknik Pengolahan Data..... | 35 |
| 2. | Analisis Data | 37 |
| BAB IV | HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 39 |
| A. | Uji Validitas | 39 |
| B. | Uji Reliabilitas..... | 40 |
| C. | Karakteristik Responden | 41 |
| D. | Gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian tentang Covid-19 di Kabupaten Wonogiri. | 45 |
| BAB V | KESIMPULAN DAN SARAN..... | 49 |
| A. | Kesimpulan..... | 49 |
| B. | Saran | 49 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 50 |
| LAMPIRAN | | 52 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. Hasil Uji Validitas | 40 |
| Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas | 40 |
| Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Tempat Bekerja | 41 |
| Tabel 4. Karakteristik berdasarkan Pendidikan | 42 |
| Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja | 44 |
| Tabel 6. Gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian tentang Covid-19 di Kabupaten Wonogiri | 46 |
| Tabel 7. Gambaran pengetahuan responden berdasarkan Variabel Soal dengan jawaban benar | 46 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. Reusable Masker N95 | 20 |
| Gambar 2. Cara Menyimpan N95 Yang Telah Direusable..... | 21 |
| Gambar 3. Pelayanan Resep untuk Pasien Covid-19..... | 22 |
| Gambar 4. Rekomendasi APD untuk Tingkat Perlindungan II..... | 23 |
| Gambar 5. Jalannya Alur Penelitian..... | 34 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian | 53 |
| Lampiran 2. Lembar Persetujuan | 54 |
| Lampiran 3. Kuesioner | 55 |
| Lampiran 4. Kunci Jawaban Responden | 57 |
| Lampiran 5. Hasil Uji Validitas | 58 |
| Lampiran 6. Hasil Uji Reliabilitas..... | 59 |
| Lampiran 7. Hasil Distribusi Frekuensi penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian Covid-19 di Kabupaten Wonogiri..... | 61 |
| Lampiran 8. Tabel Penelitian Tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang Covid-19 di Kabupaten Wonogiri | 64 |
| Lampiran 9. Screenshot Jawaban Responden Dalam Google Form | 70 |

INTISARI

Corona Virus Disease-2019 (Covid-19) merupakan penyakit akibat virus corona jenis baru yang muncul pada akhir 2019 pertama kali di Wuhan, Cina yang saat ini menyebabkan pandemi hampir di seluruh dunia. Angka kejadian penyakit akibat Covid-19 di dunia pada September 2020 mencapai 20.005.383. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknik kefarmasian tentang Covid-19 di kabupaten Wonogiri. Metode penelitian ini adalah deskriptif, dengan teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2021. Populasi penelitian ini tenaga teknis kefarmasian di kabupaten Wonogiri. Sampel penelitian 134 responden tenaga teknik kefarmasian di kabupaten Wonogiri. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Karakteristik berdasarkan tempat bekerja di rumah sakit sebanyak 35,8%, karakteristik berdasarkan pendidikan yaitu D3 Farmasi sebanyak 67,2 %, karakteristik berdasarkan lama bekerja yaitu 4-10 tahun sebanyak 47%. Hasil penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan tenaga Teknik kefarmasian tentang Covid 19 adalah 70,10 % berpengetahuan baik dan 29,9% berpengetahuan kurang baik.

Kata Kunci : Covid-19, Pengetahuan, Tenaga Teknik Kefarmasian, Kab Wonogiri

ABSTRACT

Corona Virus Disease-2019 (Covid-19) is a disease caused by a new type of corona virus that appeared at the end of 2019 for the first time in Wuhan, China which is currently causing a pandemic in almost all over the world. The incidence of disease due to Covid-19 in the world in September 2020 reached 20,005,383. This study aims to find an overview of the knowledge of pharmaceutical engineering personnel about Covid-19 in Wonogiri district. This research method is descriptive, with simple random sampling technique. The study was conducted in February 2021. The population of this research is pharmaceutical technical personnel in Wonogiri district. The research sample of respondents was 134 pharmaceutical engineering personnel in Wonogiri Regency. The research instrument used a questionnaire that has been tested for validity and reliability testing. Based on the place of work in the hospital as much as 35.8%, according to the basic education, namely D3 Pharmacy as much as 67.2%, based on the origin of work, namely 4-10 years as much as 47%. The results of the research regarding the description of the level of knowledge of pharmaceutical engineering personnel about Covid 19 were 70.10% good knowledge and 29.9% poor knowledge.

Keywords : Covid-19, Knowledge, Pharmaceutical Engineering Personnel, Wonogiri Regency

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan, seseorang yang merasa sakit akan melakukan upaya demi memperoleh kesehatan kembali. Kesehatan tubuh sangat berperan penting dalam menjalani aktifitas-aktifitas baik dari segi fisik atau pikiran di mana kesehatan merupakan modal utama dalam melakukan aktifitas dalam menjalani kehidupan. Pihak untuk mengupayakan kesembuhan dari suatu penyakit, antara lain dengan berobat kedokter atau berobat sendiri (Mediastini, 2019).

Corona Virus Disease-2019 (Covid-19) merupakan penyakit akibat virus corona jenis baru yang muncul pada akhir 2019 pertama kali di Wuhan, Cina yang saat ini menyebabkan pandemi hampir di seluruh dunia. Gejala utama penyakit Covid-19 yaitu batuk, demam, dan sesak napas (Kemenkes RI, 2020).

Angka kejadian penyakit akibat Covid-19 di dunia pada tanggal 10 September 2020 mencapai 20.005.383 orang dengan angka kematian 733.284 orang dan 12.833.399 orang telah dinyatakan sembuh di 215 negara. Saat ini, tercatat 6.388.100 kasus aktif dengan 6.323.180 kasus dalam kondisi ringan dan 64.920 kasus dalam kondisi serius. Adapun jumlah kasus tertinggi masih dicatatkan oleh Amerika Serikat (AS) dengan lebih dari 5 juta kasus, disusul Brazil, India, Rusia, dan Afrika Selatan. Kondisi pandemi virus

corona sendiri masih terus mengalami perkembangan setiap harinya (WHO, 2020).

Angka kejadian penyakit akibat Covid-19 di Indonesia pada tanggal 16 September 2020 mencapai 228.993 kasus. Selain itu, jumlah total pasien Covid-19 sembuh menjadi 164.101 orang dan sebanyak 9.100 pasien Covid-19 dinyatakan meninggal. Kasus virus corona ini tersebar di 34 provinsi dan 480 kabupaten/kota di Indonesia. Jumlah kasus Covid-19 ini terus mengalami perkembangan setiap harinya (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Mediastini (2019), peran tenaga kefarmasian didalam pengobatan sangatlah penting yaitu tidak hanya sekedar menjual obat tetapi harus mampu berperan klinis dengan memberikan asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*), salah satunya dengan cara menjelaskan tentang informasi kepada pasien mengenai obat yang akan pasien konsumsi. Oleh karena itu tenaga teknis kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuannya tentang obat-obatan, gejala penyakit yang ringan dan pengobatannya.

Sebagai bagian dari tenaga kesehatan, tenaga kefarmasian perlu mengetahui hal-hal terkait praktek profesionalnya di bidang kesehatan, dalam upaya kesiapsiagaan menghadapi COVID-19 yaitu pengelolaan dan penyediaan perbekalan farmasi, pelayanan kefarmasian kepada pasien. Instalasi Farmasi Rumah sakit, sebagai tempat praktek Apoteker di Rumah sakit, merupakan unit yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian meliputi pengelolaan perbekalan

farmasi mulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, dan pelayanan langsung kepada pasien (Noviani, 2020).

Berdasarkan penelitian Fehintola,dkk (2017), pencegahan penyakit apapun adalah sebanding dengan pengetahuan, sikap praktik dan karena kelalaian yang mengakibatkan tertularnya penyakit dapat berkurang dengan pengetahuan yang baik. Hasil dari penelitian ini 62% tenaga kesehatan yang didalam juga termasuk Tenaga Teknik Kefarmasian yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penyakit hepatitis . Berdasarkan pekerjaan mereka di fasilitas kesehatan harus memiliki kemampuan yang memadai tentang penyakit dan kondisi kesehatan lainnya. Pengetahuan merupakan langkah pertamadalam modifikasi perilaku. Pengetahuan tentang penyakit Covid-19 sangat penting untuk melindungi diri kita sendiri ataupun dalam memberikan edukasi kepada pasien (Fehintola,dkk.,2017)

Berdasarkan sumber informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri pada tanggal 31 Maret 2021 pukul 21:00 WIB, menunjukkan orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan kasus konformasi Covid-19 mengalami kenaikan jumlah sebanyak 23 orang dari data kumulatif 3389 orang. Pasien suspek mengalami kenaikan jumlah dari data kumulatif 277 menjadi 291 pasien, pasien terkonfirmasi sebanyak 91 yang terdiri dari 55 pasien dirawat, 30 sembuh dan 6 pasien meninggal dunia. (Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri, 2021). Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus Covid-19 dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi

dibagi menjadi dua, yaitu kasus konfirmasi dengan gejala(simtomatik) dan tanpa gejala (asimtomatik).

Tenaga kesehatan khususnya Tenaga Teknik Kefarmasian mempunyai peran dalam pelayanan kefarmasian, yaitu memberikan edukasi kepada pasien tentang obat dan informasi tentang penyakit menular salah satunya adalah penyakit Covid-19, sehingga dapat mencegah penularan penyakit tersebut. Pengetahuan yang baik tentang penyakit Covid-19 dapat dijadikan pedoman bagi Tenaga Teknik Kefarmasian untuk memberikan edukasi kepada pasien meliputi penyebab, cara pencegahan, cara penularan dan pengobatannya. Pentingnya mengetahui penyebab penyakit Covid-19 bagi seseorang adalah apabila ada anggota keluarga menderita penyakit Covid-19, supaya anggota keluarga dan klien siap menghadapi resiko terburuk dari penyakit Covid-19 serta komplikasinya, sehingga penderita mampu menyiapkan diri dengan pencegahan dan pengobatan. Dengan memiliki pemahaman dan pengetahuan yang cukup tentang Covid 19, maka berbagai upaya dapat dilakukan demi pencegahan terjadinya penyakit maupun penularan penyakit yang disebabkan oleh virus covid 19.

Berdasarkan latar belakang diatas tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian di Kabupaten Wonogiri tentang penyakit covid 19, dengan cara memberikan sebuah kuisisioner.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknik kefarmasian tentang Covid-19 di kabupaten Wonogiri ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknik kefarmasian tentang Covid-19 di kabupaten Wonogiri.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang akan didapat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan serta pengalaman khususnya mengenai teori-teori yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tenaga teknik kefarmasian tentang Covid-19 di kabupaten Wonogiri, selain itu diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa serta menambah bahan kepustakaan di STIKES Nasional Program Studi D-III Farmasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Untuk mendapatkan data tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang Covid-19.

b. Bagi tenaga teknis kefarmasian

Menambah wawasan dan pengetahuan kepada tenaga teknis kefarmasian tentang Covid-19

c. Bagi PAFI

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang Covid-19

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi didalam masyarakat. Dalam bidang kesehatan masyarakat survei deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terikat dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoatmodjo,2016). Penelitian deskriptif ini digunakan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang Covid 19 di Kabupaten Wonogiri dengan cara membagikan kuesioner/angket.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan di lakukan dengan pembagian kuisisioner untuk Tenaga Teknis Kefarmasian di rumah sakit, klinik, apotek di Kabupaten Wonogiri.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Desember 2020 – Februari 2021.

C. Instrumen Penelitian

1. Bahan

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas proyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan (Sujarweni, 2019). Populasi dalam penelitian ini merupakan anggota PAFI Cabang kabupaten Wonogiri dengan total 203 anggota.

b. Sampel

Menurut Sugiyono (2012), Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi anggota PAFI Cabang Kabupaten Wonogiri dengan jumlah 203 anggota, dihitung berdasarkan rumus Slovin (Sujarweni,2019), sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

e : Batas toleransi kesalahan (error tolerance 5 %)

$$= \frac{203}{1 + (203(0,05)^2)}$$

$$= 134$$

Jadi besar sampel adalah minimal 134 anggota PAFI Cabang Kabupaten Wonogiri.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Teknik Random Sampling* (sampel acak) yaitu merupakan teknik pengambilan sampel dari populasi dimana setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sampel. Dengan pendekatan sampel Simple Random Sampling, yaitu pengambilan sampel dengan acak, memiliki karakteristik yang sama, dan populasinya homogen. (Riyanto, 2011).

2. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Terdiri dari 10 soal pilihan ganda yang mencakup tentang pengetahuan penyakit Covid-19. Untuk soal tentang definisi penyakit Covid-19 terdapat di soal nomer 1 sampai 3, untuk soal tentang gejala dan penularan penyakit Covid-19 terdapat di soal nomer 4 sampai 7, dan untuk soal tentang obatan-obatan penyakit Covid-19, terdapat di soal nomer 8 sampai 10. Sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner penelitian.

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu instrumen yang menunjukkan seberapa jauh dapat mengukur apa yang hendak diukur (Budiman dan Riyanto, 2013).

Pengujian instrumen dilakukan pada anggota PAFI Kabupaten Sukoharjo dengan jumlah 30 orang. Pengujian validitas instrumen dengan menggunakan *Korelasi pearson* dan pengujian reliabilitas menggunakan *alfa croncbach*. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan adalah valid, hal ini dilihat dari nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ atau nilai r korelasi nya di atas $0,8 > r$ tabel (0,316) (Azwar, 2012). Sedangkan untuk hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa tiap butir soal dalam instrumen menunjukkan konsistensi dan keamatan, sehingga jika digunakan untuk pengukuran, hasilnya dapat dipercaya. Hal ini dapat dilihat dari nilai *koefisien alfa cronbach* sebesar $0,780 > 0,6$ (Priyatno, 2012).

$$r_{\text{bis}(i)} = \frac{x_i - x_t}{S_t} \sqrt{\frac{p_i}{q_i}}$$

Keterangan :

- $r_{\text{bis}(i)}$ = Koefisien korelasi biserial antara skor butir soal i dengan skor total.
- x_i = Rata-rata skor total responden yang menjawab benar butir soal nomor i
- x_t = Rata-rata skor total semua responden
- s_t = Standar deviasi skor total semua responden
- p_i = Proporsi jawaban yang benar untuk butir soal nomor i
- q_i = Proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor 1

Keputusan uji :

- 1) Bila r hitung (r pearson) $>$ r tabel; artinya pertanyaan tersebut valid
- 2) Bila r hitung (r pearson) $<$ r tabel ; artinya pertanyaan tersebut tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah menunjukkan tingkat konsistensi dan akurasi hasil pengukuran (Budiman dan Riyanto, 2013).

$$r_{ii} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum p_i - q_i}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{ii} = Koefisien reliabilitas tes

k = Cacah butir

$P_i q_i$ = Varian skor butir

p_i = Proporsi jawaban yang benar untuk butir nomor i

q_i = Proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor i

S_t^2 = Varian skor total

Keputusan uji :

- 1) Bila nilai Cronbah's Alpha $>$ konstanta (0,6), maka pertanyaan reliable
- 2) Bila nilai Cronbah's Alpha $<$ konstanta (0,6), maka tidak reliabel

Prinsip uji validitas dan reliabilitas adalah :

- 1) Untuk uji validitas kuesioner diambil responden sekitar 30 orang.

- 2) Responden yang sudah digunakan untuk uji coba kuesioner, tidak boleh digunakan untuk penelitian, jika memungkinkan lakukan uji coba kuesioner di tempat yang berbeda dengan tempat penelitian, tetapi karakteristik respondennya tidak jauh berbeda.
- 3) Uji validitas dilakukan untuk masing masing pertanyaan dari variable konsep, artinya pada saat proses mengolah uji validitas tidak boleh disatukan antara beberapa variabel konsep.
- 4) Uji reliabilitas dilakukan terhadap seluruh pertanyaan dari variabel konsep, kecuali walaupun pertanyaan variabel konsep, tetapi kalau sudah baku atau terstandar tidak perlu dilakukan uji validitas.
- 5) Hasil uji validitas dan reliabilitas sebagai alat pertimbangan peneliti.
- 6) Jika ditemukan pertanyaan yang tidak valid dan reliabel, bisa dibuang pertanyaan, atau kalimatnya diedit lalu dipakai untuk penelitian, atau pertanyaan tetap dipakai karena pertanyaan yang vital.

D. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi tenaga teknis kefarmasian yang terdaftar dalam anggota PAFI di kabupaten Wonogiri sebanyak 134 anggota.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

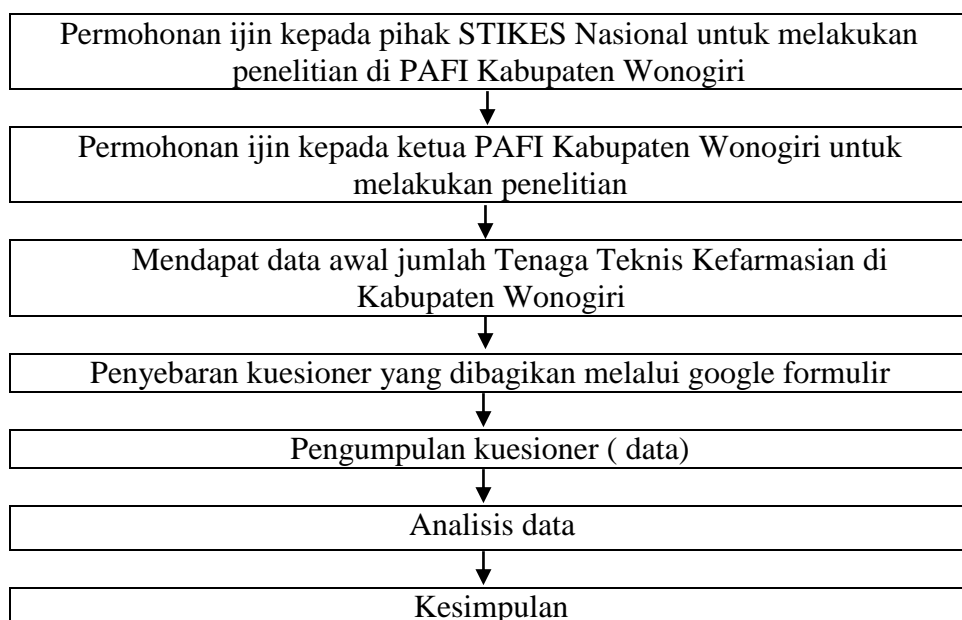
1. Tingkat pengetahuan tentang pengobatan Covid 19 adalah pemahaman dari responden yaitu Tenaga Teknis Kefarmasian di Kabupaten Wonogiri

meliputi pengertian, gejala, penularan, pengobatan dan pencegahan penyakit Covid-19.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah Tenaga Teknis Kefarmasian yang menjadi anggota Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI) di Kabupaten Wonogiri.
3. Covid-19 adalah penyakit yang dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet (percikan air) dari saluran pernapasan.
4. Kuesioner adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian di Kabupaten Wonogiri tentang Covid-19.

F. Alur Penelitian

1. Bagan



Gambar 5. Jalannya Alur Penelitian

2. Cara Kerja

Penatalaksanaan penelitian meliputi :

- a. Mengajukan surat ijin kepada pihak Stikes Nasional untuk melakukan penelitian di Kabupaten Wonogiri
- b. Setelah mendapatkan ijin, kemudian ijin kepada ketua PAFI Kabupaten Wonogiri untuk melakukan penelitian.
- c. Menentukan populasi dan jumlah sampel dari data awal jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian di Kabupaten Wonogiri.
- d. Setelah didapatkan populasi dan sampel penelitian, kemudian menentukan tempat dan waktu penelitian.
- e. Sebelum melakukan penyebaran kuesioner, Tenaga Teknis Kefarmasian yang bersedia menjadi responden penelitian, diberikan lembar persetujuan.
- f. Responden diberi kuesioner dan menjawab kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang Covid 19.
- g. Pengumpulan data dilakukan setelah diperoleh data dari pengisian kuesioner oleh sampel penelitian.
- h. Data yang diperoleh diolah menggunakan SPSS dan kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

G. Teknik Pengolahan Dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012), pengolahan data dalam penelitian dengan menggunakan peranan komputer melalui tahap-tahap berikut :

a. *Editing* (Pengecekan Data)

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

b. *Coding* (Pengkodean Data)

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng "kodean" atau "*coding*", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

c. *Processing* (memasukkan data)

Jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau software komputer. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk "entri data" penelitian data saja.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

2. Analisis Data

Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data menggunakan kuesioner, kemudian pemberian skor pada jawaban kuesioner soal dijawab benar (sesuai kunci jawaban) di beri skor 1, soal yang tidak dijawab dan soal yang dijawab salah diberi skor 0. Data yang diperoleh dari kuesioner yang dijawab responden kemudian dianalisis secara deskriptif, yaitu:

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden dihitung berdasarkan tempat bekerja, pendidikan terakhir dan lama berkerja, kemudian di analisis melalui jumlah dan presentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

1) Persentase tempat bekerja responden.

$$\text{persentase} = \frac{\sum TTK (\text{menurut tempat bekerja})}{\text{jumlah sampel TTK}} \times 100\%$$

2) Persentase pendidikan terakhir responden

$$\text{Persentase} = \frac{\sum TTK (\text{menurut pendidikan})}{\text{jumlah sampel TTK}} \times 100 \%$$

3) Persentase masa kerja responden

$$\text{Persentase} = \frac{\sum TTK (\text{menurut masa kerja})}{\text{jumlah sampel TTK}} \times 100 \%$$

b. Gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang Covid 19 dapat dapat diukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013) yaitu :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah soal yang dijawab yang benar}}{\text{jumlah seluruh soal}} \times 100 \%$$

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) kategori tingkat pengetahuan jika yang diteliti petugas kesehatan maka prosentasenya seperti dibawah ini :

- 1) Tingkat pengetahuan baik jika nilainya $> 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kurang baik jika nilainya $\leq 75\%$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknik kefarmasian di kabupaten wonogiri tentang Covid-19 dari 134 responden adalah menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 70,1% dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 29,9%.

B. Saran

1. Dapat menjadikan masukan untuk Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI) kabupaten Wonogiri, ketika mengadakan seminar atau penyuluhan dengan tema penyakit Covid-19 dapat lebih menekankan tentang pengobatan Covid-19, agar tingkat pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian tentang pengobatan Covid-19 lebih baik lagi.
2. Pada penelitian berikutnya dapat dilakukan pada satu lingkup tempat bekerja dan bukan di suatu forum (misal tidak dalam pertemuan rutin) agar hasilnya dapat maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budiman, Chandra. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Kemendes RI. 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*. Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Mediastini, Esti., Melani Dewi, Rindra Ayu. 2019. Gambaran Pengetahuan Tenaga Teknik Kefarmasian Tentang Pengobatan Influenza Secara Swamedikasi Berdasarkan Tempat Bekerja. *Jurnal Farmasetis Volume 8 No 1*, Mei 2019, Hal 1 - 8 p-ISSN 2252-9721. LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal e-ISSN 2549-8126.
- Menkes RI. 2016 . Peraturan Menteri Kesehatan no 72 tahun 2016. Standar Pelayanan Kefarmasian.
- Muharni, Septi, Fina Aryani, & Maysharah Mizanni. 2015. Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru (*Profile of drug information given by pharmacist staff on self medication in pharmacies located at District Tampan, Pekanbaru*). *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* , 2(1), 47-53.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Noviani, Lusy (Alumnus Fakultas Farmasi UGM, Praktisi Rumah Sakit, Wakil Sekjen PP IAI). Peran Apoteker di Rumah Sakit Dalam Pelayanan Pasien Covid-19. <https://farmasi.ugm.ac.id/id/peran-apoteker-di-rumah-sakit-dalam-pelayanan-pasien-covid-19>, Diakses tanggal 25 September 2020, Pukul : 19.00 WIB.
- Poerbawatja. 2018. *Tingkat Pendidikan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Republik Indonesia, 2013, *Undang-undang Nomor 20 Tahun 2013*. Jakarta.
- Sibagariang, Julianie, Nurzannah. 2010. *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media.

Slamet, Agus. 2010. Pendidikan dan Pengetahuan Terhadap Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.

Sulistyawati, Ari. 2012. *Pekerjaan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.

World Health Organization. 2020. Materi Komunikasi Risiko COVID-19 untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Yuliana, Y. 2020. *Corona virus diseases (Covid-19) : Sebuah tinjauan literatur*. Wellness And Healthy Magazine. Volume 2, Nomor 1, Hal. 187 - 192.