

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS
KEFARMASIAN TENTANG COVID-19 DALAM
UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN
COVID-19 DI APOTEK KABUPATEN
KARANGANYAR**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH
UMI HANIK
NIM. 2183102**

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

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS
KEFARMASIAN TENTANG COVID-19 DALAM
UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN
COVID-19 DI APOTEK KABUPATEN
KARANGANYAR**

*DESCRIPTION OF KNOWLEDGE PHARMACEUTICAL
TECHNICAL PERSONNEL ABOUT COVID-19 IN
PREVENTING COVID-19 TRANSMISSION
IN KARANGANYAR DISTRICT PHARMACIES*



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

**OLEH
UMI HANIK
NIM. 2183102**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN
TENTANG COVID-19 DALAM UPAYA PENCEGAHAN
PENULARAN COVID-19 DI APOTEK
KABUPATEN KARANGANYAR**

Disusun Oleh:

UMI HANIK

NIM. 2183102

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

Pada tanggal 24 Maret 2021

Tim Penguji

apt. Retnowati Adiningsih, M.Farm (Ketua)

apt. Sri Rejeki Handayani, M.Farm (Anggota)

apt. Hartono, S.Si., M.Si (Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama

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



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 PENGETAHUAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN TENTANG COVID-19 DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 DI APOTEK KABUPATEN KARANGANYAR

yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional Surakarta maupun 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 KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 24 Maret 2021



Umi Hanik
NIM. 2183102

HALAMAN MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan pasti ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan) tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).”

(QS.Al-Insyirah 94: ayat 6-7)

“A good head and a good heart are always a formidable combination.”

(Nelson Mandela)

“Hanya ada dua pilihan untuk memenangkan kehidupan: keberanian atau keikhlasan. Jika tidak berani, ikhlaslah menerimanya, jika tidak ikhlas, beranilah mengubahnya.”

(Lenang Manggala)

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada Kedua orang tuaku (Bapak Jimin dan Ibu Wartini), kakak dan adikku serta sahabatku yang telah memberikan semangat, dukungan, doa serta kasih sayang yang tulus.

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Tentang COVID-19 Dalam Upaya Pencegahan Penularan COVID-19 Di Apotek Kabupaten Karanganyar”**. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan program pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari adanya kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang sebesar besarnya kepada:

1. Bapak Hartono, S.Si., M.Si., Apt selaku direktur Stikes Nasional Surakarta serta dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah, yang telah meluangkan waktu dan pemikirannya untuk memberikan motivasi, bimbingan dan pengarahan kepada penulis dari awal hingga akhir penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Dwi Saryanti, S.Farm, M.Sc Apt., selaku Kaprodi DIII Farmasi STIKES Nasional Surakarta.
3. Ibu Retnowati Adiningsih, S.Farm., Apt dan Ibu Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt selaku dosen penguji atas bimbingan, saran dan masukan yang membangun.
4. Bapak dan Ibu dosen serta asisten dosen STIKES Nasional yang telah memberikan ilmu pengetahuannya kepada penulis.
5. Ibu Ety Sulbianti, Amd.Farm selaku ketua Persatuan Ahli Farmasi cabang Karanganyar yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.
6. Seluruh rekan sejawat Pafi Kabupaten Karanganyar yang telah membantu berpartisipasi dalam terlaksananya penelitian.
7. Kedua orang tuaku, kakak, adik dan keluarga.
8. Rekan-rekan mahasiswa Reguler C dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu terlaksananya penulisan Karya Tulis ilmiah ini.

Tidak ada yang dapat penulis berikan kepada beliau semua, hanya semoga amal baik beliau semua diterima dan mendapat pahala melimpah dari Allah SWT. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak dan pembaca guna menambah pengetahuan dan wawasan. Penulis menerima kritik dan saran dari pembaca mengenai penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Surakarta, 18 Februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
INTISARI.....	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengetahuan	6
1. Definisi	6
2. Tingkat Pengetahuan	7
3. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
4. Jenis Pengetahuan	9
5. Kriteria Tingkat Pengetahuan	10
B. Penyakit COVID-19.....	10
1. Definisi	10
2. Etiologi.....	11
3. Patogenesis	12
4. Masa Inkubasi	12
5. Manifestasi Klinis	13

6. Cara Penularan	13
7. Penegakan Diagnosa	14
8. Tatalaksana.....	15
a. Pencegahan.....	15
b. Pengobatan	17
C. Tenaga Teknis Kefarmasian.....	20
1. Definisi	20
2. Persyaratan Tenaga Teknis Kefarmasian	21
D. Apotek.....	21
1. Definisi	21
2. Pelayanan Kefarmasian di Apotek.....	21
3. SOP Pelayanan Apotek dalam menghadapi COVID-19.....	22
 BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	26
B. Tempat dan Waktu Penelitian	26
C. Populasi dan Sampel	27
D. Instrumen Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional.....	32
F. Alur Penelitian	34
1. Bagan	34
2. Cara Kerja	35
G. Analisis Data Penelitian	35
 BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Karakteristik Responden	38
B. Gambaran pengetahuan berdasarkan indikator pertanyaan.....	44
C. Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	53
D. Hasil Gambaran Pengetahuan Responden.....	56
 BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	
59	
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal pengambilan swab untuk pemeriksaan RT-PCR.....	14
Tabel 2. Tata laksana pasien COVID-19 PDPI.....	17
Tabel 3. Kuesioner setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas	31
Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan umur	39
Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	40
Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir	41
Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja.....	43
Tabel 8. Hasil jawaban berdasarkan indikator tiap pertanyaan	44
Tabel 9. Tabulasi silang karakteristik dan pengetahuan.....	53
Tabel 10. Hasil gambaran pengetahuan responden	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Coronavirus	11
Gambar 2. Bagan tahapan alur penelitian.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kisi- kisi kuesioner	64
Lampiran 2. Permohonan menjadi responden.....	68
Lampiran 3. Persetujuan menjadi responden	69
Lampiran 4. Identitas responden dan kuesioner	70
Lampiran 5. Surat Permohonan Studi Pendahuluan.....	72
Lampiran 6. Keterangan Validasi Instrumen Penelitian	73
Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian	77
Lampiran 8. Uji Validitas	78
Lampiran 9. Uji Reliabilitas	84
Lampiran 10. Rekap hasil penelitian	85
Lampiran 11. Tabulasi silang karakteristik dan pengetahuan	90

DAFTAR SINGKATAN

1. ACE2 : *Angiotensin-converting enzyme 2*
2. ARDS : *Acute Respiratory Distress Syndrome*
3. CFR : *Case Fatality Rate*
4. COVID-19 : *Coronavirus Disease 2019*
5. IAI : *Ikatan Apoteker Indonesia*
6. KLB : *Kejadian Luar Biasa*
7. MERS : *Middle East Respiratory Syndrome*
8. NAAT : *Nucleic Acid Amplification Test*
9. PAFI : *Persatuan Ahli Farmasi*
10. PDPI : *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia*
11. RRT : *Republik Rakyat Tiongkok*
12. RT-PCR : *Real-Time Polymerase Chain Reaction*
13. SARS : *Severe Acute Respiratory Syndrome*
14. SARS-CoV : *Severe acute respiratory syndrome coronavirus*
15. SARS-CoV-2: *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*
16. SIA : *Surat Ijin Apotek*
17. STRTTK : *Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian*
18. TTK : *Tenaga Teknis Kefarmasian*
19. WHO : *World Health Organization*

INTISARI

Wabah Coronavirus 2019 atau COVID-19 yang diketahui menyebabkan sindrom pernapasan akut menular dengan sangat cepat dan mengakibatkan angka kematian yang tinggi di berbagai negara di dunia termasuk Indonesia. Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) termasuk dalam garda terdepan pada fasilitas pelayanan kesehatan turut mengambil peran dalam upaya menanggulangi penyebaran COVID-19. Pengetahuan yang memadai terkait penyakit COVID-19 di kalangan Tenaga Teknis Kefarmasian sangat penting agar dapat melindungi dirinya sendiri terhadap resiko terpapar virus dan mampu memberikan informasi, edukasi serta konseling yang tepat tentang upaya pencegahan serta penularan COVID-19 kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian Apotek tentang COVID-19 di Kabupaten Karanganyar. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survey pada 85 TTK yang bekerja di apotek wilayah Kabupaten Karanganyar melalui *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek wilayah Kabupaten Karanganyar adalah 52,94%, berusia 17-25 tahun, 97,65% jenis kelamin perempuan, 52,94% tingkat pendidikan mayoritas DIII Farmasi dan 60% lama bekerja yaitu < 5 tahun 60%. Tingkat pengetahuan TTK apotek di Karanganyar tentang COVID-19 adalah 70,59% kategori baik dan 29,41% kategori pengetahuan kurang baik. Oleh karena itu perlu adanya upaya dari PAFI Karanganyar untuk melakukan sosialisasi dan kegiatan pembinaan lainnya guna meningkatkan tingkat pengetahuan TTK apotek yang ada di Karanganyar.

Kata kunci: Coronavirus disease 19; pengetahuan tenaga teknis kefarmasian; apotek Karanganyar.

ABSTRACT

The Coronavirus outbreak 2019 or COVID-19, which is known to cause acute respiratory syndrome, spreads very quickly and results in high mortality rates in various countries in the world including Indonesia. Since it was declared a global pandemic on March 11, 2020, various efforts have been made to break the chain of the spread of COVID-19. Pharmaceutical Technical Personnel (TTK) are at the forefront of health care facilities taking part in efforts to tackle the spread of COVID-19. Adequate knowledge regarding the COVID-19 disease among Pharmaceutical Technical Workers is very important in order to protect themselves against the risk of exposure to the virus and be able to provide appropriate information, education and counseling about efforts to prevent and transmit COVID-19 to the public. This study aims to describe the knowledge of Pharmacy Technical Workers about COVID-19 in Karanganyar Regency. This type of research is quantitative with a survey design on 85 TTK who work in pharmacies Karanganyar Regency through purposive sampling. Collecting data using a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The results of the study showed that pharmaceutical technical personnel at the pharmacy in the Karanganyar regency were 52.94%, 17-25 years old, 97.65% female, 52.94% educational level at DIII Pharmacy and 60% of the length of time working with <5 60%. The knowledge level of TTK pharmacies in Karananyar about COVID-19 was 70.59% in the good category and 29.41% in the poor category. Therefore, it is necessary to have efforts from PAFI Karanganyar to conduct socialization and other coaching activities to increase knowledge level of TTK pharmacies in Karanganyar.

Key words: Coronavirus disease 19; knowledge of pharmaceutical technical personnel; Karanganyar pharmacy.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus COVID-19 di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Republik Rakyat Tiongkok (RRT) pertama kali dilaporkan oleh kantor perwakilan WHO Tiongkok pada 31 Desember 2019. RRT menetapkan COVID-19 sebagai Penyakit Menular Kelas B (*Communicable diseases*), dan kemudian ditangani sebagai Penyakit Menular Kelas A. Sejak 11 Maret 2020, WHO telah menetapkan wabah COVID-19 sebagai pandemi global (WHO, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global, pada 16 September 2020 telah dilaporkan 29.444.198 kasus terkonfirmasi positif *Coronavirus disease* (COVID-19) termasuk 931.321 diantaranya mengalami kematian. Adapun di Asia Tenggara menempati urutan ke-2 di bawah Amerika Serikat, dengan total 5.768.599 kasus terkonfirmasi positif (WHO, 2020). Kasus penyakit *coronavirus* di Indonesia hingga 20 September 2020 telah dilaporkan mencapai 244.676 kasus terkonfirmasi COVID-19, termasuk 9.553 (CFR 3,9%) kematian terkait COVID-19 yang dilaporkan dan 177.327 pasien telah pulih dari penyakit tersebut. Kasus tersebut tersebar di 34 provinsi dan 493 kabupaten/kota. Provinsi Jawa Tengah sendiri telah menyumbang sebanyak 19.516 (CFR 5,4 %) di

urutan ke-3 setelah Jawa Timur 40.708 (CFR 7,3 %) dan DKI Jakarta sebesar 61.966 (CFR 2,5 %) kasus (Kemenkes, 2020).

Pada tanggal 20 September 2020, jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Karanganyar sudah mencapai 57 orang. Meskipun sebanyak 335 pasien dinyatakan sembuh namun, terdapat 19 pasien yang telah meninggal dunia akibat terinfeksi virus tersebut (Pemkab Karanganyar, 2020). Menurut informasi yang dihimpun *Solopos.com* dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar pada senin 9 November 2020, ada 1 nakes (tenaga kesehatan) di Puskesmas Colomadu yang dilaporkan terkonfirmasi positif COVID-19, sehingga menambah jumlah kasus COVID-19 di Kabupaten Karanganyar. Untuk mengendalikan penularan cepat virus tersebut, seluruh anggota masyarakat bersama tenaga kesehatan harus bersatu dalam berupaya menanggulangi penularan COVID-19, termasuk Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK). Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan analis farmasi (Permenkes, 2017).

Dalam praktik pelayanan kefarmasian di apotek, seorang TTK yang membantu pekerjaan apoteker sering berinteraksi dengan pasien secara langsung. Sedangkan standar deteksi dini pasien di apotek belum optimal seperti yang dilakukan di rumah sakit, sehingga TTK menjadi lebih rentan terpapar oleh penularan virus COVID-19. Penting bagi TTK memiliki pengetahuan yang memadai tentang COVID-19 agar dapat melindungi diri

dari resiko terpapar COVID-19 juga dapat menjalankan peran edukasi untuk masyarakat sekitar, termasuk keluarga.

Berdasarkan penelitian Tesfaye, Z.T dkk (2020) yang berjudul “*COVID-19-Related Knowledge, Attitude and Practice Among Hospital and Community Pharmacists in Addis Ababa, Ethiopia*” menemukan bahwa dari 295 tenaga farmasi yang menyelesaikan survey, hanya separuh responden (53,2%) yang memiliki pengetahuan memadai tentang COVID-19. Padahal menurut Emre, K dkk (2020), penting bagi tenaga kefarmasian untuk memiliki informasi yang benar tentang COVID-19 dan menyampaikan informasi tersebut kepada masyarakat. Menurut Emre, K dkk (2020) tingkat pengetahuan yang baik akan berpengaruh positif terhadap sikap seseorang.

Berdasarkan uraian di atas mendorong penulis untuk meneliti gambaran pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang COVID-19 di apotek Karanganyar. Dengan penelitian ini, diharapkan akan mendorong tenaga teknis kefarmasian untuk mempelajari tentang COVID-19 dan upaya pencegahan terhadap penularannya secara lebih mendalam. Dengan tingkat pengetahuan yang baik diharapkan TTK mampu melindungi dirinya terhadap resiko terpapar virus dan mampu memberikan informasi, edukasi dan konseling yang tepat tentang upaya pencegahan serta penularan COVID-19 kepada masyarakat di Kabupaten Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek wilayah Kabupaten Karanganyar berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan lama bekerja?
2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) tentang COVID-19 di Apotek wilayah Kabupaten Karanganyar?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui karakteristik Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Kabupaten Karanganyar berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan lama bekerja.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) tentang COVID-19 di Apotek Kabupaten Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan pengetahuan lebih mendalam tentang penyakit COVID-19 serta tindakan preventif yang harus dilakukan.

2. Bagi Petugas Farmasi

Hasil ini diharapkan dapat memberikan gambaran atau informasi bagi Tenaga Teknis Kefarmasian agar menyadari pentingnya pengetahuan yang memadai guna melindungi diri dari risiko terpapar COVID-19 serta dapat memberi edukasi kepada keluarga dan masyarakat.

3. Insitusi Profesi

Dapat digunakan sebagai gambaran terkini mengenai pengetahuan tenaga teknis kefarmasian di wilayah terkait, sehingga dapat menjadi masukan bagi institusi untuk mengembangkan mutu sumber daya manusia yang profesional.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan atau referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hal tersebut.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif non eksperimental yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Dalam bidang kesehatan masyarakat, survei deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Sugiyono, 2015).

Dalam penelitian ini penulis mendeskripsikan tingkat pengetahuan dari tenaga teknis kefarmasian yang bekerja di apotek wilayah Kabupaten Karanganyar tentang COVID-19 serta menggambarkan karakteristiknya. Pengetahuan tentang COVID-19 yang dimaksud ialah pemahaman dari tenaga teknis kefarmasian tentang pengertian penyakit COVID-19, pengakkan diagnosa, penyebab, gejala, penularan, pencegahan dan tatalaksana pengobatan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Apotek wilayah Kabupaten Karanganyar.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2020 sampai Februari 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah keseluruhan elemen yang menjadi perhatian penelitian (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang bekerja di apotek wilayah Kabupaten Karanganyar dan menjadi anggota organisasi Persatuan Ahli Farmasi (PAFI) cabang Karanganyar, yaitu sebanyak 85 orang.

2. Sampel merupakan bagian dari populasi yang ada sehingga bisa mewakili populasi (Sugiyono, 2015). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3. Teknis Sampling

Teknis sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2015) *purposive sampling* adalah teknis penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

Kriteria inklusi responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Tenaga teknis kefarmasian yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.

- b. Tenaga teknis kefarmasian yang masih aktif dalam pelayanan di apotek.
- c. Tenaga teknis kefarmasian yang menjadi anggota Pafi Cabang Karanganyar.

Kriteria eksklusi responden pada penelitian ini adalah data kuesioner yang tidak lengkap.

4. Besar Sampel

Oleh karena jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi hanya 85 orang dan kurang dari 100, maka menurut Arikunto (2002) semua sampel diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Jadi dalam penelitian ini seluruh anggota populasi yg memenuhi kriteria dijadikan sampel sebagai subyek yang dipelajari atau sebagai responden pemberi informasi.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2015). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Menurut Sugiono (2015), kuesioner adalah teknis pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Setelah kuesioner penelitian disusun, tidak dapat langsung dijadikan kuesioner pelaksanaan penelitian, tetapi harus dilakukan uji coba

instrumen. Uji coba instrumen penelitian dikenal dengan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas adalah uji kesahihan artinya sejauh mana instrumen mengukur yang seharusnya diukur dengan yang sesungguhnya, sedangkan uji reliabilitas adalah uji keterandalan artinya keajegan suatu pengukuran ke pengukuran lainnya (Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

Kuesioner disusun oleh peneliti sendiri, maka sebelum dilakukan pengujian validitas instrumen perlu dilakukan pengujian validitas konstruksi (*Construct Validity*) dengan meminta pendapat ahli (*judgment experts*). Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang instrumen yang telah disusun tersebut. Penelitian ini, validitas konstruksi dilakukan oleh dua validator yaitu seorang dokter dan apoteker praktisi.

Setelah pengujian konstruksi dari ahli dan berdasarkan pengalaman empiris di lapangan selesai, selanjutnya dilakukan uji coba instrumen terhadap 30 responden tenaga teknis kefarmasian yang bekerja di wilayah apotek Kabupaten Boyolali. Untuk mengetahui validitas seperti pengetahuan, maka digunakan “koefisien korelasi biserial”. Dengan rumus:

$$r_{bis(i)} = \frac{x_i + x_t}{s_t} \sqrt{\frac{p_i}{q_i}}$$

Keterangan:

$r_{bis}(i)$: koefisien korelasi biserial antara skor butir nomor 1 dengan skor total.

x_t : rata-rata skor total responden yang menjawab benar butir soal nomor i

x_i : rata-rata skor total 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 hitung (r pearson) $\geq r$ tabel (0,361), maka pertanyaan tersebut valid.

Bila r hitung (r pearson) $< r$ tabel (0,361), maka pertanyaan tersebut tidak valid. (r tabel untuk $n= 30$ dengan taraf signifikansi 0,05 adalah 0,361)

Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas seperti pengetahuan, maka uji koefisien reliabilitas menggunakan rumus KR-20, dengan rumus:

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

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 nomor i

S_t^2 : varian skor total

Keputusan uji:

Bila nilai cronbach's alpha lebih \geq konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel.

Bila nilai cronbach's alpha $<$ konstanta (0.6), maka pertanyaan tidak reliabel.

Tabel 3. Kuesioner setelah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas

Sub Variabel	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
Definisi dan diagnosa	Penyakit COVID-19 dapat menyebabkan infeksi saluran nafas yang berat pada orang usia lanjut dan gangguan sistem kekebalan tubuh.	1	0
	Rapid tes antibodi adalah pemeriksaan serologi antibodi terhadap SARS- CoV-2 dan digunakan sebagai penegakkan diagnosa COVID-19.	0	1
Penyebab	COVID-19 disebabkan oleh infeksi coronavirus jenis betacoronavirus tipe baru.	1	0
Gejala	Gangguan indra penciuman/ hilang pembau (anosmia), hilang perasa (ageusia), sakit tenggorokan, kongesti hidung, sakit kepala, diare, mual dan muntah, termasuk gejala nonspesifik yang dapat muncul pada orang terinfeksi COVID-19, selain gejala utama	1	0
Penularan	Percikan/droplet dari saluran pernapasan orang yang terinfeksi COVID-19 ketika bersin, batuk atau bicara dapat menularkan virus tersebut.	1	0
	Orang yang dapat menularkan COVID-19 hanyalah yang memiliki gejala.	0	1
	Penularan COVID-19 secara vertikal dari ibu ke janin yang dilahirkan sudah dapat dipastikan.	0	1
Pencegahan	Disiplin memakai masker tanpa didukung tindakan sering mencuci tangan setidaknya 20 detik dan menjaga jarak fisik minimal 1 meter, belum cukup mencegah seseorang terpapar virus COVID-19.	1	0
	Penggunaan vaksin pneumonia dapat mencegah penularan COVID-19.	0	1
Tatalaksana Terapi	Oseltamivir adalah salah satu golongan antivirus yang digunakan dalam tatalaksana terapi pasien COVID-19	1	0
	Terapi supportif yang dianjurkan untuk pasien COVID-19 tanpa gejala dan gejala ringan yaitu konsumsi vitamin C : 100-200 mg per oral 3 x sehari selama 14 hari.	1	0
	Isolasi mandiri pada orang yang terinfeksi COVID-19 tidak diperlukan bagi yang tidak memiliki gejala.	0	1

(Sumber: WHO, Kemenkes, Informatorium Obat COVID-19, Burhan dkk)

Kuesioner dibuat dari peneliti sendiri dan dibagikan ke apotek wilayah Kabupaten Karanganyar. Responden mengisi kuisisioner sesuai pemahaman sendiri, kemudian lembar kuesioner dikumpulkan oleh peneliti.

E. Definisi Operasional

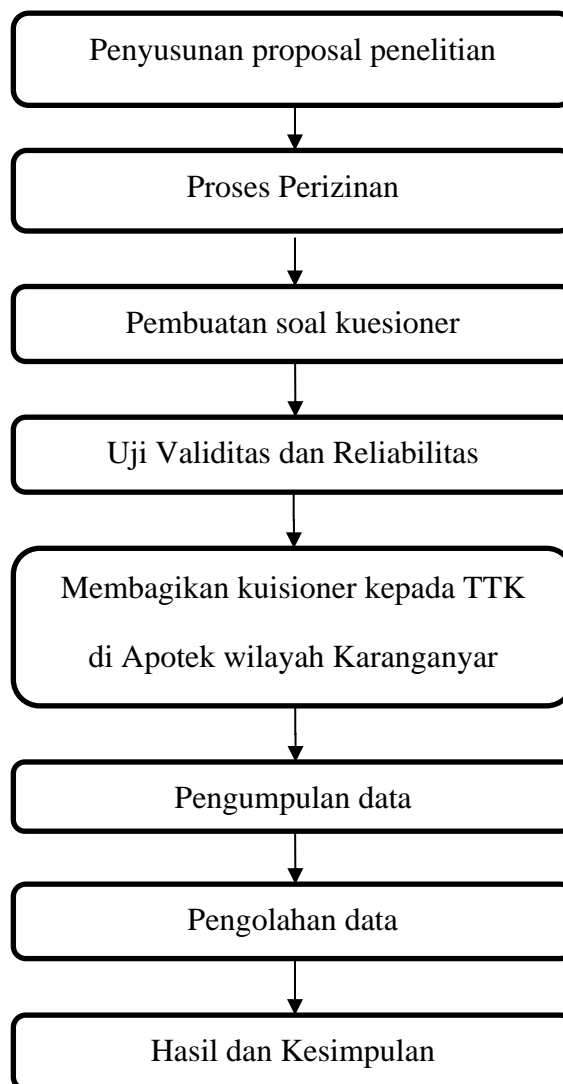
1. Populasi adalah seluruh Tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang menjadi anggota PAFI cabang Karanganyar dan bekerja di apotek.
2. Sampel adalah tenaga teknis kefarmasian di apotek wilayah Kabupaten Karanganyar yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Tenaga teknis kefarmasian adalah semua tenaga teknis kefarmasian lulusan sarjana farmasi, ahli madya farmasi dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker yang bekerja di apotek wilayah Kabupaten Karanganyar dan menjadi anggota PAFI cabang Karanganyar.
4. Responden adalah tenaga teknis kefarmasian (TTK) di Apotek wilayah Kabupaten Karanganyar yang memberikan jawaban/ tanggapan atas pertanyaan dari peneliti.
5. Kuesioner adalah instrumen yang digunakan untuk membantu mengukur pengetahuan tenaga teknis kefarmasian tentang COVID-19 berupa pernyataan benar dan salah menggunakan skala guttman berjumlah 15 butir pertanyaan.
6. Validitas adalah uji terhadap kuesioner untuk mengetahui kesahihan artinya sejauh mana instrumen dapat mengukur yang seharusnya diukur sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian.

7. Reliabilitas adalah uji terhadap kuesioner untuk mengetahui keterandalan artinya keajegan suatu pengukuran ke pengukuran lainnya sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian.
8. Pengetahuan tentang COVID-19 adalah pemahaman dari tenaga teknis kefarmasian tentang pengertian penyakit COVID-19, penegakkan diagnosa, penyebab, gejala, penularan, pencegahan dan tatalaksana terapi.
9. Karakteristik responden diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan lama bekerja.
10. Tingkat pengetahuan responden dikelompokan berdasarkan kategori pengetahuan baik (jika nilainya $>75\%$) dan kurang baik (jika nilainya $\leq 75\%$).

F. Alur Penelitian

1. Bagan

Alur penelitian dengan pengambilan data dengan menggunakan kuisisioner. Data yang di peroleh dari data kuisisioner kemudian di olah dan disajikan dalam bentuk presentase. Jalannya penelitian terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Tahapan alur penelitian

2. Cara Kerja

a. Persiapan

1) Pengajuan permohonan ijin penelitian ditujukan kepada pengurus organisasi PAFI (Persatuan Ahli Farmasi) cabang Karanganyar.

2) Menentukan instrumen yang digunakan

b. Pelaksanaan

1) Pengujian validitas dan reliabilitas kuesioner

2) Pengambilan data responden dengan membagikan kuesioner

c. Penyelesaian

1) Pengumpulan data dan penyajian data

2) Analisa data

d. Penarikan kesimpulan

G. Analisis Data Penelitian

Menurut Agus Riyanto (2013), ada empat tahapan dalam mengolah data, yaitu:

1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi kuisisioner apakah kuisisioner sudah diisi dengan lengkap, jelas jawaban dari responden, relevan jawaban dengan pertanyaan dan konsisten.

2. *Coding*

Coding merupakan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kegunaan *coding* adalah mempermudah kita pada saat analisis data dan juga pada saat *entry* data.

3. *Processing/Entry* data

Setelah data sudah di *coding* maka langkah selanjutnya melakukan *entry* data atau memasukkan data dari kuisisioner ke dalam program komputer.

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

Analisa data dapat dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat persentase data yang terkumpul dan disajikan tabel distribusi frekuensi kemudian dicari besarnya presentase jawaban masing-masing responden dan selanjutnya dilakukan pembahasan dengan menggunakan teori tingkat pengetahuan. Analisis data dilakukan dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\% \quad \text{Keterangan:}$$

p = Presentase pengetahuan

f = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah total soal kuesioner

Pada analisa data variabel tingkat pengetahuan, responden yang menjawab benar, akan diberikan nilai 1 dan bila menjawab salah akan

diberikan nilai 0 dengan hasil pengukuran pengetahuan dikategorikan dengan tingkat pengetahuan responden petugas kesehatan nilai persentase yaitu sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $>75\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya $\leq 75\%$

(Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

Hasil persentase dari masing-masing responden kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori pengetahuan baik dan kurang baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh peneliti terhadap 85 responden dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek wilayah Kabupaten Karanganyar berdasarkan usia paling banyak 17-25 tahun 52,94%, berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan 97,65%, tingkat pendidikan mayoritas DIII Farmasi yaitu sebanyak 52,94% dan berdasarkan lama bekerja yaitu < 5 tahun 60%.
2. Gambaran pengetahuan tenaga teknis kefarmasian apotek tentang COVID-19 di Kabupaten Karanganyar yaitu sebanyak 60 orang memiliki pengetahuan baik dengan persentase 70,59% dan sebanyak 25 orang memiliki pengetahuan kurang baik dengan persentase 29,41%.

B. Saran

1. Bagi Organisasi Pafi

Bagi Pafi semoga penelitian ini bermanfaat sebagai gambaran terkini pengetahuan TTK di Apotek wilayah Kabupaten Karanganyar dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan seperti peningkatan mutu pelayanan dengan diadakannya pendidikan berkelanjutan kepada TTK melalui seminar, webinar,

sosialisasi atau kegiatan pembinaan lainnya pada saat pertemuan rutin serta mendorong TTK yang masih berpendidikan SMK untuk melanjutkan studi ke jenjang pendidikan DIII.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat meneliti tenaga kefarmasian secara menyeluruh termasuk apoteker serta dapat mencari hubungan pengetahuan tenaga kefarmasian dengan sikap dan perilakunya terhadap upaya penanggulangan pandemi COVID-19. Sehingga dapat diketahui sejauh mana kesiapan tenaga kefarmasian apotek di wilayah Karanganyar dalam menghadapi pandemi COVID-19 yang sampai sekarang belum dapat dikendalikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2002, *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan RI, 2020, *Informatorium Obat COVID-19 Di Indonesia*, Cetakan Pertama, Jakarta.
- Basheti, I. A., Nassar, R., Barakat, M., Alqudah, R., Abufarha, R., Mukattash, T. L., & Saini, B., 2020, Pharmacists' readiness to deal with the coronavirus pandemic: assessing awareness and perception of roles. *Research in Social and Administrative Pharmacy*.
- Budiman & Riyanto A, 2013, *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Burhan, Erlina dkk, 2020, *Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3*, Jakarta, PDPI, PERKI, PAPDI, PERDATIN, IDAI.
- Depkes RI, 2009, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Emre, K. A. R. A., Demirkan, K., & Serhat, Ü. N. A. L., 2020, Knowledge and attitudes among hospital pharmacists about COVID-19, *Turkish journal of pharmaceutical sciences*, 17(3), 242.
- Erfani A, Shahriaridad, Ranibar Km Mirahmadizadeh, Moghamadani M, 2020, Knowledge, attitude, and practices toward COVID-19 outbreak : a population based survey in Iran. *Bull World Health Organ*.
- Handayani, S. S., 2020, Seorang Tenaga Kesehatan di UPT Puskesmas Colomadu I Positif COVID-19, <https://www.solopos.com/1-nakes-puskesmas-colomadu-positif-COVID-19-1091391> diakses 30 November 2020.
- Heymann, DL., & Shindo, N. 2020. COVID-19: what is next for public health?. *The Lancet*, 395(10224):542–5.
- Huang, L., Zhang, X., Zhang, X., Wei, Z., Zhang, L., Xu, J., ... Xu, A., 2020, Rapid asymptomatic transmission of COVID-19 during the incubation period demonstrating strong infectivity in a cluster of youngsters aged 16-23 years outside Wuhan and characteristics of young patients with COVID-19: A prospective contact-tracing study, *Journal of Infection*, 80(6), e1–e13.
- Ismail, A., 2020, *Gambaran Karakteristik Mahasiswa dan Alumni Farmasi FKIK UIN Alaudin Makasar: Sebuah tinjauan berbasis gender*, *Sipakalebbi* Vol.4, No.1.

- Kadia, N. K., & Schroeder, M. N, 2015, Community Pharmacy–Based Adherence Programs and the Role of Pharmacy Technicians: A Review. *Journal of Pharmacy Technology*, 31(2), 51-57.
- Kemkes, 2020, Situasi Terkini Perkembangan Coronavirus Disease (COVID-19)https://covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-coronavirus/situasi-terkini-perkembangan-coronavirus-disease-COVID-19-22-september-2020/#.X3HPD_kzblW diakses tanggal 22 Oktober 2020.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan RI no.9 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan RI no.9 tahun 2017 tentang Apotek, Jakarta, Kementerin Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020, Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19), Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Najah, Hakam, 2016, Analisis Gender dalam Pergeseran Komposisi Gender Mahasiswa Farmasi; Lustrum Farmasi UGM ke-XIV, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S.,2014,*Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo.,2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pemkab Karanganyar, 2020, Data COVID-19 Kabupaten Karanganyar. <https://covid19.karanganyarkab.go.id/>diakses tanggal 22 September 2020.
- Shrestha, S., Jha, N., Palaian, S., & Shankar, P. R., 2020, Knowledge, awareness and preparedness regarding coronavirus disease 2019 pandemic among community pharmacy practitioners working in Kathmandu, Nepal: A pilot study. *SAGE open medicine*, 8, 2050312120974513.
- Sugiyono, 2015, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitaif, Kualitatif, dan R &D*, Alfabeta, Jakarta.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... & Chen, L. K, 2020, Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.

- Tesfaye, Z. T., Yismaw, M. B., Negash, Z., & Ayele, A. G., 2020, COVID-19-Related Knowledge, Attitude and Practice Among Hospital and Community Pharmacists in Addis Ababa, Ethiopia. *Integrated Pharmacy Research & Practice*, 9, 105.
- World Health Organization, 2020, WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard <https://covid19.who.int/> diakses tanggal 17 Oktober 2020.
- Wulandari, A., Rahman, F., Pujianti, N., Sari, A. R., Laily, N., Anggraini, L., ... & Prasetio, D. B., 2020, Hubungan Karakteristik Individu dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Coronavirus Disease 2019 pada Masyarakat di Kalimantan Selatan, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15 (1), 42-46.
- Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y.M. D., Martani, N. S., & Nawan, N., 2020, Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of COVID-19 in Indonesia, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8 (2), 4.
- Yanti, N. P. E. D., IMADP, N., Wisnawa, G. A., Agustina, N. P. D., & Diantari, N. P. A., 2020, Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang COVID-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi COVID-19, *J Keperawatan Jiwa*, 8(3), 485-90.
- Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, Li Y., 2020, Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey, *IntJ Biol Sci*, 16(10):1745-1752.