

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS
KEFARMASIAN TENTANG PENGOBATAN COVID-19
DI KOTA SALATIGA**



KARYA TULIS ILMIAH

OLEH

LUCIANA DEWI

NIM.2183088

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

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS
KEFARMASIAN TENTANG PENGOBATAN COVID-19
DI KOTA SALATIGA**

*DESCRIPTION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF
PHARMACEUTICAL TECHNICAL PERSONNEL ABOUT OF
COVID-19 TREATMENT IN KOTA SALATIGA*



KARYA TULIS ILMIAH

DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN

JENJANG PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI

OLEH

LUCIANA DEWI

NIM.2183088

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

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS
KEFARMASIAN TENTANG PENGOBATAN COVID-19
DI KOTA SALATIGA

Disusun Oleh:
LUCIANA DEWI
NIM.2183088

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

Pada tanggal 5 Maret 2021

Tim Penguji:

apt. Lusia Murtisiwi, S.Farm., M.Sc. (Ketua)

apt. Ambar Yunita N, M.Sc. (Anggota)

apt. Truly Dian A., S.Farm., M.Sc. (Anggota)

Mengetahui,
Pembimbing utama


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

Menyetujui,
Ketua Program Studi
SDI 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 TEKNIS KEFARMASIAN TENTANG PENGOBATAN COVID-19 DI KOTA SALATIGA

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 disebut dalam daftar pustaka.

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

Surakarta, 5 Maret 2021



Luciana Dewi
NIM.2183088

MOTTO

(Barang siapa bertakwa kepada Allah maka Dia akan menjadikan jalan keluar baginya, dan memberinya rezeki dari jalan yang tidak ia sangka, dan barang siapa yang bertawakal kepada Allah maka cukuplah Allah baginya, Sesungguhnya Allah melaksanakan kehendak-Nya, Dia telah menjadikan untuk setiap sesuatu kadarnya)

(Ath-Thalaq ayat 2-3)

(Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya)

(Al Baqarah ayat 286)

(Dan bersabarlah. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar)

(Al-Anfaal ayat 46)

(Dan Dia bersama kamu di mana saja kamu berada. Dan Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan)

(Q.S Al-Hadid: 4)

(Rasulullah bersabda : Barangsiapa menempuh jalan untuk mendapatkan ilmu, Allah akan memudahkan baginya jalan menuju surga. HR. Musilm)

(HR. Ibnu Majah no. 224)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat serta hidayah-Nya telah terselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan lancar.

Kupersembahkan hasil karya tulis ini kepada :

Kedua orang tuaku tercinta Bp. Margono dan Ibu Hartati, atas doa, kasih sayang dan dukungan yang sangat luar biasa untukku

Terimakasih untuk Sigit Iksanudin atas doa, kasih sayang dan dukungan yang sangat luar biasa untukku

Saudara-saudaraku PSHT Ranting Gladagsari atas dukungan dan doa kalian

Terimakasih untuk sahabatku Eka Pratiwi, Nina Indrawati dan semua teman temanku D3 Farmasi Reguler C tahun 2018 atas doa, kasih sayang dan dukungan kalian

Seluruh dosen D3 Farmasi Reguler C atas segala ilmu yang bermanfaat

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk diajukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Progam Studi Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, dengan judul “GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN TENTANG PENGOBATAN COVID-19 DI KOTA SALATIGA”.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini :

1. apt. Hartono,M.Si., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes Nasional Surakarta, yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
2. apt. Truly Dian A.,S.Farm.,M.Sc selaku pembimbing Utama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah, yang telah memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. apt. Lusia Murtisiwi.,S.Farm.,M.Sc selaku dosen penguji yang telah memberikan pengarahan dan saran terhadap Karya Tulis Ilmiah ini.
4. apt. Ambar Yunita N, M.Sc selaku dosen penguji yang telah memberikan pengarahan dan saran terhadap Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Semua dosen dan asisten dosen Progam Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, terima kasih atas semua jasa yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Keluarga besar Persatuan Ahli Farmasi Indonesia Kota Salatiga yang telah memberikan kontribusinya dalam membantu pelaksanaan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Keluarga besar Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Puri Asih Salatiga atas doa dan dukungannya.
8. Semua pihak yang tidak mungkin disebutkan satu persatu yang telah memberikan kontribusinya dalam membantu pelaksanaan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis menjadi amalan yang akan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Di akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, pembaca, dan berbagai pihak. Selain itu, penulis mengharapkan adanya saran dan kritik yang membangun dari semua pihak, sehingga dapat berguna untuk kemajuan penelitian yang akan datang.

Surakarta, 5 Maret 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
MOTTO.....	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Landasan Teori.....	5
1. Pengetahuan.....	5
2. Tenaga Teknis Kefarmasian.....	8
3. COVID-19.....	9
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
A. Desain Penelitian.....	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	30
C. Instrumen Penelitian.....	31
D. Populasi dan Sampel.....	35
1. Populasi.....	35
2. Sampel.....	35
3. Teknik <i>Sampling</i>	35
E. Besar sampel.....	36
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	36
G. Alur Penelitian.....	38
H. Analisa data penelitian.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Uji Validitas.....	43
B. Uji Reabilitas.....	44
C. Karakteristik Responden.....	45

D. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pengobatan COVID-19.....	47
E. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan variabel soal.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kisi–kisi kuesioner tingkat pengetahuan.....	33
Tabel 2. Hasil Uji Validitas.....	45
Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas.....	46
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Bekerja.....	47
Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	47
Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja Tentang Pengobatan COVID-19.....	48
Tabel 7. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan Karakteristik Responden.....	49
Tabel 8. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang Pengobatan COVID-19.....	49
Tabel 9. Hasil Jawaban Kuesioner Responden.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Jalannya alur penelitian.....	39
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian.....	59
Lampiran 2. Lembar Persetujuan.....	60
Lampiran 3. Lembar Pertanyaan.....	61
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	62
Lampiran 5. Kunci Jawaban.....	64
Lampiran 6. Tabel Hasil Penelitian Tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang Tata Laksana Pengobatan COVID-19 di Kota Salatiga.....	65
Lampiran 7. <i>Screenshot</i> jawaban responden dalam google formulir.....	69
Lampiran 8. Hasil Uji Validitas.....	74
Lampiran 9. Hasil Uji Reabilitas.....	76

INTISARI

Peran serta tenaga teknis kefarmasian penting sebagai mitra kerja apoteker. Salah satunya terhadap pemberian terapi pengobatan COVID-19, sehingga perlu diketahui sejauh mana tenaga teknis kefarmasian mengetahui pengobatan COVID-19 untuk menentukan keberhasilan terapi salah satunya di kota Salatiga yang memiliki angka kasus terinfeksi yang cukup tinggi. Menunjukkan orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19 mengalami kenaikan jumlah sebanyak 74 orang dari data kumulatif 2.133 orang. Pasien suspek mengalami kenaikan jumlah dari data kumulatif 755 menjadi 767 pasien, pasien terkonfirmasi sebanyak 207 yang terdiri dari 29 pasien dirawat, 175 sembuh dan 3 pasien meninggal dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang pengobatan COVID-19 di kota Salatiga. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif, dengan metode pengambilan sampel *Consecutive Sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2021. Populasi penelitian ini 132 responden. Sampel penelitian berjumlah 100 responden tenaga teknis kefarmasian di kota Salatiga. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan 12 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Karakteristik berdasarkan tempat bekerja di rumah sakit sebanyak 55 responden, karakteristik berdasarkan pendidikan yaitu D3 Farmasi sebanyak 56 responden, karakteristik berdasarkan lama bekerja yaitu > 4 tahun sebanyak 63 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan dari 100 responden terdapat 40 (40%) tenaga teknis kefarmasian yang berpengetahuan baik.

Kata Kunci : Pengobatan COVID-19, Pengetahuan, Tenaga Teknis Kefarmasian

ABSTRACT

The participation of pharmaceutical engineering personnel is important as pharmacist work partners, one of which is to provide COVID-19 treatment therapy so it is necessary to know the extent to which pharmaceutical engineering personnel know COVID-19 treatment to determine the success of therapy, one of which is in the city of Salatiga which has a high number of infected cases. This study aims to describe the level of knowledge of pharmaceutical engineering personnel about the treatment of COVID-19 in the city of Salatiga. This research method is descriptive, with simple consecutive sampling method. This research was conducted in January 2021. The study population was 132 respondents. The research sample consisted of 100 respondents of pharmaceutical engineering personnel in the city of Salatiga. The research instrument used a questionnaire with 12 questions that had been tested for validity and reliability test. Characteristics based on the place of work in the hospital were as many as 55 respondents, characteristics based on education, namely D3 Pharmacy as many as 56 respondents, characteristics based on length of work namely > 4 years as many as 63 respondents. The research results obtained from 100 respondents, there were 40 (40%) good knowledge of pharmaceutical engineering personnel

Keywords: COVID-19, Knowledge, Pharmaceutical Technical Personnel

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Virus merupakan salah satu penyebab penyakit menular yang perlu diwaspadai. Dalam 20 tahun terakhir, beberapa penyakit virus menyebabkan epidemi seperti *severe acute respiratory syndrome coronavirus* (SARS-CoV) pada tahun 2002-2003, influenza H₁N₁ pada tahun 2009 dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) yang pertama kali teridentifikasi di Saudi Arabia pada tahun 2012 (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Tahun 2020 merebak virus baru yaitu *coronavirus* jenis baru (SARS-CoV-2) yang penyakitnya disebut *Coronavirus disease 2019* (COVID-19). *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona. Virus jenis RNA *strain* tunggal positif ini menginfeksi saluran pernapasan manusia dan bersifat sensitif terhadap panas dan secara efektif dapat dinaktifkan oleh desinfektan mengandung klorin. Sumber host diduga berasal dari hewan terutama kelelawar, dan vektor lain seperti tikus bambu, unta dan musang. Gejala umum berupa demam, batuk dan sulit bernapas. Sindrom klinik

terbagi menjadi 3 yaitu tanpa komplikasi, pneumonia ringan dan pneumonia berat. Pemeriksaan spesimen diambil dari swab tenggorokan (nasofaring dan orofaring) dan saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, aspirat endotrakeal). Isolasi dilakukan pada pasien terbukti terinfeksi Covid-19 untuk mencegah penyebaran lebih luas (Adji,dkk, 2020).

Virus ini ditemukan di Wuhan, China pertama kali dan sudah menginfeksi 90.308 orang per tanggal 2 Maret 2020. Jumlah kematian mencapai 3.087 orang atau 6%, jumlah pasien yang sembuh 45.726 orang. Di Indonesia berawal dari 2 orang terinfeksi virus ini, hingga akhirnya menyebar mencapai angka kematian 3087 atau 2,3 % dengan angka kesembuhan 45.725 orang (Wijaya,dkk, 2020).

Berdasarkan sumber informasi dari Dinas Kesehatan Kota Salatiga pada tanggal 19 September 2020 pukul 13.00 WIB, menunjukkan orang yang memiliki riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19 mengalami kenaikan jumlah sebanyak 74 orang dari data kumulatif 2133 orang. Pasien suspek mengalami kenaikan jumlah dari data kumulatif 755 menjadi 767 pasien, pasien terkonfirmasi sebanyak 207 yang terdiri dari 29 pasien dirawat, 175 sembuh dan 3 pasien meninggal dunia. 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) (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2020).

Tenaga teknis kefarmasian merupakan tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten

Apoteker (Kemenkes RI, 2009). Peran serta tenaga teknis kefarmasian penting sebagai mitra kerja apoteker salah satunya terhadap tata laksana pemberian terapi pengobatan COVID-19 sehingga perlu diketahui sejauh mana tenaga teknis kefarmasian mengetahui pengobatan COVID-19 untuk menentukan keberhasilan terapi salah satunya di kota Salatiga yang memiliki angka kasus terinfeksi yang cukup tinggi. Belum diketahui penelitian yang menunjukkan persentase tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang pengobatan COVID-19, namun berdasarkan penelitian sebelumnya, diketahui tingkat pengetahuan TTK tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian di Kabupaten Wonogiri tentang Penyakit Hepatitis B dikategorikan baik dengan persentase yaitu 83,99%. (Rius, 2020)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang Gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang pengobatan COVID-19 di kota Salatiga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu, “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang pengobatan COVID-19 di Kota Salatiga?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang pengobatan COVID-19 di Kota Salatiga.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi bagi Tenaga Teknis Kefarmasian dan sebagai referensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan COVID-19.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

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

b. Bagi tenaga teknis kefarmasian

Menambah wawasan dan pengetahuan kepada tenaga teknis kefarmasian tentang pengobatan COVID-19.

c. Bagi PAFI

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memberikan gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang pengobatan 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 pengobatan COVID-19 di Kota Salatiga dengan cara membagikan kuesioner/angket. Dimana angket akan kami bagikan kepada populasi tenaga teknis kefarmasian di Kota Salatiga.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilakukan dengan pembagian kuesioner untuk Tenaga Teknis Kefarmasian di rumah sakit, klinik dan apotek di kota Salatiga

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan bulan Januari 2020 – Februari 2021

C. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Menurut Sugiyono (2013) “Angket atau kuesioner merupakan tehnik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab ”. Kuesioner tingkat pengetahuan ini untuk mengetahui seberapa besar gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian terhadap pengobatan COVID-19. Terdapat 12 butir pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan terhadap pengobatan COVID-19 dengan menggunakan skala Guttman. Skala dalam penelitian ini, akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu ”benar dan salah”. Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pertanyaan yang berbentuk kuesioner, responden hanya diminta untuk memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang dianggap sesuai dengan responden. Penilaian pada kuesioner ini yaitu:” benar dan salah”. Kuesioner dalam penelitian ini dibagikan melalui *google formulir*. *Google Formulir* adalah alat atau aplikasi yang berguna untuk membantu kita merencanakan acara, mengirim survei, memberikan siswa atau orang lain kuis, mengumpulkan data serta informasi yang mudah dengan cara yang efisien (Rahmiyati, 2019). Jawaban dari responden dapat dibuat skor tertinggi “satu” dan skor terendah “nol”, untuk alternatif jawaban dalam kuesioner, penyusun menetapkan kategori untuk setiap pertanyaan positif, yaitu Benar = 1 dan Salah = 0, sedangkan kategori untuk setiap pernyataan negatif, yaitu Benar = 0 dan Salah = 1.

1. Penyusunan instrument penelitian di mulai dengan membuat kisi-kisi di lanjutkan dengan pembuatan pernyataan dengan jumlah pernyataan.

Tabel 1. Kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan

Kisi kisi instrumen penelitian			
Aspek			Jumlah pertanyaan
Pengobatan		Nomor Soal	
Pemberian	Vitamin C	9	1
Antivirus		1	7
Antibiotik		2	4
Pengobatan	untuk pasien dengan komorbid	12	3
Kortikosteroid		4,8	1
Terapi untuk gejala Demam		11	5
Terapi untuk gejala Batuk		12	1
			12

Alat ukur atau instrumen yang baik harus memenuhi dua syarat yaitu validitas dan reabilitas.

a. Uji Validitas

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

Menurut Riyanto (2011), Pertanyaan pada penelitian yang berbentuk obyektif dengan skor 0 dan 1, pada penelitian pengetahuan rumus yang digunakan Koefisien Korelasi Biserial

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

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 I

Keputusan uji :

Bila $r_{\text{hitung}} (r_{\text{pearson}}) > r_{\text{tabel}}$; artinya pertanyaan tersebut valid

Bila $r_{\text{hitung}} (r_{\text{pearson}}) < r_{\text{tabel}}$; artinya pertanyaan tersebut tidak valid.

a. 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

$P_i q_i$ = Varians 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 :

Bila nilai Cronbah's Alpha > konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel

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 variabel 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

tetap dipakai karena pertanyaan yang vital.

D. Populasi dan Sampel

1. 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 Kota Salatiga dengan total 132 anggota.

2. 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 Kota Salatiga dengan jumlah 132 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 %)

$$n = \frac{132}{1 + 132(0.05)^2}$$

$$= 99,24$$

$$= 100$$

Jadi besar sampel adalah minimal 100 anggota PAFI Cabang Kota Salatiga, Untuk bisa mendapatkan minimal sampel, kuesioner akan dibagikan kepada seluruh populasi yang bersedia menjadi responden.

3. Teknik *sampling*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Teknik *Consecutive sampling* merupakan cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat, 2009). Kurun waktu pengambilan sampel dalam penelitian ini selama 1 bulan.

E. Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi tenaga teknis kefarmasian yang terdaftar dalam anggota PAFI (Persatuan Ahli Farmasi Indonesia) di kota Salatiga sebanyak 100 anggota.

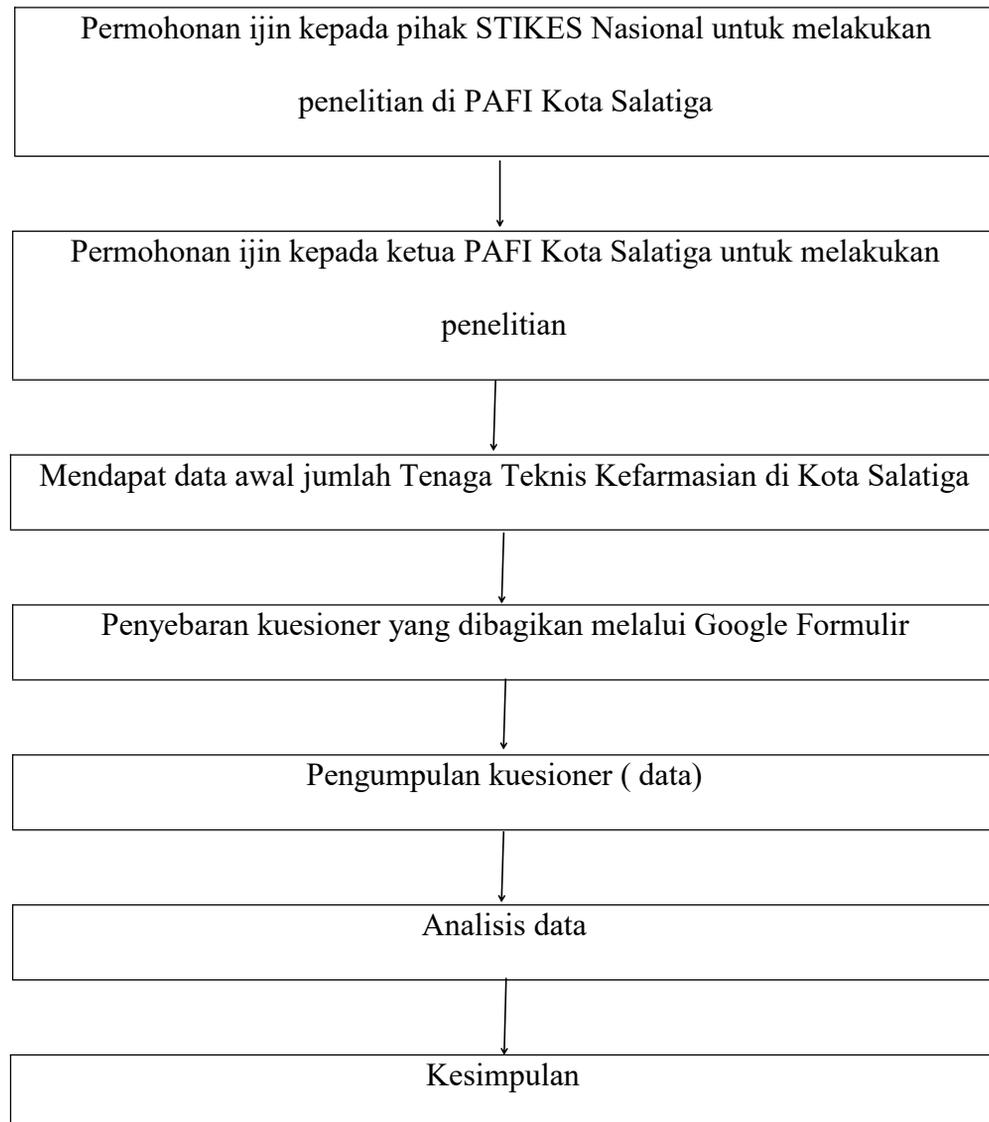
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Tingkat pengetahuan adalah pemahaman dari responden yaitu Tenaga Teknis Kefarmasian di Kota Salatiga tentang pengobatan COVID-19.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah Tenaga Teknis Kefarmasian yang menjadi anggota Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI) di Kota Salatiga.
3. Pengobatan COVID-19 adalah upaya dalam pengobatan yang dilakukan untuk mengobati penyakit COVID-19 serta memutus rantai penyebaran penyakit COVID-19.
4. Kuesioner adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian di Kota Saltiga tentang pengobatan COVID-19.

G. Alur Penelitian

1. Bagan



Gambar 1. Jalannya alur penelitian

2. Cara kerja

Penatalaksanaan penelitian meliputi :

- a. Mengajukan surat ijin kepada pihak Stikes Nasional untuk melakukan penelitian di Kota Salatiga
- b. Setelah mendapatkan ijin, kemudian ijin kepada ketua PAFI Kota Salatiga untuk melakukan penelitian.
- c. Menentukan populasi dan jumlah sampel dari data awal jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian di Kota Salatiga.
- 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 pengobatan 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.

H. Analisa data penelitian

1. Pengolahan data

Setelah kuesioner diisi dan dikembalikan oleh responden kepada peneliti, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan tahap sebagai berikut :

a. Editing

Meneliti kembali apakah lembar jawaban sudah lengkap atau belum.

b. Coding

Mengklasifikasikan jawaban jawaban yang ada menurut macamnya.

Klasifikasi dilakukan dengan menandai masing masing jawaban dengan kode berupa angka, kemudian dimasukkan dalam lembaran tabel kerja guna mempermudah membaca.

c. Data entry (memasukkan data)

Proses memasukkan data ke dalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan program excel.

d. Tabulating

Memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria yang ditentukan.

e. Cleaning

Membuang atau membersihkan data yang sudah tidak dipakai.

(Sugiyono,2008)

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.

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

2) Persentase pendidikan terakhir responden

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

3) Persentase masa kerja responden

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

Klasifikasi masa kerja :

Lama bekerja menurut (Handoko, 2002) dapat dikategorikan menjadi 4 yaitu:

- 1) Lama bekerja kategori baru : 0-1 tahun.
- 2) Lama bekerja kategori sedang pertama : >1-2 tahun.
- 3) Lama bekerja kategori sedang kedua : 3-4 tahun.
- 4) Lama bekerja kategori lama : >4 tahun.

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

Persentase tingkat pengetahuan

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

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

- 1) Tingkat pengetahuan baik jika nilainya $\geq 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kurang baik jika nilainya $< 75\%$

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Gambaran tingkat pengetahuan tenaga teknis kefarmasian di kota Salatiga tentang pengobatan COVID-19 dari 100 responden menunjukkan hasil pengetahuan baik sebesar 40% dan pengetahuan kurang baik sebesar 60

B. Saran

1. Dapat menjadikan masukan untuk Persatuan Ahli Farmasi Indonesia (PAFI) kota Salatiga, untuk mengadakan seminar atau penyuluhan tentang pengobatan COVID-19, agar tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian tentang pengobatan COVID-19 lebih baik lagi.
2. Dapat menjadikan masukan untuk penelitian selanjutnya, supaya metode penelitian yang digunakan adalah eksperimental untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan tentang pengobatan COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Adji P., Setiadi1., Yosi, I., Wibowo., Steven., Halim., Bratal,C., Presley,B., Setiawan, E., 2020, *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 9(1) :70–94, Departemen Farmasi Klinis dan Komunitas Indonesia, Surabaya
- Alicia, T.D., 2019, Tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang NRT (*Nicotine Replacement Therapy*) Dengan Memanfaatkan Google Forms, *Karya Tulis Ilmiah*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
- Budiman., Riyanto, A., 2013, *Kapita Selekta Kuesioner dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Burhan, Erlina et.all., 2020, *Pedoman Tata Laksana Covid-19 2*, Kemetrian Kesehatan RI, Jakarta
- Hutapea., 2014, Gambaran petugas kesehatan terhadap hepatitis B di RSUP Prof.R.D.kandou Manado. *Jurnal e-Clinic Nomor 3(2)*, Manado, Universitas Sam Ratulangi
- Lestari, S., 2018, Evaluasi Penggunaan Obat Kortikosteroid Pada Penderita Penyakit Dermatitits di Salah Satu Klinik Dermatologi di Kota Bandung, *Skripsi*, Universitas Al-Ghifari
- Kementerian Kesehatan RI, 2014, *Undang-Undang No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020, *Update Informasi Covid-19*, Dinas kesehatan Kota Salatiga, 2020
- Kementerian Kesehatan RI, 2006, *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia

- Khuluqiyah, et.all., 2016, Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai penggunaan Obat Batuk Secara Swamedikasi, *Jurnal Farmasi Komunitas*(3) nomor 2:33-36, Universitas Airlangga
- Mubarak, WI, Chayatin,N& Supradi 2017, *Promosi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta. Hal:30
- Muharni, S., Aryani, F., Mizanni,M., 2015, *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(1): 47-53, Ikatan Apoteker Indonesia, Sumatera Barat
- Notoatmodjo, S., 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2014, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmojo,S. 2016, *Metodologi Penelitian Kesehatan*,.Rineka Cipta, Jakarta
- Rahmiyati, S., 2019, *Pemanfaatan Aplikasi Google Form dalam meningkatkan Pelaksanaan Supervisi Pendidikan Pengawas Madrasah*, 4(2), Kementrian Agama, Gunung Kidul
- Riyanto, A, 2011, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Riwidikdo, H., 2013, *Statistik Kesehatan*. Rohima Press, Yogyakarta
- Sugiyono.2008, *Memahami penelitian kualitatif*, Alfabeta, Bandung
- Sugiono., 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Alfabeta ,Bandung
- Sujarweni, Wiratna, V ., 2019, *Metodologi Penelitian*, 65-67, Pustaka Baru Press, Yogyakarta
- Susilo, A.,Rumende1,M.,Pitoyo1,W.C.,Santoso,D.W.,Yulianti, M.,Kurniawan, H.,Sinto, R.,Singh1,G.,Nainggolan1,L.,Nelwan, E.J.,Chen, L.K.,Widhani, A., Wijaya, E.,Wicaksana, B., Maksun, M., Annisa, F., Jasirwan, C.O.,Yunihastuti, E., 2020. *Corona Virus Disease*, 7(1) : 45-63.

Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas
Indonesia

Windira, AE., 2013, Tingkat Pengetahuan Santri Tentang Scabies Sebelum dan
Sesudah Penyuluhan di Dayah Ulumuddin Uteunkot-Lhokseumawe, *Skripsi*,
Universitas Malkussaleh