

**KARYA TULIS ILMIAH**

**TINGKAT KESIAPAN APOTEK MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI  
SOP PELAYANAN PELANGGAN SELAMA MASA KLB *COVID-19*  
(*Coronavirus disease 2019*) DI KECAMATAN CAKRANEGARA KOTA  
MATARAM**



**PROGRAM STUDI DIII FARMASIFAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
TAHUN 2020/2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**TINGKAT KESIAPAN APOTEK MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI  
SOP PELAYANAN PELANGGAN SELAMA MASA KLB COVID-19  
(Coronavirus disease 2019) DI KECAMATAN CAKRANEGARA KOTA  
MATARAM**



**DISUSUN OLEH**

**RADIANA**

**NIM: 518020068**

**Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk mengikuti Ujian Karya  
Tulis Ilmiah  
pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Mataram**

**Hari/Tanggal : 7 JUNI 2021**

**Menyetujui,**

**Pembimbing Utama**

**Pembimbing Pendamping**

**(apt. Nur Furqani, M.Farm..)  
NIDN.0814118801**

**(apt. Anna Pradiningsih, M.Sc.)  
NIDN. 0430108803**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TINGKAT KESIAPAN APOTEK MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI  
SOP PELAYANAN PELANGGAN SELAMA MASA KLB COVID-19  
(Coronavirus disease 2019) DI KECAMATAN CAKRANEGARA KOTA  
MATARAM**

**DISUSUN OLEH**

**RADIANA**  
**NIM: 518020068**

**Telah Dipertimbangkan di Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat  
Untuk Melakukan Penelitian Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas  
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram**

**Dewan Penguji :**

1. Nur Furqani, M.Farm.Apt

**(Ketua Tim Penguji)**

2. apt.Cyntiya Rahmawati, M.K.M

**(Penguji I)**

3. apt. Anna Pradningsih, M.Sc

**(Penguji II)**

**Tanda Tangan**

.....

.....

.....

**Mengesahkan**

**Universitas Muhammadiyah Mataram**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Dekan,**  
  
**(Apt. Nurul Qivaam, M.Farm.Klin)**

**NIDN. 0827108402**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Dengan ini menyatakan :

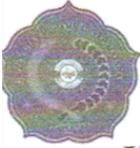
1. “Tingkat Kesiapan Apotek Memberikan Pelayanan Sesuai SPO Pelayanan Pelanggan Selama Masa Kejadian Luar Biasa Penyakit *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) di Kecamatan cakranegara Kota Mataram”. Ini merupakan karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada program Studi DIII Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi DIII Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika kemudian hari terbukti bahwa karya saya tersebut bukti hasil karya tulis saya atau jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi DIII Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 29 Oktober 2021

Membuat pernyataan



(RADIANA)  
NIM.518020068



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN BEBAS  
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RADIANA  
NIM : 518020068  
Tempat/Tgl Lahir : Merembu Tengah 22.10.1999  
Program Studi : D3 Farmasi  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
No. Hp : 087.865.729.596  
Email : radiana777@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis\* saya yang berjudul :

Tingkat Kelelahan Apoteker memberikan pelayanan sesuai SOP pelayanan pelanggan selama masa KLB COVID-19 (coronavirus disetah 2019) di kecamatan Caturtunggal kota Mataram

**Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 50%**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis\* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya **bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum** sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, ..09. Desember.....2023

Penulis



RADIANA  
NIM. 518020068

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A.  
NIDN. 0802048904

\*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
UPT. PEPRUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jalan K.H. Ahmad Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram  
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : [upt.perpustakaan@ummat.ac.id](mailto:upt.perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : KADIANA  
NIM : 518020068  
Tempat/Tgl Lahir : Mertumbu Tengah 22-10-1999  
Program Studi : D3 Farmasi  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
No. Hp/Email : 087 867 724 596  
Jenis Penelitian :  Skripsi  KTI  Tesis  .....

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Tingkat kepuasan Apoteker memberikan pelayanan sesuai SOP pelayanan pelanggan selama masa ELB COVID-19 (Coronavirus diidentifikasi 2019) di Kecamatan Cakranegara Kota Mataram

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 09 Desember ..... 2023

Penulis



KADIANA  
NIM. 518020068

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A. edy  
NIDN. 0802048904

## MOTO

كَيْفَ أَخَافُ مِنَ الْفَقْرِ وَأَنَا عَبْدُ الْغَنِيِّ

“Bagai Mana Aku Akan Takut Dengan Kemiskinan  
Sedangkan Aku Hamba Dari Yang Maha Kaya”



## KATA PENGANTAR

Segala Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Proposal studi kasus sebagai salah satu syarat akademis untuk mencapai gelar ahli madya farmasi tentang “Tingkat Kesiapan Apotek Memberikan Pelayanan Sesuai Standar *Covid-19* Di Kecamatan Se-Kota Mataram” melalui kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan karya tulis ilmiah ini, terutama :

1. apt Nurul Qiyaam, M. Farm. Klin., Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Cahaya Indah Lestari, S. ST., M. Keb selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
3. apt Baiq Nurbaety, M. Sc. Selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram sekaligus penguji yang telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan masukan kepada penulis.
4. apt Nur Furqani, M.Farm., Selaku Pembimbing I yang telah bersedia disibukkan untuk memberikan bimbingan, masukan, petunjuk, dan arahan, serta motivasi penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselaikan.
5. apt Anna pradningsih, Msc Selaku Pembimbing II yang telah bersedia disibukkan untuk memberikan bimbingan, masukan, petunjuk, dan

arahan, serta motivasi penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

6. Teman-teman seperjuangan di Diploma III Farmasi yang senantiasa memberikan do'a, saran, dukungan dan semangat sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan tepat waktu.
7. Seluruh dosen dan staf pegawai Diploma III Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun keberhasilan dan penyempurnaannya sangat penulis harapkan.

Mataram, Agustus 2021

Penyusun

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM DIII FARMASI  
TAHUN 2023**

**TINGKAT KESIAPAN APOTEK MEMBERIKAN PELAYANAN SESUAI  
SOP PELAYANAN PELANGGAN SELAMA MASA KLB COVID-19  
(Coronavirus disease 2019) DI KECAMATAN CAKRANEGARA  
KOTA MATARAM**

**Radiana, 2023**

**Pembimbing : (1) apt. Nur Furqani, M.Farm (2) apt. Anna pradningsih, M.Sc**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesiapan apotek dalam memberikan pelayanan sesuai SOP pelayanan pelanggan selama masa KLB *Covid-19* Kecamatan Cakranegara Nusa Tenggara Barat.

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Data dikumpulkan dengan metode *Observasi* dengan menggunakan *checklist* yang diadopsi dari pedoman Kemenkes RI Terkait Pedoman Kesiapansiagaan *COVID-19* Rev 02 Tahun 2020. Sementara analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif yang diambil dari interpretasi data dengan memberikan keterangan dan penjelasan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesiapan Apotek dalam memberikan pelayanan sesuai SOP pelayanan pelanggan selama masa KLB *Covid-19* di Kecamatan cakranegara Nusa Tenggara Barat adalah baik dimana dari 19 apotek yang diteliti ada 10 (52,6%) apotek tingkat kesiapannya baik, sejumlah 9 (47,4%) Apotek tingkat kesiapannya cukup.

Kata Kunci : pelayanan, tingkat kesiapan apotek, masa KLB Covid.19.

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY MATARAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCE DIII PHARMACY PROGRAMME  
YEAR 2023**

**LEVEL OF PHARMACIST PREPAREDNESS TO PROVIDE CUSTOMER  
SERVICE ACCORDING TO CUSTOMER SERVICE SOPS DURING THE  
COVID-19 OUTBREAK (Coronavirus disease 2019) IN KECAMATAN  
CAKRANEGARA  
MATARAM CITY**

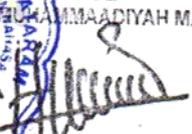
**Radiana, 2023**

**Supervisor: (1) apt. Nur Furqani, M.Farm (2) apt. Anna pradningsih, M.Sc**

*This study aims to assess the degree of pharmacy preparedness in Cakranegara District, West Nusa Tenggara, to provide services per customer service standard operating procedures (SOPs) during the COVID-19 outbreak. In this study, a cross-sectional methodology was combined with a descriptive approach. Observation was used to gather data, and a checklist adapted from the Republic of Indonesia's Ministry of Health's COVID-19 Preparedness Guidelines Rev 02 of 2020 was used. The qualitative analysis deviates from the data interpretation by offering details and justifications. The results showed that the level of pharmacy readiness in providing services according to the SOP for customer service during the Covid-19 outbreak in Cakranegara District, West Nusa Tenggara, was good where of the 19 pharmacies studied there were 10 (52.6%) pharmacies with a good level of readiness, a total of 9 (47.4%) pharmacies with a sufficient level of readiness.*

**Keywords: service, pharmacy readiness level, Covid.19 outbreak period.**

MENGENAL  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA

**MATARAM**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**  
**DEKANO DEPARTEMEN FARMASI**  
**KEPALA**  
**IPK P3B**  
**INDONESIA MUHAMMADIYAH MATARAM**  
  
**Humaira, M.Pd**  
**NIDN. 0903048601**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	<b>v</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>MOTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.5 Keaslian Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Tinjauan teori.....	7
2.1.1 Definisi <i>covid-19</i> .....	7
2.1.2 klasifikasi <i>covid-19</i> .....	7
2.1.3 Diagnosis .....	8
2.1.4 Etiologi .....	11

2.1.5. Penularan .....	12
2.1.6 Faktor resiko .....	13
2.1.7 Terapi Etiologi/Definitif .....	14
2.1.8 Antivirus .....	16
2.1.9 Struktur virus corona .....	24
2.1.10 Cara hidup virus corona .....	24
2.1.11 Klasifikasi virus corona .....	25
2.1.12 Gejala terinfeksi struktur virus corona .....	25
2.1.13 Definisi Apotek .....	26
2.1.14 Tugas dan fungsi Apotek .....	26
2.1.15 Pelayanan Apotek .....	27
2.1.16 Pengelolaan Apotek .....	27
2.1.17 Kerangka teori .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
3.1 Desain Penelitian .....	30
3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian.....	30
3.3 Populasi Dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi .....	31
3.3.2 Sampel.....	31
3.3.5 Teknik Sampling .....	31
3.4 Instrumen Penelitian .....	31
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	32
3.6 Definisi Operasional .....	32
3.7 Metode Pengolahan Dan Analisis Data .....	33
3.7.1 Metode Pengolahan .....	33
3.7.2 Analisis Data .....	34
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tingkat Kesiapan Apotek .....	37
Tabel 4.2 Perlindungan diri Personil .....	38
Tabel 4.3 Pelayanan Pelanggan .....	39
Tabel 4.4 Sarana edukasi Pencegahan Covid .....	40



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Kerangka Teori.....	21
<b>Gambar 3.1</b> Alur Penelitian .....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i> .....	46
Lampiran 2. <i>Checklist Data</i> .....	47
Lampiran 3. Tavulasi Data .....	48



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan faktor yang mutlak diperlukan untuk kelangsungan hidup manusia, sehingga dewasa ini banyak dijumpai layanan jasa kesehatan, contohnya apotek. Apotek merupakan suatu tempat tertentu dimana dilakukan usaha-usaha dalam bidang farmasi, pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat. Pelayanan terbaik terletak pada keunikan dan kualitas yang ditunjukkan dari jasa yang dapat dirasakan dan dinikmati langsung oleh pelanggan (Kotler, 2005).

Apotek menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1027/SK/IX/2004 yaitu sebagai suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan pembekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat.

*Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* adalah sebuah pandemi yang muncul pada awal tahun 2020. *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory (SARS)* (Kemenkes RI, 2020). Jenis coronavirus ini adalah patogen

yang muncul kembali dan menjadi tantangan global bagi kesehatan masyarakat. Tanda dan gejala umum infeksi *COVID-19* antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak nafas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus *COVID-19* yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian. (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh van Doremalen et al. (2020) menunjukkan bahwa virus ini mampu bertahan pada permukaan plastik selama hampir 72 jam, stainless steel 42 jam, tembaga empat jam, dan kardus 24 jam, serta sebagai aerosol selama tiga jam. Selain itu, manifestasi klinis yang terjadi akibat *COVID-19* cukup beragam, mulai dari tidak bergejala hingga gejala pneumonia parah. Pembawa virus tanpa gejala (asimtomatik) ini perlu diwaspadai karena mereka dapat menularkan virus tanpa diketahui bahkan oleh dirinya sendiri.

Pencapaian dalam pengembangan vaksin dan agen terapeutik untuk SARS- dan MERS-CoV serta kemajuan *COVID-19* yang sedang berlangsung baru-baru ini akan memfasilitasi pengembangan vaksin dan terapi yang efektif terhadap virus yang muncul ini. Namun, skenario *COVID-19* saat ini menjamin diperlukan tindakan pencegahan dan pengendalian yang kuat karena potensi infeksi nosokomial. Kita perlu menekankan tindakan preventif karena diperlukan waktu yang lama untuk mengembangkan vaksin atau antivirus baru. (Titik R, 2020).

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat kesiapan Apotek dalam memberikan pelayanan sesuai SOP pelayanan pelanggan selama masa KLB *Covid-19* di Kecamatan cakranegara Nusa Tenggara Barat?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat kesiapan apotek dalam memberikan pelayanan sesuai SOP pelayanan pelanggan selama masa KLB *Covid-19* Kecamatan cakranegara Nusa Tenggara Barat

## 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan sebagai dasar pertimbangan dalam usaha perbaikan apotek dan diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kesiapan apotek dalam memberikan pelayanan sesuai standar *COVID 19*.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *observasional* dengan rancangan *deskriptif*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode *Cross Sectional* menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel secara *Purposive Sampling*. Dari hasil yang diperoleh dari tingkat kesiapan Apoteker dalam perubahan perilaku pelayanan antibiotika tanpa resep sejumlah 92,6% baik sedangkan untuk 2 apotek lainnya didapatkan tingkat kesiapan Apoteker dalam perubahan perilaku pelayanan antibiotik tanpa resep sejumlah 7,4%. Adapun nilai rata-rata

keseluruhan tingkat kesiapan Apoteker dalam perubahan perilaku pelayanan antibiotik tanpa resep sebesar 74,5% yang dalam kategori Baik.

Penelitian ini menggunakan teknis Penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Quota Sampling*. Hasil yang diperoleh 1. Gambaran kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Teladan Kota Medan secara keseluruhan sebesar 85,55% memiliki kategori sangat puas. 2. Tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Teladan Kota Medan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi kehandalan yaitu sebesar 83%. 3. Tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Teladan Kota Medan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi jaminan sebesar 83,24%. 4. Tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Teladan Kota Medan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi ketanggapan sebesar 88,64%. 5. Tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Teladan Kota Medan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi empati yaitu sebesar 83,32% 6. Tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Teladan Kota Medan menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi bukti fisik yaitu sebesar 89,56%.

Penelitian yang dilakukan oleh Nita Lutfianasari 2019, dengan judul Survei Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Darmayu Ponorogo. Penelitian ini menggunakan desain rancangan *deskriptif*. Pengumpulan data dilakukan dengan metode *Cross Sectional*

menggunakan kuesioner. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Non Probability Sampling*. Pengambilan sampelnya menggunakan *Accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien tertinggi pada dimensi kehandalan (75%), kemudian dimensi Empati (74%), dimensi Bukti Langsung (69%), dimensi Ketanggapan (68%) dan persentase terendah pada dimensi Jaminan (63%). Dari hasil persentase diatas responden dinyatakan puas.

Penelitian yang dilakukan oleh Fadhlatul Ilmi 2017, dengan judul Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Buring Farma Kota Malang. Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif observasional* Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengambilan data yang digunakan adalah metode survey dengan memberikan kuesioner. Hasil Penelitian Dari semua skor masing-masing tanggapan responden tentang tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di apotek Buring Farma kota Malang menunjukkan kriteria puas dengan persentase skor 73,2%.

Perbedaan penelitian saya dengan peneliti sebelumnya, yaitu lokasi penelitian dilakukan di Apotek yang terletak di kecamatan cakranegara Kota Mataram, desain penelitian ini yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*., sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Apotek yang berada di kecamatan cakranegara, Pengambilan data yang digunakan adalah metode *Observasi* dengan menggunakan checklist yang diadopsi dari pedoman Kemenkes RI Terkait Pedoman Kesiapansiagaan *COVID-19* Rev 02 Tahun 2020.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1. Kesiapan

##### 2.1.1 Definisi

Kesiapan adalah kondisi seseorang secara keseluruhan yang dapat membuatnya siap untuk dapat memberikan respon atau jawaban dalam suatu cara tertentu terhadap suatu situasi yang dihadapinya. Maka seseorang akan menyesuaikan kondisi tersebut dan akan berpengaruh atau memiliki kecenderungan untuk memberi respon. Kesiapan merupakan kemampuan yang dimiliki seseorang baik fisik, mental dan perlengkapan belajar. Kesiapan fisik yang meliputi tenaga yang cukup dan kesehatan yang baik serta kesiapan mental yang meliputi minat dan motivasi yang cukup untuk melakukan suatu kegiatan (Slameto, 2010).

##### 2.1.2 Faktor- Faktor Kesiapan

Menurut (Slameto, 2010). kondisi kesiapan mencakup 3 aspek, yaitu:

- a. Kondisi fisik, mental dan emosional adalah kondisi batin kita berada dalam keadaan tenang dan tentram.
- b. Kebutuhan-kebutuhan, motif dan tujuan.
- c. Keterampilan, pengetahuan, dan pengertian yang lain yang telah dipelajari.

Menurut (Dalyono, 2005) faktor kesiapan terbagi menjadi dua bagian yaitu:

- a. Faktor internal yang meliputi kesehatan, intelegensi dan bakat, minat dan motivasi.

- b. Faktor eksternal yang meliputi keluarga, sekolah, masyarakat, dan lingkungan sekitar.

### 2.1.3 Macam-Macam Bentuk Kesiapan

Menurut (Kuswahyuni, 2009) macam-macam bentuk kesiapan terbagi menjadi:

- a. Kesiapan Mental

Kesiapan mental adalah kondisi kepribadian seseorang secara menyeluruh tidak hanya kondisi kejiwaannya saja. Kondisi mental hasil dari tumbuh kembang seseorang semasa hidupnya dan diperkuat dari pengalaman pengalaman yang dimilikinya dalam kehidupan sehari-hari.

- b. Kesiapan Diri

Kesiapan diri adalah terbangunnya kekuatan yang dipadu dengan keberanian fisik dari seseorang yang berakal sehat sehingga dapat menghadapi segala sesuatu dengan gagah berani.

- c. Kesiapan Kecerdasan

Kesiapan kecerdasan merupakan kesigapan bertindak dan kecakapan seseorang dalam memahami. Ketajaman intelegensi, otak, dan pikiran dapat membuat seseorang lebih aktif sehingga dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya.

## 2.2 Pelayanan Kefarmasian

Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 (PP Nomor. 51/2009) menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung

dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien serta menegaskan bahwa pekerjaan kefarmasian pada pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker (pasal 20). Tuntutan konsumen akan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perubahan pelayanan yang biasanya berorientasi pada produk obat saja, menjadi perubahan pelayanan baru yang berorientasi pada konsumen.

Kefarmasian pada saat ini dalam memberikan pelayanan telah berubah paradigmanya dari orientasi obat kepada pasien yang mengacu pada asuhan kefarmasian (Pharmaceutical Care). Konsekuensi perubahan orientasi tersebut menuntut apoteker untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Dampak dari tidak dilaksanakannya kegiatan pelayanan kefarmasian yang baik adalah dapat terjadi kesalahan pengobatan (Medication Error) dalam proses pelayanan. Pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian yang baik akan meningkatkan kepuasan konsumen. Menurut (Traverso, 2007) kepuasan konsumen dapat berfungsi sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan dan sebagai predictor terhadap perilaku konsumen yang berhubungan dengan kesehatan.

Standar pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 35 Tahun 2014 standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian dan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang

berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

### 2.3 Pengertian *Covid-19*

*Coronavirus* adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya 2 jenis *Coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle east disease respiratory syndrome (MERS)* dan *severe acute respiratory syndrome (SARS)* *Coronavirus disease 2019 (Covid-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab *Covid-19* dinamakan *Sars-CoV-2*. *Virus corona* adalah zoonosis (ditularkan antar hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa *sars* ditransmisikan dari kucing luwak (*Civet cats*) ke manusia dan *MERS* dari unta ke manusia. Adapun hewan yang menjadi sumber penularan *Covid-19* ini masih belum diketahui. (Kemenkes RI, 2020).

Tanda dan gejala umum infeksi *Covid-19* antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5 – 6 hari dengan masa akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5 – 6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus *Covid-19* yang berat dapat menyebabkan pneumonia, syndrome pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan

infiltrat pneumonia luas dikedua paru (Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020).

#### **2.1.11. Definisi Apotek**

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Permenkes, 2016).

#### **2.1.12. Tugas dan Fungsi Apotek**

Keberadaan apotek merupakan salah satu pelengkap bagi terwujudnya pelaksanaan kefarmasian yang optimal, dalam upaya penggunaan obat yang rasional dan peningkatan pelayanan bagi masyarakat. Sehingga apotek mempunyai tugas dan fungsi :

Tugas dan fungsi Apotek berdasarkan PP No. 51 Tahun 2009 adalah :

1. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.
2. Sarana yang digunakan untuk melakukan Pekerjaan Kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional, dan kosmetika.
4. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau

penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

#### **2.1.15. Aturan kemenkes mengenai COVID 19**

- a. Bahwa untuk memutus mata rantai penularan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), dilakukan upaya di berbagai aspek baik kesehatan, sosial, maupun ekonomi;
- b. Bahwa berbagai kebijakan percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) harus tetap mendukung keberlangsungan perekonomian masyarakat, sehingga dari aspek kesehatan perlu dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian pada tempat kerja perkantoran dan industri;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi.

#### **2.1.16. Penatalaksanaan Covid-19**

TATALAKSANA PASIEN TERKONFIRMASI COVID-19 .

##### **1. PEMERIKSAAN PCR SWAB**

- Pengambilan swab di hari ke-1 dan 2 untuk penegakan diagnosis. Bila pemeriksaan di hari pertama sudah positif, tidak perlu lagi pemeriksaan di hari kedua, Apabila pemeriksaan di hari pertama

negatif, maka diperlukan pemeriksaan di hari berikutnya (hari kedua).

- Pada pasien yang dirawat inap, pemeriksaan PCR dilakukan sebanyak tiga kali selama perawatan.
- Untuk kasus tanpa gejala, ringan, dan sedang tidak perlu dilakukan pemeriksaan PCR untuk follow-up. Pemeriksaan follow-up hanya dilakukan pada pasien yang berat dan kritis.
- Untuk PCR follow-up pada kasus berat dan kritis, dapat dilakukan setelah sepuluh hari dari pengambilan swab yang positif.
- Bila diperlukan, pemeriksaan PCR tambahan dapat dilakukan dengan disesuaikan kondisi kasus sesuai pertimbangan DPJP dan kapasitas di fasilitas kesehatan masing-masing.
- Untuk kasus berat dan kritis, bila setelah klinis membaik, bebas demam selama tiga hari namun pada follow-up PCR menunjukkan hasil yang positif, kemungkinan terjadi kondisi positif persisten yang disebabkan oleh terdeteksinya fragmen atau partikel virus yang sudah tidak aktif. Pertimbangkan nilai Cycle Threshold (CT) value untuk menilai infeksius atau tidaknya dengan berdiskusi antara DPJP dan laboratorium pemeriksa PCR karena nilai cutt off berbeda-beda sesuai dengan reagen dan alat yang digunakan.

## 2. TANPA GEJALA

- a. Isolasi dan Pemantauan Isolasi mandiri di rumah selama 10 hari sejak
- pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi, baik isolasi mandiri di rumah maupun di fasilitas publik yang dipersiapkan pemerintah. Pasien dipantau melalui telepon oleh petugas Fasilitas
  - Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kontrol di FKTP terdekat setelah 10 hari karantina
  - untuk pemantauan klinis

b. Non-farmakologis

Berikan edukasi terkait tindakan yang perlu dikerjakan (leaflet untuk dibawa ke rumah):

- Pasien
  - ❖ Selalu menggunakan masker jika keluar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga
  - ❖ Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.
  - ❖ Jaga jarak dengan keluarga (physical distancing)
  - ❖ Upayakan kamar tidur sendiri / terpisah - Menerapkan etika batuk (Diajarkan oleh tenaga medis)
  - ❖ Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun
  - ❖ Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya (sebelum jam 9 pagi dan setelah jam 3 sore).

- ❖ Pakaian yg telah dipakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup yang terpisah dengan pakaian kotor keluarga yang lainnya sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci
- ❖ Ukur dan catat suhu tubuh 2 kali sehari (pagi dan malam hari)
- ❖ Segera beri informasi ke petugas pemantau/FKTP atau keluarga jika terjadi peningkatan suhu tubuh  $> 38^{\circ} \text{C}$
- Lingkungan/kamar:
  - ❖ Perhatikan ventilasi, cahaya dan udara
  - ❖ Membuka jendela kamar secara berkala
  - ❖ Bila memungkinkan menggunakan APD saat membersihkan kamar (setidaknya masker, dan bila memungkinkan sarung tangan dan goggle).
  - ❖ Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.
  - ❖ Bersihkan kamar setiap hari , bisa dengan air sabun atau bahan desinfektan lainnya
- Keluarga:
  - ❖ Bagi anggota keluarga yang berkontak erat dengan pasien sebaiknya memeriksakan diri ke FKTP/Rumah Sakit.
  - ❖ Anggota keluarga senantiasa pakai masker
  - ❖ Jaga jarak minimal 1 meter dari pasien

- ❖ Senantiasa mencuci tangan
- ❖ Jangan sentuh daerah wajah kalau tidak yakin tangan bersih
- ❖ Ingat senantiasa membuka jendela rumah agar sirkulasi udara tertukar
- ❖ Bersihkan sesering mungkin daerah yg mungkin tersentuh pasien misalnya gagang pintu dll

c. Farmakologi

- Bila terdapat penyakit penyerta / komorbid, dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Apabila pasien rutin meminum terapi obat antihipertensi dengan golongan obat ACE-inhibitor dan Angiotensin Reseptor Blocker perlu berkonsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam atau Dokter Spesialis Jantung
- Vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan ;
  - ❖ Tablet Vitamin C non acidic 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari)
  - ❖ Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari)
  - ❖ Multivitamin yang mengandung vitamin C 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari),
  - ❖ Dianjurkan multivitamin yang mengandung vitamin C,B, E, Zink
- Vitamin D

- ❖ Suplemen: 400 IU-1000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet effervescent, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul lunak, serbuk, sirup) - Obat: 1000-5000 IU/hari (tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU)
- Obat-obatan suportif baik tradisional (Fitofarmaka) maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) yang teregistrasi di BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan namun dengan tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien.
- Obat-obatan yang memiliki sifat antioksidan dapat diberikan

### **2.1.17. Standar pelayanan Apotek untuk menghindari penyebaran virus COVID-19 selama masa KLB COVID-19**

Memberikan acuan penerapan langkah – langkah untuk :

1. Melakukan pencegahan penyebaran virus COVID-19 di apotek
2. Melakukan upaya perlindungan untuk personil apotek dari penularan virus COVID-19

#### **I. Sanitasi Ruang Apotek**

1. Personil yang melakukan pembersihan ruangan harus menggunakan masker, sarung tangan, dan alat pembersihan yang memadai
2. Lakukan pembersihan dengan disinfektan dilakukan minimal setiap 3 jam untuk area :
  - a. Pintu masuk (kaca dan pegangan pintu)
  - b. Meja counter

- c. Area kerja counter (keyboard, telepon, dan ATK)
- d. Area peracikan
- e. Ruang tunggu dan kursi tunggu

Disinfektan yang disarankan : Larutan *Chlorine* 0,1% , Alkohol 75 %.

3. Lakukan pembersihan dengan disinfektan yang mengandung Benzalkonium Chloride 2% (Wipol)

ataulautanpembersihlantailainnyaminimal setiap 6 jam untukarea :

- a. Lantairuangtunggu
  - b. Area kamar mandi
  - c. Terasdepan
  - d. Ruangan lain di apotek
4. Lakukan penanganan masker dan sarung tangan bekas pakai seperti penanganan limbah medis antara lain dengan membakar atau membuang di tempat sampah terpisah.

## II. Perlindungan Diri Personil

1. Lakukan pengukuran suhu secara mandiri sebelum memulai aktivitas dan pastikan tidak melebihi 38<sup>0</sup>C
2. Setiap personil apotek wajib melakukan pembersihan diri dengan melakukan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik, atau memakai *handsanitizer* sesering mungkin
3. Personil apotek yang berada di counter atau yang berinteraksi dengan pelanggan wajib menggunakan masker, sarung tangan, dan kacamata untuk perlindungan

4. Selama bertugas seluruh personil apotek wajib menggunakan masker
5. Selama bertugas seluruh personil wajib menjaga jarak antara personil apotek minimal 1 meter dan hindari kontak fisik secara langsung
6. Hindari menyentuh wajah terutama bagian mata, mulut, dan hidung
7. Menjaga stamina tubuh dengan makan makanan yang bergizi, mengkonsumsi vitamin atau suplemen, dan banyak minum air putih hangat
8. Apabila batuk atau bersin harap ditutup dengan tisu atau dengan punggung lengan
9. Bekerja sesuai waktu kerja sehari dan menghindari lembur
10. Apabila terdapat gejala batuk, pilek, dan suhu diatas  $38^{\circ}\text{C}$ , harap beristirahat di rumah dan segera memeriksakan diri ke klinik atau rumah sakit.

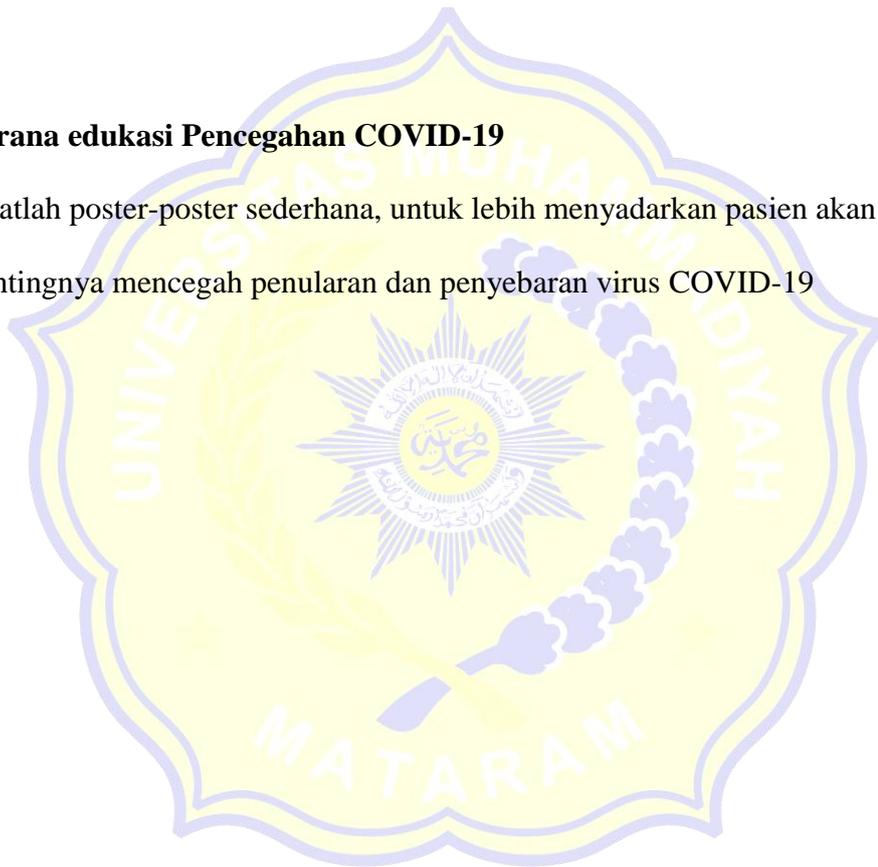
### III. Pelayanan Pelanggan

1. Lakukan *greeting* kepada pelanggan
2. Lakukan skrining pada setiap pelanggan apotek di pintu masuk apotek dengan pengukuran suhu tubuh. Apabila terdapat pelanggan dengan suhu tubuh  $> 38^{\circ}\text{C}$ , lakukan tindakan sesuai “SOP Alur Pelayanan Pasien Diduga Covid-19 di Apotek Komunitas Selama KLB COVID-19”
3. Sediakan *handsanitizer* di pintu masuk dan counter
4. Mintalah pelanggan untuk melakukan pembersihan tangan dengan *handsanitizer*

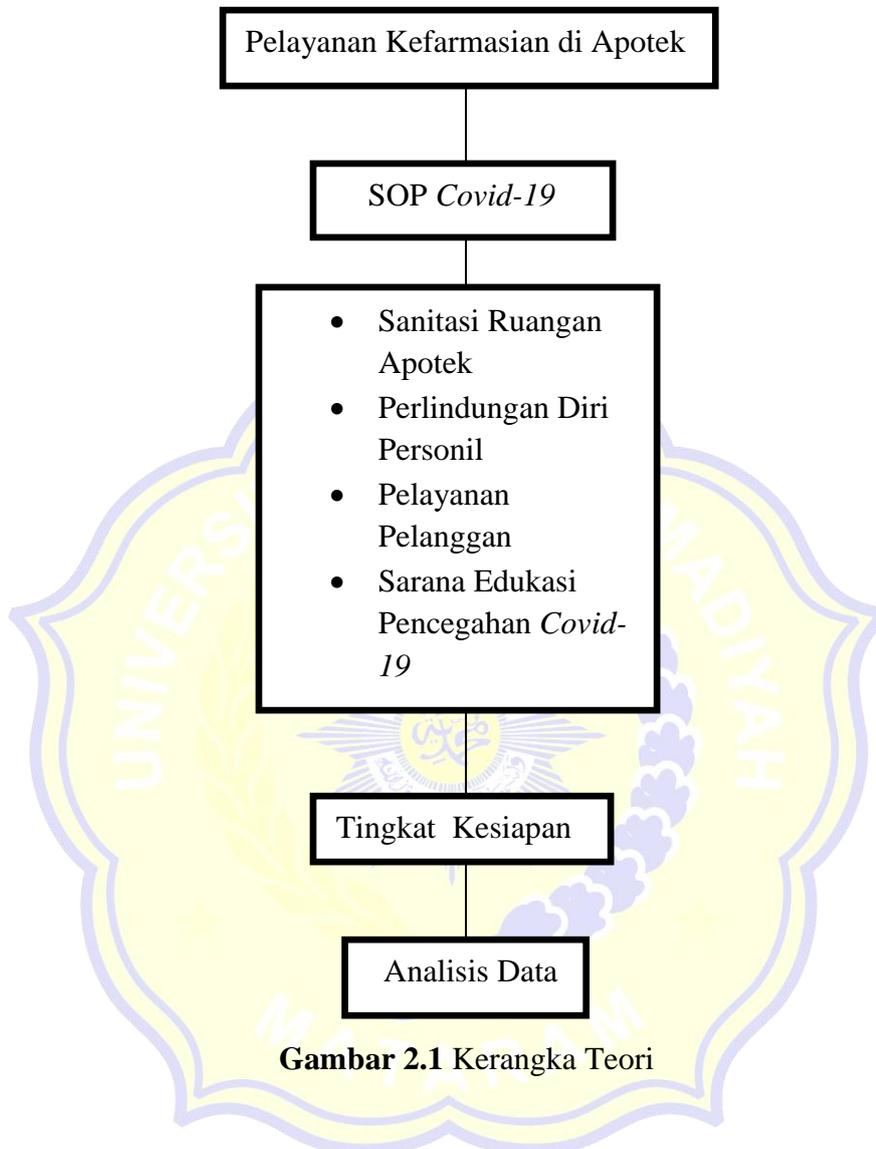
5. Lakukan pengaturan jarak antrian setiap pelanggan minimal 1 meter, jika diperlukan berikan penanda batas antrian berwarna kuning di lantai depan counter
6. Untuk petugas counter harus menjaga jarak aman berkomunikasi dengan pelanggan minimal 1 meter
7. Lakukan *greeting* penutup

#### **IV. Sarana edukasi Pencegahan COVID-19**

Buatlah poster-poster sederhana, untuk lebih menyadarkan pasien akan pentingnya mencegah penularan dan penyebaran virus COVID-19



### 2.1.18 Kerangka Teori



**Gambar 2.1** Kerangka Teori

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data yang digunakan adalah metode *Observasi* dengan menggunakan checklist yang diadopsi dari pedoman Kemenkes RI Terkait Pedoman Kesiapansiagaan *COVID-19* Rev 02 Tahun 2020. Dalam penelitian ini, Observasi dan pengisian checklist data dilakukan oleh peneliti.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2021. Penelitian ini dilakukan di Apotek yang terletak di Kecamatan Cakranegara Kota Mataram (NTB)

#### **3.3 Populasi Dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh Apotek yang berada di Kota Mataram.

##### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Dengan sampel yang bersedia mengisi

informed consent Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Apotek yang berada di Wilayah kecamatan Cakranegara, yang setuju menandatangani penjelasan dan persetujuan penelitian di apotek tersebut. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*.

### 3.3.5 Teknik Sampling

Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sama dengan populasi (sugiyono, 2007).

### 3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian, juga terkait dengan bahan penelitian (Supardi, 2014). Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu pengambilan data dengan kuantitatif, menggunakan Checklist yang diadopsi dari pedoman Kemenkes RI terkait Pedoman Kesiapansiagaan *COVID-19* Rev 02 Tahun 2020. Checklist akan diisi oleh peneliti dengan memberi tanda check (centang) pada list untuk mengetahui tingkat kesiapan apotek dalam memberikan pelayanan sesuai standar *Covid-19*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument skala kesiapan yang digunakan untuk mengetahui tingkat kesiapan pada subyek penelitian. Skala yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan skala pengukuran Guttman, yaitu suatu skala yang dipakai untuk tipe pernyataan yang membutuhkan jawaban tegas, dengan range skor jika jawaban **YA** diberi skor 1 dan untuk jawaban **TIDAK** diberi skor 0. Metode pengumpulan data

dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya (Marzuki, 2005).

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode *observasi*. *Observasi* yang dilakukan adalah mendatangi Apotek yang menjadi sampel penelitian dengan bantuan instrument berupa Checklist yang diadopsi dari pedoman Kemenkes RI Terkait Pedoman Kesiapansiagaan *COVID-19* Rev 02 Tahun 2020.

### 3.6 Definisi Operasional

1. Kesiapan adalah kondisi seseorang secara keseluruhan yang dapat membuatnya siap untuk dapat memberikan respon atau jawaban dalam suatu cara tertentu terhadap suatu situasi yang dihadapinya.
2. Pelayanan Kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Standar Pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian
4. Apotek adalah pusat pelayanan kefarmasian, tempat terjadinya pelayanan kefarmasian yang bertatapans langsung dengan pasien, dan yang dijadikan sebagai sampel.

5. Checklist Data adalah alat yang digunakan dalam proses observasi ini. Checklist merupakan suatu daftar yang mencakup factor-faktor yang ingin diselidiki. checklist penelitian ini diadopsi dari PPIAI yang berpedoman pada Kesiapansiagaan *COVID-19* Rev 02 Tahun 2020.

### **3.7 Metode Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.7.1 Metode pengolahan**

Metode pengolahan data ini dilakukan dengan menggunakan Checklist data, setelah mengurus izin penelitian maka dilakukan penelitian secara langsung atas persetujuan dari pemilik sarana atau penanggung jawab, kemudian didokumentasikan, disajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang diuraikan dari jumlah pernyataan checklist data, Kemudian Analisis data dilakukan dengan mempresentasikan hasil untuk menarik kesimpulan bahwa apotek tersebut tingkat penilaiannya masuk di skala baik, cukup, atau kurang

#### **3.7.2 Analisis data**

Analisis data yang dikumpul dengan menggunakan analisis deskriptif dilakukan dengan menguraikan data-data yang di dapatkan dari Checklist yang diisi oleh peneliti. pengolahan data dilakukan dengan bantuan tabel frekuensi yang diuraikan dari jumlah prnyataan, hasilnya dikumpulkan. Analisis data dilakukan dengan mempresentasikan hasil yang diperoleh dengan cara:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = presentase jawaban yang benar (%)

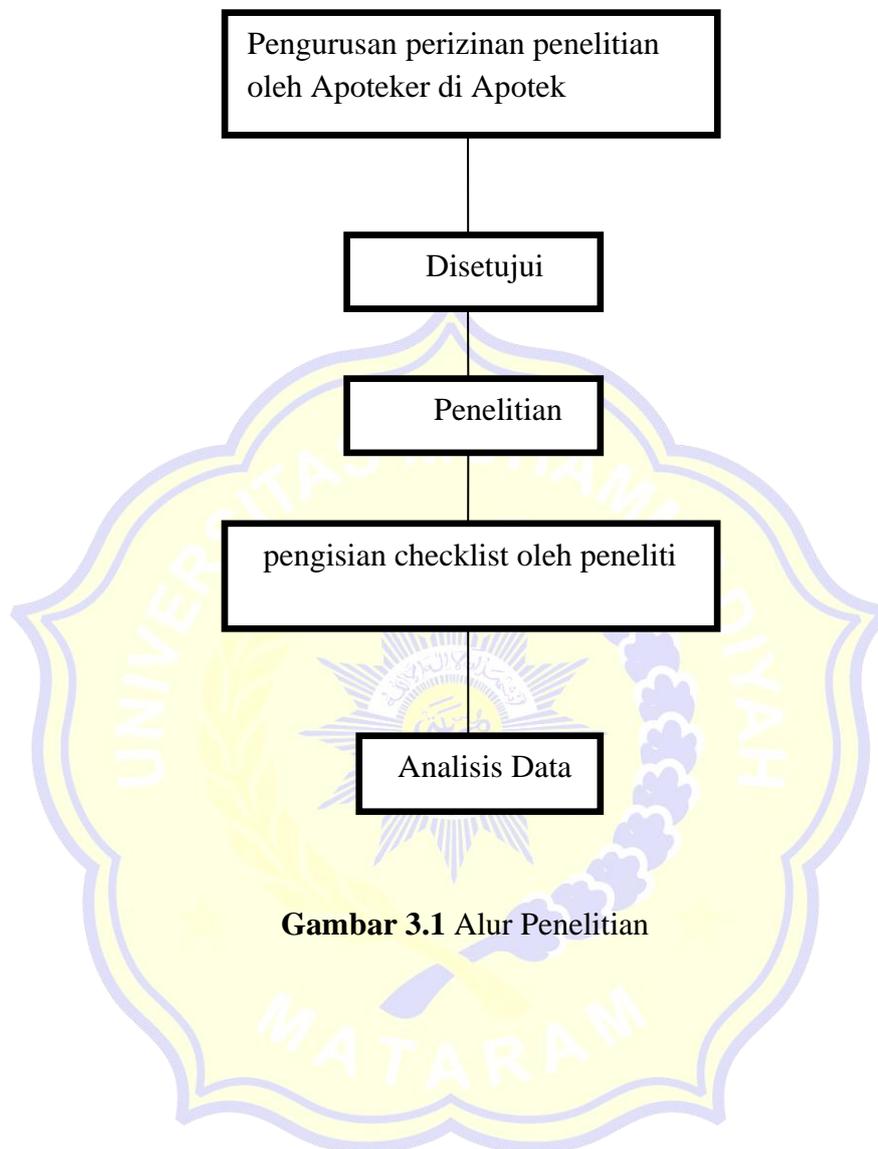
F = Frekuensi jumlah skor jawaban yang diperoleh

n = jumlah seluruh pernyataan

Mengevaluasi ataupun menilai dari jawaban peneliti pada checklist maka di gunakan pedoman skala penilaian dengan kategori menurut (Arikunto, 2010).

1. Baik bila Persentase = 76% - 100%
2. Cukup bila Persentase = 56% - 75%
3. Kurang bila Persentase =  $\leq$  55%

### 3.10 Alur Penelitian



**Gambar 3.1** Alur Penelitian