

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN  
VAKSINASI COVID-19 DI KOTA BENGKULU**



**Oleh :**

**KHOFIFAH HERDA ZAVIRA**  
**NIM P05150218018**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU**  
**TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN  
VAKSINASI COVID-19 DI KOTA BENGKULU**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Diploma (DIII)  
Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Oleh :

KHOFIFAH HERDA ZAVIRA  
NIM : P05150218018

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU  
TAHUN 2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :**

**GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN  
VAKSINASI COVID-19 DI KOTA BENGKULU**

**Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :**

**KHOFIFAH HERDA ZAVIRA**  
**NIM : P05150218018**

**Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui**

**Untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji**

**Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

**Prodi D III Farmasi**

**Tanggal : 9 Juli 2021**

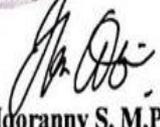
**Oleh :**

**Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

**Pembimbing I**

  
**apt. Yona Harianti Putri, M.Farm**  
**NIP. 198909102020122011**

**Pembimbing II**

  
**Avriya Iqoranny S, M.Pharm.Sci., Apt**  
**NIP. 198204212009032008**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :**

**GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN  
VAKSINASI COVID-19 DI KOTA BENGKULU**

**Disusun Oleh :**

**KHOFIFAH HERDA ZAVIRA**

**NIM : P05150218018**

**Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Prodi D III Farmasi**

**Padatanggal 9 Juli 2021**

**Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima**

**Tim Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**



**Resva Meinisasti, M.Farm., Apt**  
NIP. 198305022008042003

**Penguji I**



**Dira Irnamera, S.Si., M.Si**  
NIP. 198608192010122001

**Penguji II**



**Avrilya Goranny S, M.Pharm.Sci., Apt**  
NIP. 198204212009032008

**Penguji III**



**apt. Yona Harianti P., M.Farm**  
NIP. 198909102020122011

**Mengesahkan,**

**Ka. Prodi D III Farmasi  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



**Resva Meinisasti, M.Farm., Apt**  
NIP. 198305022008042003

## **MOTO PERSEMBAHAN**

### **MOTO**

- ❖ “Allah tidak membebani seseorang itu, melainkan sesuai dengan kesanggupannya” (QS. Al-Baqarah:286)
- ❖ “Jangan pergi mengikuti kemana jalan akan berujung. Buat jalanmu sendiri dan tinggalkanlah jejak” (*Ralph Waldo Emerson*)
- ❖ “Apapun yang terjadi tetaplah bersyukur tak lupa berusaha, berdoa dan tawakal”.

### **PERSEMBAHAN**

Sujud syukur kepada Allah Subhanallahu wa Ta'ala yang selalu memberikan kemudahan, kesehatan, kesabaran, dan petunjuk, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan kepada :

- ❖ Orang Tuaku

Kepada Ibu dan Ayah, terima kasih karena sudah selalu ada, menemani, mendukung, memotivasi, terima kasih atas do'a yang selalu tercurahkan disetiap langkahku, Do'a Ibu dan Ayah lah yang membuat fifi berhasil menyelesaikannya. Semoga Ibu dan Ayah selalu bahagia serta sehat selalu.

- ❖ Adikku

Kepada adikku, Firda Anisa Fatana dan Abid Albima Annasyifa, terima kasih karena sudah selalu ada, yang tak bosan mendengar keluh kesahku, dan menjadi teman terbaik. Tetap semangat menuntut ilmu adik-adikku walaupun terkadang ekspektasi tidak seindah realita.

❖ Pembimbing Akademik

Bunda Resva Meinisasti, M.Farm., Apt terima kasih atas dukungan, nasihat serta motivasi yang sangat bermanfaat selama masa perkuliahan. Semoga bunda sehat dan bahagia selalu.

❖ Kedua Pembimbing KTI

Ibu apt. Yona Harianti Putri, M.Farm dan Bunda Avrilya Iqoranny S, M.Pharm, Sci., Apt, terima kasih karena telah meluangkan waktunya di sela-sela kesibukan Ibu dan Bunda untuk memperbaiki setiap kesalahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, terima kasih untuk semua ilmu, pengalaman, dan pembelajaran baru yang banyak sekali didapatkan dari Ibu dan Bunda. Semoga Ibu Yona dan Bunda Ranny sehat dan bahagia selalu.

❖ Terimakasih Kepada Kedua Penguji

Bunda Resva Meinisasti, M.Farm, Apt dan Bunda Dira Irnameria, S.Si., M.Si Terima kasih atas semua masukan dan saran terbaik untuk Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Bunda sehat dan bahagia selalu.

❖ Sahabat Hello

Mbak Intan, Ajeng, Cik Kik, Itak, Cik Tik, terima kasih karena sudah banyak membantu, dan menjadi pendengar yang baik, terima kasih telah bersedia menjadi keluargaku, kehangatan kalian akan selalu kuingat, kuharap persaudaraan kita akan terus terjaga hingga kapanpun. Sukses selalu sahabatku.

❖ Sahabat Penelitianku

Sholasatun (Umik), terima kasih banyak mik telah menjadi *partner ter the Best* selama penelitian, terima kasih telah memberikan banyak sekali waktumu untuk menemaniku. Semoga Allah membalas kebaikanmu, sukses selalu mik.

❖ Teman Baikku

Rizki Asri, dan Dinda Lasri, terima kasih banyak karena telah banyak sekali membantu dan dengan ikhlas menjadi *coach* selama pendidikan ku, semoga sukses selalu temanku.

❖ Teman Terbaik

Aa terimakasih sudah menemaniku dari awal pendidikanku, terima kasih telah mendukung penuh apapun pilihanku, terima kasih karena telah selalu ada dan menjadi pendengar yang baik, terima kasih telah menjadi penyemangatku.

❖ Keluarga Asuhku

Yunda Fitri, Yunda Depi, Afifah, Ega, Nensi, terima kasih bimbingannya serta nasihat selama ini. Sukses selalu yundaku, dan teruntuk adekku Ega, semangat terus, semoga kalian senantiasa dalam lindungan Allah.

❖ Seluruh Rekan Jurusan Analis Kesehatan Angkatan 2018 yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu. Kita berhasil dan sukses bersama. Terima kasih atas 3 tahun yang sangat berwarna.

❖ Almamater Kebanggaanku

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

## ABSTRAK

**Latar belakang:** COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis corona virus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Menteri kesehatan telah menetapkan salah satu langkah yang efektif untuk menanggulangi masalah COVID-19 adalah dengan melakukan vaksinasi. Berbagai persepsi masyarakat muncul mengenai kebijakan vaksinasi. Sebuah penelitian yang dilakukan untuk menilai prevalensi penerimaan vaksin COVID-19 pada masyarakat di Arab Saudi menyebutkan dari 992 responden, 642 responden menyatakan berminat menerima vaksin dan 350 responden menolak menerima vaksin COVID-19. Berdasarkan hal diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Respon Farmasis terhadap kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu.

**Tujuan:** Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kota Bengkulu.

**Metode:** Penelitian menggunakan metode Deskriptif dengan pendekatan *cross sectional design* untuk melihat gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Kota Bengkulu tahun 2021.

**Hasil:** Dalam penelitian responden yang lebih dominan adalah Tenaga Teknis Kefarmasin berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 20-25 tahun. Respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi COVID-19 berada pada katagori respon yang baik dengan rata-rata nilai 47,88, tetapi dalam penelitian masih ditemukan respon negatif responden, salah satunya adalah responden meragukan kehalalan vaksinasi, efektifitas, dan efek samping dari vaksin COVID-19.

**Kesimpulan:** Respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi COVID-19 berada pada katagori respon yang baik dengan rata-rata nilai 47,88, tetapi dalam penelitian masih ditemukan respon negatif responden, salah satunya adalah responden meragukan kehalalan vaksinasi, efektifitas, dan efek samping dari vaksin COVID-19.

**Saran:** Dalam penelitian ini masih ditemukan respon negatif responden terhadap vaksinasi COVID-19 sehingga dibutuhkan peran pemerintah untuk pemeratakan penyebaran informasi tentang kebijakan vaksinasi COVID-19.

**Kata Kunci:** Respon Farmasis, Kebijakan Vaksinasi COVID-19, Kota Bengkulu

## ABSTRACT

**Background:** COVID-19 (coronavirus disease 2019) is a disease caused by a new type of coronavirus, namely Sars-CoV-2, which was first reported in Wuhan China on December 31, 2019. The Minister of Health has determined one of the effective measures to tackling the problem of COVID-19 is to vaccinate. Various public perceptions emerged regarding the vaccination policy. A study conducted to assess the prevalence of receiving COVID-19 vaccines in the public in Saudi Arabia stated that out of 992 respondents, 642 respondents expressed interest in receiving the vaccine and 350 respondents refused to receive the COVID-19 vaccine. Based on the above, the researcher is interested in knowing how the Pharmacist's Response to the Covid-19 vaccination policy in Bengkulu City is.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the response of pharmacists to the COVID-19 vaccination policy in Bengkulu City.

**Methods:** This study uses a descriptive method with a cross sectional design approach to see a description of the Pharmacist Response to the COVID-19 Vaccination Policy in Bengkulu City in 2021.

**Results:** In this study, the dominant respondent was the female pharmaceutical technical staff with an age range of 20-25 years. Pharmacists' responses to the COVID-19 vaccination policy were in the good response category with an average value of 47.88, but in the study there were still negative responses from respondents, one of which was that respondents doubted the halalness of vaccination, effectiveness, and side effects of the COVID-19 vaccine. .

**Conclusion:** The response of pharmacists to the COVID-19 vaccination policy was in the good response category with an average value of 47.88, but in the study there were still negative responses from respondents, one of which was that respondents doubted the halalness of vaccination, effectiveness, and side effects of the COVID vaccine. -19.

**Suggestion:** In this study, respondents still found negative responses to COVID-19 vaccination so that the government's role is needed to evenly distribute information about COVID-19 vaccination policies.

**Keywords:** Pharmacist Response, COVID-19 Vaccination Policy, Bengkulu City

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Kota Bengkulu.

Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak ,untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, S.KM,selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Ns.Leni Marlina,S.Kep.,M.Sc,selaku Ketua Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Apt.Resva Meinisasti,M..Farm, selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi
4. Ibu Yona Harianti P,M.Farm.Apt, Selaku Pembimbing Pertama yang telah membimbing dan memberi semangat
5. Ibu Arilya Iqoranny S,S.Farm.Apt.,M.Pharm.Sci, selaku Pembimbing Dua yang telah membimbing dan memberi semangat
6. Ibu Apt.Resva Meinisasti,M..Farm, Selaku Ketua Dewan Penguji
7. Ibu Dira Irnamera Irnamera,S.Si.,M.Si, Selaku Penguji Satu

Bengkulu, 9 Juli 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>I</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>MOTO PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan.....	2
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Respon.....	5
B. Definisi Dasar COVID-19 .....	9
C. Vaksin.....	14
D. Profesi Farmasis .....	16
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>20</b>
A. Jenis Penelitian.....	20
B. Variabel Penelitian.....	21
C. Definisi Operasional .....	24
D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
E. Tahapan Pelaksanaan Penelitian .....	26
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
A. Jalan Penelitian.....	32
B. Hasil Penelitian.....	33
C. Pembahasan .....	35
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>44</b>
A. Kesimpulan .....	44
B. SARAN .....	44
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>45</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	4
Tabel 3. 1 Devinisi Oprasional.....	25
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu .....	31
Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian.....	33
Tabel 4.2 Hasil Analisis Data Nilai Mean, Maximum dan Minimum .....	33
Tabel 4.3 Hasil Data Frekuensi Nilai Kuesioner .....	34

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur Virus Corona .....	13
Gambar 2. 2 Gambaran mikroskopis SARS-CoV-2 .....	14
Gambar 3. 1 Desain Penelitian.....	20
Gambar 3. 2 Kerangka Konsep .....	21

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Skema Kerja Penelitian .....	49
Lampiran 2 Surat Pernyataan Keaslian Penelitian .....	50
Lampiran 3 Dokumentasi Falidasi Kuesioner.....	51
Lampiran 4 Data Hasil Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	53
Lampiran 5 Lembar Informed Consent.....	56
Lampiran 6 Lembar Kuesioner .....	57
Lampiran 7 Dokumentasi Informed Consent Responden .....	59
Lampiran 8 Dokumentasi Lembar Kuesioner Responden .....	62
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian.....	65
Lampiran 10 Data Hasil Penelitian .....	69
Lampiran 11 Master Tabel Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu .....	75
Lampiran 12 Lembar Konsultasi.....	77
Lampiran 13 Lembar Kegiatan Penelitian .....	78
Lampiran 14 Surat Izin Pra Penelitian .....	78
Lampiran 15 Surat Izin Penelitian Untuk Kesbangpol .....	81
Lampiran 16 Surat Rekomendasi dari Kesbangpol.....	82
Lampiran 17 Pernyataan Selesai Penelitian .....	83
Lampiran 18 Riwayat Hidup.....	85

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis corona virus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019, *coronavirus* sudah menginfeksi 90.308 orang per tanggal 2 Maret 2020 di Tiongkok. Jumlah kematian mencapai 3.087 orang, jumlah pasien yang sembuh 45.726 orang (Susilo et al., 2020). Pemerintahan Cina yang berupaya keras dalam menanggulangi Covid-19 salah satunya dengan penguncian besar-besaran di Wuhan dan kota-kota terdekat di Provinsi Hubei serta penggunaan vaksin buatan Cina National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm) dalam upaya penanggulangan COVID-19 (Kupferschmidt & jon Cohen, 2020).

Di Kota Bengkulu situasi COVID-19 saat ini terus mengalami peningkatan setiap harinya, tercatat pada tanggal 06 Februari 2021 pasien positif COVID-19 sudah memasuki angka 4.631 jiwa, sementara pasien yang meninggal dengan status positif COVID-19 berjumlah 140 jiwa (Kemenkes RI, 2021).

Farmasis merupakan garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang memiliki risiko tinggi tertular penyakit Covid-19 sehingga menjadi prioritas negara dalam menerima vaksin. Sementara itu di kota Bengkulu sendiri tenaga kesehatan yang sudah

menerima vaksinasi covid-19 dosis pertama tercatat pada bulan Juni 2021 adalah sebanyak 4.271 orang yaitu 2,38% dari target provinsi (Kemkes, 2021)

Di Indonesia Persoalan yang terkait keberagaman persepsi masyarakat terhadap vaksin Covid-19 masih sangat mengemuka. Survei penerimaan vaksin COVID-19 di Indonesia menurut status ekonomi, 115.000 responden dari 34 provinsi mengikuti survey tersebut, hasilnya 74.750 responden menyatakan bersedia menerima vaksin COVOID-19 jika disediakan pemerintah sebanyak 9.200 responden menolak dan 31.050 menyatakan ragu-ragu dengan rencana pemerintah untuk mendistribusikan vaksin COVID-19 (Kemenkes, 2020) .

Mengacu pada paparan di atas, maka penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana Respon Farmasis terhadap kebijakan vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kota Bengkulu?

## **C. Tujuan**

Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi COVID-19 di Kota Bengkulu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau acuan bagi peneliti yang lain yang berkaitan dengan hubungan respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi Covid-19.

##### **1. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada masyarakat agar dapat lebih memperhatikan kesehatannya dan melakukan upaya pencegahan terhadap virus Covid-19, salah satunya melakukan vaksinasi Covid-19.

###### **b. Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dalam kegiatan penelitian, meningkatkan pengetahuan tentang virus dan meningkatkan pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19.

##### **3. Keaslian Penelitian**

Sejauh pengetahuan penulis, penelitian tentang Gambaran Respon Farmasis Terhadap Vaksinasi COVID-19 di Kota Bengkulu, belum pernah dilakukan di Kota Bengkulu. Penelitian dengan topik sejenis dapat penulis temukan seperti pada tabel berikut ini :

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Lokasi dan Waktu Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian
1	State Capacity and Public Trust In Handling the COVID-19 Out Break In Malaysia	Suyanto Ladiqi	Malaysia, 2020	Deskriptif	Kepercayaan Publik Terhadap Penanganan COVID-19
2	Gambaran Prilaku Orang Tua Tentang Imunisasi DPT di Wilayah Kerja Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember	Efi Pandan Sari	Puskesmas Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2018	Deskriptif	Prilaku Orang Tua Tentang Imunisasi DPT
3	How can a global pandemic affect vaccine hesitancy	Eva Dube dan Neni E Macdonald	September, 2020	Deskriptif	Hal-hal yang meperngarhi keraguan vaksin
4	Analisis Sentimen Pro dan Kontra Masyarakat Indonesia tentang Vaksin COVID-19 pada Media Sosial Twitter	Fajar Fathur Rachman, Setia Pramana	Jakarta, 2020	literature review	Sentimen Pro dan Kontra Masyarakat Indonesia tentang Vaksin COVID-19 pada Media Sosial Twitter
5	Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia	WHO, KEMENKES RI, Unicef	Indonesia, Tahun 2020	Survei Daring	Respon Penerimaan Masyarakat Terhadap vaksin COVID-19

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Respon**

#### **1. Definisi Respon**

Respon berasal dari kata reponse yang berarti jawaban, menjawab, balasan atau tanggapan. Respon adalah suatu kegiatan dari organisme itu bukanlah semata-mata suatu gerakan yang positif, setiap jenis kegiatan yang ditimbulkan oleh suatu perangsang dapat juga disebut respon (Saputra, 2019).

Secara umum respon atau tanggapan dapat diartikan sebagai hasil atau kesan yang didapat (ditinggal) dari pengamatan tentang subjek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan-pesan (Sunarjo, 1983).

Respon merupakan reaksi penolakan atau persetujuan dari diri seseorang setelah menerima pesan. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa respon merupakan kecenderungan seseorang untuk memberikan pemusatan perhatian pada sesuatu diluar dirinya karena ada stimuli yang mendorong.

Respon bisa juga diartikan sebagai tanggapan, reaksi, atau jawaban. Respon merupakan tanggapan atau umpan balik komunikasi dari menafsirkan respon atau tanggapan dari suatu pesan yang telah disampaikan, baik dari media cetak surat kabar maupun elektronik seperti televisi.

Timbulnya respon disebabkan oleh adanya subjek yang menarik perhatian komunikan. Hasil dari respon ini ada dua bentuk yaitu rasa senang atau rasa benci. Biasanya respon bisa berbentuk kritikan atau saran.

Dalam merespon sesuatu sangat dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman orang merespon. Respon merupakan salah satu faktor kejiwaan yang perlu mendapat perhatian. Memahami dan mendalami respon merupakan tugas berat karena respon setiap orang berbeda-beda.

## **2. Ciri-ciri Respon**

- a. Prilaku tertutup (*convert Behavior*) Seseorang dalam memberikan respon terhadap stimulus masih terselubung atau tertutup (*convert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
- b. Prilaku terbuka (*Over Behavior*) Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata dan terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam segi kebutuhan dan merasa puas terhadap pesan yang diterima dalam bentuk praktek (*practice*).

## **3. Faktor Terbentuknya Respon**

Tanggapan yang dilakukan seseorang dapat terjadi jika terpenuhi faktor penyebabnya. Hal ini perlu diketahui supaya individu yang bersangkutan dapat menanggapi dengan baik, pada proses awalnya individu mengadakan tanggapan tidak hanya dari stimulus yang ditimbulkan oleh keadaan sekitar. Tidak semua stimulus itu mendapat

respon individu, sebab individu melakukan terhadap stimulus yang ada persesuaian atau yang menarik dirinya. Dengan demikian maka stimulus akan ditanggapi oleh individu selain tergantung pada stimulus juga bergantung pada individu itu sendiri.

Dengan kata lain, stimulus akan mendapatkan pemilihan dan individu akan bergantung pada dua faktor yaitu:

a. Faktor Internal

Yaitu faktor yang ada dalam diri individu manusia itu sendiri dari dua unsur yakni rohani dan jasmani. Seseorang yang mengadakan tanggapan terhadap stimulus tetap dipegaruhi oleh eksistensi kedua unsur tersebut. Apabila terganggu salah satu unsur saja, maka akan melahirkan hasil tanggapan yang berbeda intensitasnya pada diri individu yang melakukan tanggapan atau akan berbeda tanggapannya tersebut antara satu orang dengan orang lain. Unsur jasmani atau fisiologis meliputi keberadaan, keutuhan dan cara kerja atau alat indera, urat syaraf dan bagian-bagian tertentu pada otak. Unsur-unsur rohani dan fisiologisnya yang meliputi keberadaan dan perasaan (*feeling*), akal, fantasi, pandangan jiwa, mental, pikiran, motivasi, dan sebagainya.

b. Faktor Ekternal

Yaitu faktor yang ada pada lingkungan. Faktor ini intensitas dan jenis benda perangsang atau yang menyebutnya dengan faktor stimulus. Bimo walgito dalam bukunya menyatakan bahwa faktor psikis

berhubungan dengan objek menimbulkan stimulus dan stimulus akan mengenai alat indera.

Sedangkan menurut (Sarwono, 2010) , respon itu dipengaruhi oleh :

- 1) Perhatian: biasanya perhatian kita tidak mengungkapkan seluruh rangsangan yang ada disekitar secara sekaligus, tetapi kita akan memfokuskan perhatian pada satu atau dua objek saja. Perbedaan focus antara satu orang dan lainnya menyebabkan perbedaan respon antara mereka.
- 2) Kebutuhan: kebutuhan setiap orang akan menghasilkan perbedaan dalam persepsi yang muncul, perbedaan akan berdampak pada perbedaan respon.

#### **4. Macam-Macam Respon**

Secara umum akibat atau hasil mencakup tiga aspek, yaitu: Kognitif, Afektif, Konatif. Efek kognitif berhubungan dengan pengetahuan yang melibatkan proses berfikir, memecahkan masalah, dan dasar keputusan. Efek afektif berhubungan dengan rasa suka atau tidak suka, opini, sikap. Sedangkan efek konatif berhubungan dengan perilaku atau tindakan. Berdasarkan teori yang dikutip dari psikologi komunikasi karangan (Rahmat, 2007). Respon di bagi menjadi tiga yaitu:

- a. Respon kognitif terjadi bila ada perubahan pada apa yang diketahui, dipahami, atau dipersepsi khalayak. Respon ini berkaitan dengan dengan tranmisi pengetahuan, keterampilan, kepercayaan atau informasi.

- b. Respon afektif timbul bila ada perubahan pada apa yang dirasakan, disenangi atau dibenci khalayak. Respon ini ada hubungan dengan emosi, sikap, atau nilai.
- c. Respon behavioral merujuk pada perilaku nyata yang dapat diamati yang meliputi pola-pola tindakan, kegiatan, atau kebiasaan perilaku. Pembentukan pola hidup (*characterization by a value or value complex*), mencakup kemampuan untuk menghayati nilai-nilai kehidupan sedemikian rupa, sehingga menjadi milik pribadi (internasionalisasi) dan menjadi pegangan nyata dan jelas dalam mengataur kehidupannya sendiri. Dari beberapa respon diatas yang diartikan sebagai tanggapan dapat dibedakan berdasarkan alat indera yang digunakan, menurut terjadinya maupun menurut lingkungannya.

## **B. Definisi Dasar COVID-19**

### **1. Pengertian COVID-19**

COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) adalah penyakit yang disebabkan oleh jenis corona virus baru yaitu Sars-CoV-2, yang dilaporkan pertama kali di Wuhan Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019 (Susilo et al., 2020).

*Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV-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 Syndrome* (SARS) (K. RI, 2020).

## 2. Tanda dan Gejala COVID-19

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 inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Kepmenkes, 2020).

### a. Gejala yang paling umum:

- 1) Demam
- 2) batuk kering
- 3) kelelahan

### b. Gejala yang sedikit tidak umum:

- 1) rasa tidak nyaman dan nyeri
- 2) nyeri tenggorokan
- 3) diare
- 4) konjungtivitis (mata merah)
- 5) sakit kepala
- 6) hilangnya indera perasa atau penciuman
- 7) ruam pada kulit, atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki

### b. Gejala serius:

- 1) kesulitan bernapas atau sesak napas
- 2) nyeri dada atau rasa tertekan pada dada

3) hilangnya kemampuan berbicara atau bergerak

### 3. Penularan COVID-19

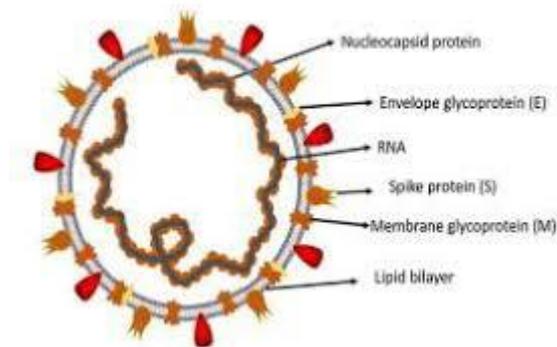
*Coronavirus* merupakan zoonosis ditularkan antara hewan dan manusia. Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter  $>5-10 \mu\text{m}$ . Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya,

batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif non-invasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiorpulmoner. Masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara (Kepmenkes, 2020)

#### **4. Etiologi Covid-19**

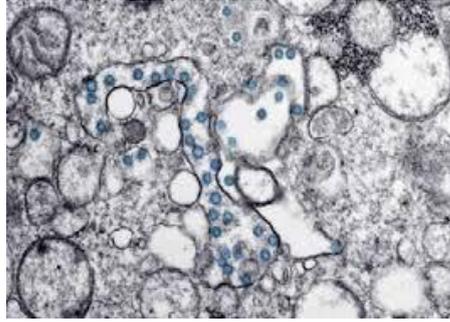
Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. *Coronavirus* merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). *Coronavirus* tergolong ordo *Nidovirales*, keluarga *Coronaviridae*. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *delta-*

*coronavirus*. Sebelum adanya COVID19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoV-NL63 (*alphacoronavirus*) HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARSCoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*).



**Gambar 2. 1 Struktur Virus Corona**

*Coronavirus* yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus *betacoronavirus*, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan *coronavirus* yang menyebabkan wabah SARS pada 2002- 2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2.



**Gambar 2. 2** Gambaran mikroskopis SARS-CoV-2

Belum dipastikan berapa lama virus penyebab COVID-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis *coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian (Doremalen et al, 2020) menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid solvents) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin) (Kepmenkes, 2020)

## **C. Vaksin**

### **1. Pengertian Vaksin**

Menurut Wikipedia, Vaksin adalah bahan antigenik yang digunakan untuk menghasilkan kekebalan terhadap suatu penyakit.

Pemberian vaksin dilakukan untuk mencegah atau mengurangi pengaruh infeksi penyebab penyakit - penyakit tertentu.

## 2. Vaksin COVID-19 yang digunakan di Indonesia

jenis vaksin COVID-19 yang digunakan di Indonesia adalah vaksin yang diproduksi oleh PT Bio Farma (Persero), Astra Zeneca, *China National Pharmaceutical Group Corporation* (Sinopharm), *Moderna, Pfizer Inc. and BioNTech, dan Sinovac Biotech Ltd.*, Sebagai jenis vaksin COVID-19 yang dapat digunakan untuk pelaksanaan vaksinasi di Indonesia (Kepmenkes, 2020)

## 3. Tata Laksana Vaksinasi

### a. Pentahapan Kelompok Prioritas Penerima Vaksinasi

#### a. Petugas kesehatan dan petugas publik

Vaksinasi dilakukan untuk tenaga kesehatan dan tenaga penunjang di fasyanakes tersebar di 34 provinsi sebanyak 1,4 juta jiwa dan petugas publik sebanyak 17,4 juta jiwa

#### b. Lansia sebanyak 21,5 juta jiwa

#### c. Masyarakat Rentan

Masyarakat di daerah dengan resiko penularan tinggi sebanyak 63,9 juta jiwa

#### 2. Masyarakat lainnya sebanyak 77,4 juta jiwa

Catatan:

- a. Vaksinasi dilakukan pada tahap awal untuk tenaga kesehatan dan dilanjutkan dengan masyarakat usia 18-59 tahun

- b. Umur 60 tahun ke atas akan divaksinasi setelah mendapatkan informasi keamanan vaksin untuk kelompok umur tersebut.
  - c. Vaksinasi dapat dilakukan juga terhadap komorbid tertentu (sesuai rekomendasi ahli)
- b. Registrasi dan Verifikasi sasaran
- Data sasaran vaksinasi program diperoleh secara top-down melalui system informasi satu data vaksinasi COVID-19
- 1) Sasaran menerima notifikasi via SMS Blast
  - 2) Konfirmasi atau registrasi ulang sasaran, termasuk memilih tempat dan jadwal layanan
  - 3) Tiket elektronik bagi sasaran terverifikasi

#### **D. Profesi Farmasis**

##### **1. Apoteker**

- a. Pengertian Apoteker menurut (Peraturan Pemerintah RI No.51, 2009)  

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.(PP, 2009)
- b. Tugas Apoteker di Apotek
  - 1) Apoteker sebagai “*A Caregiver*”  

Apoteker menyediakan layanan kefarmasian dengan penuh perhatian. Sebagai tenaga kesehatan profesional, apoteker harus dapat berinteraksi dengan tenaga kesehatan lainnya agar dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan kualitas yang baik
  - 2) Apoteker sebagai “*A Decision Maker*”

Dengan berdasarkan keilmuannya, apoteker harus mampu untuk mengambil keputusan dalam pelayanan kesehatan demi untuk kesehatan masyarakat serta dapat mengevaluasi setiap keputusan yang telah diambil

3) Apoteker sebagai "*A Life-long-learner*"

Sebagai tenaga kesehatan profesional, apoteker harus terus menerus meningkatkan keilmuannya baik di bidang farmasi pada khususnya maupun bidang kesehatan pada umumnya. Dengan belajar terus menerus maka apoteker dapat memberikan pelayanan kefarmasian sesuai dengan perkembangan dunia kesehatan

4) Apoteker sebagai "*A Teacher*"

Apoteker juga bertanggung jawab sebagai pengajar atau edukator. Dalam praktek kefarmasian di masyarakat, apoteker dapat memberikan edukasi tentang kesehatan kepada masyarakat melalui penyuluhan dan praktek apoteker di apotek

5) Apoteker sebagai "*A Communicator*"

Apoteker berada diantara dokter dan pasien. Dengan demikian, apoteker harus memiliki pengetahuan dan percaya diri di saat interaksi dengan profesional kesehatan lainnya dan masyarakat umum.

## 2. Tenaga Teknis Kefarmasian

- a. Pengertian Tenaga Teknis Kefarmasian menurut (Permenkes No.9, 2017)

Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, dan analis farmasi (Permenkes,2017).

- b. Pengertian Tenaga Teknis Kefarmasian menurut (Peraturan Pemerintah RI No.51, 2009)

Menyebutkan bahwa tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analisis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/asisten apoteker yang sudah dinyatakan ahli dan kompeten dalam bidangnya. Seorang tenaga kefarmasian harus sudah mendapat Surat Izin Kerja (SIK) yang telah dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang telah diregistrasi, dimana didalam surat tersebut tertulis bahwa seorang tenaga kefarmasian tersebut harus dapat menjalankan pekerjaan sesuai standar, profesi dan dapat bertanggung jawab dalam pekerjaan kefarmasiannya dibawah pengawasan apoteker. Pekerjaan kefarmasian sebagaimana dimaksud harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dalam bidang itu dan mampu merahasiakan apapun yang dilakukan pekerjaan kefarmasian yang menyangkut cara dan proses produksi, proses penyaluran, dan proses pelayanan dari sediaan farmasi yang tidak boleh diketahui oleh umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (PP, 2009).

c. Tanggung jawab seorang tenaga teknis kefarmasian

Tanggung jawab seorang tenaga teknis kefarmasian yaitu dapat memberikan informasi kepada konsumen mengenai obat atau sediaan farmasi dengan jelas dan mudah dimengerti, serta tata cara penyampaian mengenai sediaan farmasi harus disesuaikan juga dengan kebutuhan konsumen. Informasi yang diberikan minimal cara penyampaian obat, cara pemakaian obat, batas waktu penggunaan obat tersebut, makanan dan minuman yang harus dihindari. Selain itu, seorang tenaga kefarmasian harus mampu menjaga kerahasiaan identitas dan penyakit pasien (PP, 2009).

d. Tugas Tenaga Teknis Kefarmasian

Menurut (Kepmenkes, 2008) seorang asisten apoteker yang memiliki ijazah dan telah mengucapkan sumpah serta mendapatkan surat izin kerja yang diberikan oleh Menteri Kesehatan RI harus mampu melaksanakan tugas dan standar profesinya dengan baik dan memiliki wewenang dan tanggung jawab dalam melakukan pekerjaan kefarmasian atas pengawasan seorang apoteker. Tugas seorang asisten apoteker antara lain :

- a. Melakukan pemeriksaan apotek sebelum jam operasional;
- b. Menyusun produk farmasi yang didistribusi dari gudang apotek;
- c. Melakukan peracikan obat;
- d. Melayani pembelian obat di apotek; dan
- e. Menyerahkan produk kepada pasien.

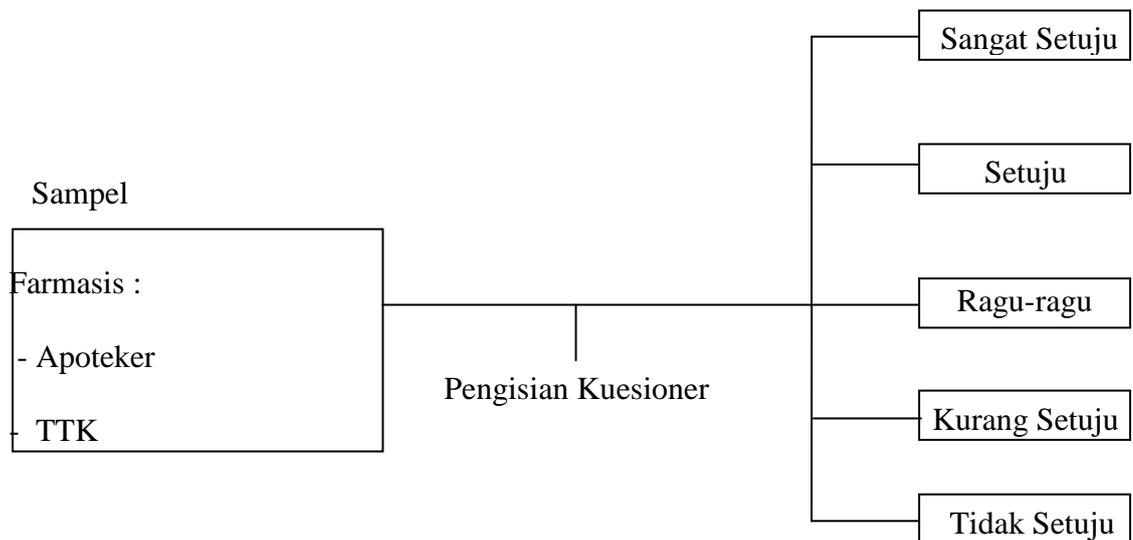
### BAB III METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional design*. Keuntungan metode cross sectional ini adalah kemudahan dalam melakukan penelitian sederhana, ekonomis, dalam hal waktu dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat. (Lexy J. Moleong, 2018)

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Kota Bengkulu tahun 2021.

Desain penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



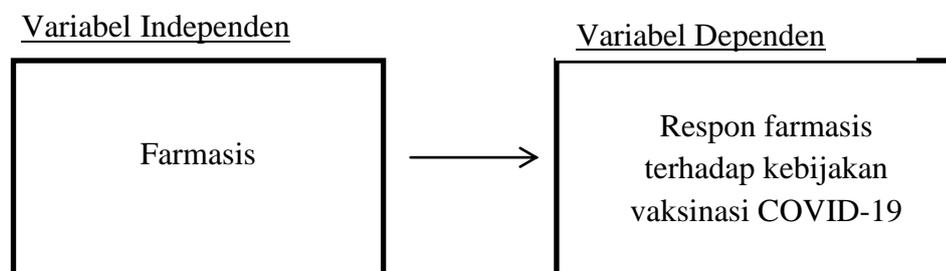
**Gambar 3. 1 Desain Penelitian**

## B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian, atau dapat pula dinyatakan variabel penelitian itu sebagai faktor-faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang akan diteliti (Dr. Harnavinsah, 2018).

Pada penelitian ini variabel yang digunakan yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen (bebas), yaitu variabel yang nilainya menentukan variabel lain, variabel independen pada penelitian ini adalah (Farmasis). Sedangkan variabel dependen (terikat) yaitu variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas, variabel dependen pada penelitian ini adalah (Respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi COVID-19).

Kerangka konsep penelitian digambarkan pada bagan sebagai berikut :



**Gambar 3. 2 Kerangka Konsep**

### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2001)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh farmasis yang bekerja di apotek wilayah Kota Bengkulu Tahun 2021 berjumlah 216 farmasis terdiri dari apoteker, dan tenaga teknis kefarmasian (TTK).

## 2. Sampel

Sampel merupakan farmasis yang berpraktik di apotek wilayah Kota Bengkulu. Farmasis dipilih karena pada dasarnya mereka telah memiliki pengetahuan mengenai vaksinasi yang didapat selama menempuh pendidikan.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti telah menentukan kriteria untuk sampel yang akan diteliti. Adapun kriteria pada sampel meliputi :

### a. Kriteria Inklusi

- 1) Farmasis (Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian) yang bersedia menjadi responden

### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Farmasis (Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian) yang tidak bersedia menjadi responden

Dengan demikian perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan perhitungan dengan rumus Gay dan Diehl.

Gay dan Diehl berpendapat bahwa sampel haruslah sebesar-besarnya. Gay dan Diehl ini mengasumsikan bahwa semakin banyak sampel yang diambil maka hasil semakin representative.

Ukuran minimal sampel yang digunakan untuk desain dengan metode deskriptif adalah 20% dari jumlah populasi. (Gay & Diehl, 1992)

Diketahui jumlah populasi sebanyak = 216 Farmasis ( dari 108 apotek)

Besar sampel Farmasis = 20% dari jumlah populasi

Besar sampel Farmasis = 20% x 216 Farmasis

= 43,2 Farmasis

= 44 Farmasis (ditambah 10% jika ada sampel yang tidak memenuhi faktor inklusi)

= 48,4 dibulatkan menjadi

50 Farmasis

Berdasarkan perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah sampel yang dapat diambil sebanyak 50 Farmasis yang berkerja di apotek wilayah kota Bengkulu.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah probability sampling yaitu *proportionate stratified random sampling* atau teknik pengambilan sampel pada populasi yang heterogen dan berstrata dengan mengambil sampel dari tiap-tiap sub populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota darimasing-masing sub populasi secara acak atau serampangan (Surrahman, Rachmat Mochamad, 2016).

Menurut Natsir, Rumus untuk jumlah sampel masing-masing bagian dengan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* adalah sebagai berikut :

$$\text{Jumlah sampel} = \frac{\sum \text{Subpopulasi}}{\sum \text{Populasi}} \times \sum \text{sampel yang di perlukan}$$

Muara Bangkahulu	$= \frac{17}{108} \times 25$	$= 3,9 \sim 4$
Sungai Serut	$= \frac{8}{108} \times 25$	$= 1,8 \sim 2$
Teluk Segara	$= \frac{4}{108} \times 25$	$= 0,9 \sim 1$
Ratu Agung	$= \frac{24}{108} \times 25$	$= 5,5 \sim 5$
Ratu Samban	$= \frac{5}{108} \times 25$	$= 1,1 \sim 1$
Singaran Pati	$= \frac{11}{108} \times 25$	$= 2,5 \sim 2$
Kampung Melayu	$= \frac{2}{108} \times 25$	$0,4 \sim 1$
Selebar	$= \frac{21}{108} \times 25$	$4,8 \sim 5$
Gading Cempaka	$= \frac{16}{108} \times 25$	$3,7 \sim 4$

Untuk memudahkan penelitian, maka pembagian pengambilan sampel dibulatkan menjadi Kecamatan Muara Bangkahulu 4 apotek, Sungai Serut 2 apotek, Teluk Segara 1 apotek, Ratu Agung 5 apotek, Ratu Samban 1 apotek, Singaran Pati 2 apotek, Kampung Melayu 1 apotek, Selebar 5 apotek, Dan Gading Cempaka 4 Apotek.

### C. Definisi Operasional

Definisi oprasional dalam penelitian ini berfungsi untuk mendefinisikan variabel secara oprasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan

observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

**Tabel 3. 1 Devinisi Oprasional**

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen				
Farmasis	Seluruh farmasis yaitu apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang bekerja di apotek Kota Bengkulu	Dengan melihat SIPA dan SIPTTK	Benar seorang apoteker dan benar seorang tenaga teknis kefarmasian	Nominal
Dependen				
Respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi COVID-19	Merupakan reaksi penolakan atau persetujuan dari diri seseorang setelah menerima pesan.	Kuesioner diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Ninyoman Tria Sunita	SS : Sangat Setuju = 5 S : Setuju = 4 RR: Ragu-Ragu = 3 KS: Kurang Setuju = 2 TS: Tidak Setuju = 1	Ordinal

#### **D. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 1. Lokasi Penelitian

Pengambilan sampel akan dilakukan di apotek wilayah Kota Bengkulu.

##### 2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Januari 2021 sampai dengan Bulan Mei 2021.

## **E. Tahapan Pelaksanaan Penelitian**

### **1. Tahap Pra Penelitian**

#### **a. Pengambilan data**

sumber data dibagi menjadi dua jenis yakni sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer didapat peneliti dari responden. Data sekunder didapat dari Dinas Kesehatan (Sugiyono, 2007)

Pada tahap pra penelitian peneliti melakukan Pengambilan data skunder, yaitu data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, mengenai jumlah Apotek yang ada di Kota Bengkulu.

#### **b. Pengurusan perizinan**

- 1) Proposal penelitian mendapat persetujuan dari dosen pembimbing dan dosen penguji.
- 2) Peneliti mengurus surat izin melaksanakan penelitian yang dibuat oleh institusi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- 3) Peneliti mengajukan surat izin penelitian yang ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol).

#### **c. Persiapan alat dan bahan**

Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas instrument penelitian yang akan di gunakan berupa kuesioner. Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka jumlah responden untuk uji coba berjumlah 35 orang (Notoadmodjo, 1991).

### 1) Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur, dengan melakukan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skors total kuesioner tersebut (Notoadmodjo, 1991).

### 2) Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Koefisien reliabilitas instrumen dimaksudkan untuk melihat konsistensi jawaban butir-butir pernyataan yang diberikan oleh responden. Adapun alat analisisnya menggunakan metode teknik tes-tes ulang, dengan teknik ini kuesioner yang sama akan diteskan (diujikan) kepada sekelompok responden yang sama sebanyak dua kali, selanjutnya dihitung reliabilitasnya menggunakan rumus "Alpha Cronbach". Penghitungan dilakukan dengan dibantu komputer program SPSS.

Untuk mengukur nilai pada kuesioner peneliti menggunakan skala likert. Skala likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam angket dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Nama skala ini diambil dari nama Rensis Likert, yang menerbitkan suatu laporan yang menjelaskan penggunaannya. Sewaktu menanggapi pertanyaan dalam skala Likert, responden menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan

yang tersedia. Biasanya disediakan lima pilihan skala dengan format seperti di bawah ini:

- 2) SS : Sangat Setuju = 5
- 3) S : Setuju = 4
- 4) RR : Ragu-Ragu = 3
- 5) KS: Kurang Setuju = 2
- 6) TS : Tidak Setuju = 1

## **2. Tahap Penelitian**

### **a. Pengumpulan data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yakni dengan cara memberikan kuesioner kepada responden. Kuesioner tersebut kemudian akan diisi oleh responden. Pengisian kuesioner diawasi oleh peneliti.

- 1) Penentuan subjek penelitian.
- 2) Peneliti memberikan lembar inform consent kepada subjek.
- 3) Subjek yang setuju menjadi responden diminta untuk menandatangani lembar consent.
- 4) Peneliti memberikan kuesioner yang kemudian akan diisi oleh responden. Apabila responden mengalami kesulitan ketika mengisi kuesioner maka peneliti membantu untuk membacakan dan mengisikan sesuai dengan jawaban dari responden.
- 5) Peneliti mengecek kembali apabila terdapat jawaban yang belum dijawab dan meminta responden untuk segera menjawab pertanyaan yang ada.

### 3. Tahap Pasca Penelitian

#### a. Editing

Kegiatan yang bertujuan untuk mengecek dan memperbaiki isi dari formulir atau kuesioner yang dihasilkan dari pengamatan disebut dengan editing (Notoatmodjo, 2012). Setelah angket diberikan pada peneliti maka angket tersebut akan diperiksa untuk melihat apakah semua telah dijawab atau belum. Bila ada pertanyaan atau data pada kuesioner yang belum terjawab maka peneliti akan meminta responden untuk melengkapi jawaban yang masih kosong atau belum dijawab.

#### b. Coding

Coding atau pengkodean dilakukan setelah kuisisioner diedit atau disunting dengan cara mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2012).

#### c. Tabulating

Dalam penelitian meliputi pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan ke dalam tabel-tabel yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skornya.

#### d. Entry

Memasukkan data (data entry) atau processing dalam program atau “software” komputer yang berasal dari data hasil jawaban-jawaban responden yang telah di kode disebut dengan entry (Notoatmodjo, 2012). Entry data terdiri dari karakteristik responden dan hasil dari perilaku yang diperoleh berdasarkan pertanyaan yang telah disiapkan.

e. Cleaning

Pembersihan data (data cleaning) merupakan proses pembetulan atau koreksi dari sumber data atau responden yang telah dimasukkan untuk melihat kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Pembersihan data dilakukan setelah data dimasukkan ke komputer.

f. Analisis Data

Analisis deskriptif merupakan cara pengolahan data dalam bentuk grafik atau tabel dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah. Data yang dipaparkan bisa dalam bentuk frekuensi, proporsi, dan rasio ukuran-ukuran kecenderungan pusat (rata-rata hitung, median, modus) atau ukuran-ukuran variasi (simpangan baku, varian, rentang, dan kuartil). Analisis data dilakukan dengan mengamati tabel frekuensi (Nursalam, 2017).

Menurut Hastono (2007), analisis deskriptif yang termasuk dalam data kategorik maka untuk peringkasan data menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran presentase atau proporsi. Penyajian data numerik ditentukan oleh uji normalitas. Data yang memiliki distribusi normal maka menyajiannya menggunakan mean sebagai ukuran pemusatan dan standar deviasi (SD) sebagai ukuran penyebaran. Jika distribusi data tidak normal menggunakan median sebagai pemusat dan minimum-maksimum sebagai penyebaran (Dahlan, 2016).

**Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu**

NO	Rentang Skor	Kategori Skor
1	0 – 21,6	Rendah
2	21,6 – 43,3	Sedang
3	43,3 – 65	Baik

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Jalan Penelitian

Penelitian tentang gambaran respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi Covid-19 ini telah dilaksanakan di apotek yang berada di wilayah Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini melalui beberapa tahapan, yaitu tahap pra penelitian, penelitian, dan pasca penelitian. Pada tahap pra analitik peneliti melakukan pengajuan, penetapan judul, dan mengajukan surat izin penelitian.

Pada tahap pelaksanaan penelitian, peneliti melakukan penyebaran kuesioner yang akan diisi oleh farmasis, peneliti telah menetapkan jumlah sampel yang diperlukan sebanyak 50 farmasis yang bekerja di apotek wilayah kota Bengkulu. Farmasis yang bersedia menjadi responden penelitian akan diarahkan untuk mengisi lembar informed consent terlebih dahulu, selanjutnya dilanjutkan dengan mengisi kuesioner yang telah disediakan.

Tahapan selanjutnya yaitu tahap pasca penelitian, pada tahap ini peneliti melakukan pengolahan data berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden penelitian yaitu farmasis yang berkerja di apotek wilayah Kota Bengkulu. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan program komputer SPSS (*Statistical Product and Service*). Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *tabulating*, *entry*, *cleaning*, dan analisis data.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Gambaran Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh farmasis yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang bekerja di apotek wilayah kota Bengkulu. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah seperti pada tabel berikut :

**Tabel 4.1 Karakteristik Subjek Penelitian**

Variabel	Frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	8%
Perempuan	46	92%
Umur		
20-25	35	70%
26-35	14	28%
36-45	1	2%
Pekerjaan		
Apoteker	9	18%
Tenaga Teknis Kefarmasian	41	82%

### 2. Hasil Analisis Data

#### a. Nilai Mean, Maximum dan Minimum

Dari hasil pengolahan data kuesioner terkait gambaran respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 menggunakan perangkat lunak SPSS didapatkan data sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Hasil Analisis Data Nilai Mean, Maximum dan Minimum**

Analisis Data	Hasil
Mean	47,88
Maximum	65
Minimum	26

## b. Frekuensi

Dari hasil pengolahan data didapatkan frekuensi hasil dari jawaban responden sbagai berikut :

**Tabel 4.3 Hasil Data Frekuensi Nilai Kuesioner**

<b>Pertanyaan</b>	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>RR</b>	<b>KS</b>	<b>TS</b>
<b>Pertanyaan 1</b> Saya mengetahui pandemi Covid-19 adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja	62%	36%	0%	2%	0%
<b>Pertanyaan 2</b> Saya mengetahui salah satu pncegahan pandemi Covid-19 adalah dengan melakukan vaksinasi Covid-19	20%	62%	6%	12%	0%
<b>Pertanyaan 3</b> pemberian vaksin ini merupakan upaya yang tepat untuk mengatasi pandemi COVID-19	26%	54%	14%	6%	0%
<b>Pertanyaan 4</b> Saya mengetahui bahwa vaksin Covid-19 efektif terhadap mutasi virus COVID-19	8%	48%	32%	12%	0%
<b>Pertanyaan 5</b> Saya sudah/ akan melakukan vaksinasi Covid-19	16%	46%	16%	18%	4%
<b>Pertanyaan 6</b> Saya akan melakukan vaksinasi Covid-19 agar dapat mencegah penularan Covid-19	26%	46%	12%	14%	2%
<b>Pertanyaan 7</b> Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena takut terinfeksi virus Covid-19	16%	54%	14%	16%	0%
<b>Pertanyaan 8</b> Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena keinginan saya sendiri	28%	46%	20%	2%	4%
<b>Pertanyaan 9</b> Saya meragukan vaksinasi Covid-19	4%	16%	30%	32%	18%
<b>Pertanyaan 10</b> Saya meragukan vaksinasi Covid-19 karena kehalalannya	6%	22%	18%	36%	28%
<b>Pertanyaan 11</b> Saya merasa takut bila akan melakukan vaksinasi Covid-19 karena dapat terjadi efek samping yang tidak di inginkan	10%	22%	28%	30%	10%
<b>Pertanyaan 12</b> Saya meragukan efektifitas dari vaksin Covid-19	6%	20%	26%	36%	12%
<b>Pertanyaan 13</b> Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena saya tahu akan bahaya Covid-19	20%	50%	18%	10%	2%

### C. Pembahasan

Dalam penelitian gambaran respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 dengan responden farmasis yang bekerja di apotek wilayah Kota Bengkulu didapatkan hasil karakteristik subjek penelitian yang menggambarkan keragaman responden berdasarkan jenis kelamin, umur dan pekerjaan. Berdasarkan dari pengolahan data didapatkan hasil karakteristik subjek penelitian seperti yang tertera pada tabel 4.1.

Berdasarkan pada tabel 4.1 didapatkan bahwa responden dalam penelitian adalah farmasis yang bekerja di apotek wilayah kota Bengkulu yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian, apoteker yang bersedia menjadi responden penelitian adalah sebanyak 9 orang, dan tenaga teknis kefarmasian yang bersedia menjadi responden adalah sebanyak 41 orang yang telah memenuhi kriteria eksklusi dan inklusi. Pada saat penelitian berlangsung sebagian besar responden yang peneliti temui adalah tenaga teknis kefarmasian hal ini dapat terjadi dikarenakan pada saat pelayanan kefarmasian tenaga teknis kefarmasian lah yang berperan aktif untuk membantu apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian (PP 51, 2009). Sementara itu di kota Bengkulu sendiri tenaga kesehatan yang sudah menerima vaksinasi covid-19 dosis pertama tercatat pada bulan Juni 2021 adalah sebanyak 4.271 orang yaitu 2,38% dari target provinsi (Kemkes, 2021)

Penelitian ini dilakukan di Kota Bengkulu dengan responden farmasis yang bekerja di apotek wilayah Kota Bengkulu dengan farmasis yang berada pada rentang usia 20-39 tahun. Berdasarkan dari hasil penelitian ini farmasis dengan kelompok usia yang berada pada rentang 20-25 tahun paling banyak

berpartisipasi dalam penelitian ini, yakni 35 orang , dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Dalam penelitian ini, responden dengan kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 14 orang, dan responden dengan kelompok usia 36-45 tahun hanya 1 orang.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan alasan kelompok rentang usia 20-25 tahun paling banyak berpartisipasi dan tertarik dalam penelitian ini dikarenakan usia yang memenuhi syarat dilakukannya vaksinasi covid-19 adalah minimal 18 tahun, serta pada era digital saat ini sangat memungkinkan farmasis dengan rentang usia 20-25 tahun, memiliki informasi yang akurat terkait vaksinasi covid-19. Perbedaan usia ini menjadi prediktor yang sangat penting dalam penerimaan seseorang terhadap kesehatan. Beberapa penelitian terdahulu mengungkapkan hasil yang berbeda-beda mengenai usia. Berdasarkan penelitian Arumsari et al di Semarang mengemukakan bahwa kelompok usia dewasa 25-31 tahun paling banyak berpartisipasi dalam penelitian tersebut, dan hasil penelitian ditemukan masih banyak penolakan terhadap vaksinasi covid-19. (Arumsari et al., 2021). Penelitian El-Elimat et al di Yordania juga mengemukakan bahwa kelompok usia dewasa diatas 35 tahun, memiliki tingkat penerimaan vaksin lebih kecil dengan nilai  $p = 0,001$  dibandingkan dengan kelompok usia muda.(El-Elimat et al., 2021)

Dalam penelitian ini responden yang lebih dominan perempuan sebanyak 92% dan responden laki-laki sebanyak 8%. Hal ini dikarenakan mayoritas farmasis yang bekerja di apotek wilayah Kota Bengkulu adalah berjenis kelamin perempuan. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh

Ciarambino *et al* , jenis kelamin ini berdampak pada status penerimaan, sikap dan hasil vaksinasi secara keseluruhan. Perempuan lebih cenderung tidak menerima vaksin, namun setelah dilakukan vaksinasi perempuan lebih cenderung mengembangkan respon antibodi pelindung yang lebih tahan lama jika dibandingkan dengan laki-laki (Ciarambino et al., 2021).

Vaksinasi covid-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menangani masalah covid-19. Berdasarkan data yang didapat tercatat pada bulan Mei 2021 tenaga kesehatan di Indonesia yang sudah menerima vaksin covid-19 dosis pertama sebanyak 1.513.104, dan tenaga kesehatan yang sudah menerima vaksin covid-19 dosis kedua sebanyak 1.381.501 orang (Kemkes, 2021).

Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki risiko tinggi tertular penyakit Covid-19 sehingga menjadi prioritas negara dalam menerima vaksin. Vaksinasi periode pertama diperuntukkan bagi tenaga kesehatan dan tenaga penunjang di fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar di 34 provinsi di Indonesia. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa terdapat farmasis yang bekerja di apotek wilayah kota Bengkulu belum mendapatkan vaksin covid-19, hal ini dikarenakan farmasis yang bekerja di apotek wilayah kota Bengkulu yang belum menerima vaksin bukanlah bagian dari kelompok prioritas pertama penerima vaksin covid-19. Berdasarkan ketersediaan vaksin covid-19, telah ditetapkan kelompok prioritas penerima vaksin covid-19 yaitu tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang yang

bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 terkait data hasil kuesioner untuk melihat gambaran respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 didapat hasil rata-rata skor total data kuesioner adalah ( Mean = 47,88) nilai rata-rata pada penelitian ini termasuk katagori baik yang artinya rata-rata respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 itu disambut baik oleh tenaga kesehatan farmasis yang bekerja di apotek wilayah kota Bengkulu. Sedangkan hasil nilai maximum pada penelitian ini adalah ( maximum = 65) nilai maximum pada penelitian ini termasuk dalam katagori baik, yang artinya dalam penelitian yang telah dilakukan terdapat respon farmasis yang sangat baik terhadap kebijakan vaksinasi covid-19, tidak terdapat keraguan terhadap vaksinasi covid-19, dan subjek penelitian percaya bahwa kebijakan vaksinasi covid-19 ini adalah langkah yang tepat guna menanggulangi pandemi covid-19. Dalam penelitian ini juga didapatkan hasil nilai minimum yaitu (minimum = 25) nilai minimum pada penelitian ini termasuk katagori sedang, yang dapat diartikan masih terdapat keragu-raguan terhadap vaksinasi covid-19 tersebut, keragu-raguan terhadap vaksinasi covid-19 ini dapat didasari dengan berbagai hal, salah satunya kurangnya pengetahuan farmasis terhadap vaksinasi covid-19. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu tentang persepsi petugas puskesmas terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 didapatkan hasil 61,5% menyetujui vaksinasi covid-19 dapat mengurangi kematian, yang artinya dalam penelitian tersebut

sebagian besar subjek penelitian setuju bahwa vaksinasi covid-19 adalah langkah yang baik guna penanggulangan pandemi covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian yang tertera pada tabel 4.3 ternyata masih ditemukan sebanyak (12%) responden menyatakan ragu-ragu untuk melakukan vaksinasi covid-19, dan sebanyak (16%) responden menyatakan tidak setuju untuk melakukan vaksinasi covid-19, hal ini dapat terjadi karena didasari oleh beberapa hal salah satunya adalah karena kurangnya informasi yang akurat serta banyaknya beredar berita-berita yang tidak benar terkait kehalalan vaksin, efektifitas, dan efek samping dari vaksinasi covid-19. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama WHO dan Unicef terkait penerimaan vaksin covid-19 di Indonesia, memberikan hasil bahwa alasan penolakan vaksin covid-19 yang paling umum adalah terkait keamanan vaksin (30%), keraguan terhadap efektifitas vaksin (22%) ketidakpercayaan terhadap vaksin (13%), serta kekhawatiran adanya efek samping demam dan nyeri (12%) dan alasan keagamaan (8%). Penelitian yang serupa juga terkait persepsi petugas puskesmas terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 didapatkan hasil sebanyak (61,5%) responden menyetujui vaksinasi covid-19 dapat mengurangi kematian, serta didapatkan hasil sebanyak (10,3%) responden tidak bersedia untuk melakukan vaksinasi covid-19. (Indriyanti, 2021)

Demi terselenggaranya kesuksesan pemberian vaksin covid-19 di Indonesia, khususnya bagi garda terdepan, tenaga kesehatan harus lebih dahulu terpapar informasi yang tepat dan akurat terkait vaksinasi covid-19 sehingga tingkat respon atau penerimaan farmasis terhadap vaksinasi covid-

19 relatif tinggi, sehingga tenaga kesehatan termasuk farmasis dapat menjadi pelopor serta mengajak masyarakat guna ikut serta dalam mensukseskan vaksinasi covid-19 yang merupakan intervensi efektif yang dapat mengurangi beban penyakit secara global (Kementrian Kesehatan RI, UNICEF and WHO 2020).

Berdasarkan penelitian gambaran respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa sebanyak 24% responden masih sangat meragukan efektifitas vaksin covid-19, dan sebanyak 26% responden mengatakan masih ragu-ragu. Penelitian yang dilakukan di Kota Semarang juga menunjukkan dari separuh responden (52,7%) merasa ragu-ragu dengan vaksin covid-19 yang disediakan oleh pemerintah (Arumsari et al., 2021). Vaksin covid-19 telah selesai diujicoba dan telah mendapatkan izin edar dari BPOM, dan pada bulan Januari 2021, vaksin covid-19 pertama kali diberikan kepada Presiden RI dengan tujuan untuk meyakinkan masyarakat bahwa vaksin covid-19 ini aman, efektif, serta halal. Efektifitas vaksin covid-19 merujuk pada seberapa besar tingkat kemanjuran vaksin yang diukur setelah vaksin mendapatkan izin edar dan diberikan kepada masyarakat (The Immunisation Advisory Centre, 2020). Penyediaan vaksin covid-19 di Indonesia pada akhir tahun 2020 diwarnai dengan dunia perpolitikan di Indonesia. Berita hangat yang beredar di masyarakat pada saat itu, bahwa Indonesia hanya menggunakan satu jenis vaksin saja, yaitu vaksin Sinovac, vaksin yang berasal dari Negara Tiongkok dengan keefektifitasan paling rendah, yaitu hanya sebesar 50% setelah di uji coba di Negara Brazil (Kompas, 2021a).

Efektifitas vaksin covid-19 berbeda antara satu dengan yang lainnya tergantung dengan bahan dasar pembuatan vaksin tersebut. Pada tanggal 29 Desember, melalui pidato Menteri Kesehatan Indonesia, Budi Gunadi mengatakan bahwa Indonesia akan menggunakan 4 vaksin diantaranya adalah Sinovac, Novavax, AstraZeneca, dan Pfizer-BioNTech (Kompas, 2021b). Vaksin sinovac di Indonesia terbukti memiliki efektifitas vaksin mencapai (65,3%), perusahaan bioteknologi Novavax mengumumkan vaksin virus corona eksperimental yang dikembangkannya (89,3%) efektif mencegah Covid-19 dalam uji coba tahap 3 di Inggris, sedangkan vaksin AstraZeneca di memiliki efektifitas sebesar (70,4 %), sedangkan pada vaksin Pfizer-BioNTech memiliki tingkat efikasi 95 persen setelah mendapat dua suntikan (Kompas, 2021).

Terkait masalah keagamaan, yang dimana mayoritas penduduk Indonesia beragama muslim dan cenderung lebih religius dalam kehidupan sehari-hari, maka penggunaan produk halal sangatlah penting. Dalam penelitian ini, sebanyak (28%) responden masih mempertanyakan kehalalan vaksin covid-19, dan sebesar (18%) responden masih ragu-ragu terhadap kehalalan vaksin covid-19. Hal ini dapat menjadi alasan farmasis menolak vaksin covid-19. Sedangkan berdasarkan survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan bersama WHO dan Unicef, hasil yang didapatkan sebanyak (50%) responden masih mempertanyakan kehalalan vaksin covid-19, dan sebanyak (7,4%) masih ragu-ragu terkait kehalalan vaksin (Kementerian Kesehatan, UNICEF and WHO, 2020). Hasil yang berbeda juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Arumsari *et al* hasil yang

didapatkan yaitu sebanyak (42,6%) responden sudah yakin bahwa produk vaksin yang dipakai di Indonesia tergolong halal meskipun dibuat oleh Negara lain (Arumsari et al., 2021). Semenjak dikeluarkannya *Emergency Use Authorization* (EUA) oleh BPOM, Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) merespons dengan mengeluarkan fatwa bagi vaksin covid-19 produksi Sinovac Lifescience Co Ltd China dan PT. Bio Farma (Persero) hukumnya suci dan halal (MUI,2021) . Berbeda dengan hal tersebut, MUI mengeluarkan fatwa haram bagi vaksin COVID-19 produk Astra Zeneca dikarenakan kandungan tripsin babi yang ditemukan di dalamnya. Namun demikian vaksin tetap bisa digunakan saat ini (mubah) karena adanya kebutuhan yang mendesak tak terelakkan terkait pemenuhan vaksin COVID-19 di dunia (MUI, 2021).

Terkait vaksin covid-19 di Indonesia, tidak bisa dipungkiri bahwa berita-berita bohong sangat banyak sekali beredar di media internet, salah satunya adalah efek samping vaksin covid-19, berdasarkan penelitian Rahayu et al hasilnya menyebutkan bahwa terdapat berita bohong terkait efek samping vaksin covid-19 salah satunya adalah kematian, kemandulan, memperbesar alat vital pria, dan memodifikasi DNA manusia (Rahayu, 2021). Berdasarkan penelitian gambaran respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 yang dapat dilihat pada tabel 4.3 hasil penelitian mengatakan bahwa 32% responden merasa takut untuk melakukan vaksinasi karena dapat terjadi efek samping yang tidak di inginkan, dan sebanyak 28% responden masih mengatakan ragu-ragu, ini dapat diartikan bahwa sebanyak 60% responden dalam penelitian ini masih mempertanyakan terkait

kebenaran dari efek samping vaksinasi covid-19. Hasil yang berbeda dapat dilihat berdasarkan penelitian Exda et al, karakteristik jenis gejala KIPI mayoritas responden berdasarkan kejadian KIPI setelah vaksin covid-19 muncul demam adalah tidak muncul demam adalah sebanyak (89,5%), muncul diare adalah tidak muncul diare sebanyak (97,9%), muncul batuk adalah tidak muncul batuk sebanyak (97,9%) (Exda et al., 2021). Efek samping terhadap vaksin covid-19 merupakan hal yang harus diperhitungkan. Efek samping yang biasa dialami oleh sebagian orang setelah mendapatkan vaksin covid-19 diantaranya berupa nyeri, kemerahan atau bengkak ditempat suntikan, kelelahan, sakit kepala, nyeri otot, panas dingin, demam, dan mual. Sebenarnya ini adalah tanda-tanda normal bahwa tubuh sedang membangun perlindungan terhadap covid-19 (CDC, 2021) .

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 di Kota Bengkulu, dapat di ambil kesimpulan bahwa :

1. Penelitian, respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 berada dalam kategori respon yang baik (47,88%).
2. Beberapa respon negatif masih ditemukan, diantaranya responden tidak setuju melakukan vaksinasi (16%), responden meragukan vaksin covid-19 (24%), responden meragukan kehalalan vaksin covid-19 (28%), responden takut untuk melakukan vaksinasi karena dapat terjadi efek samping yang tidak diinginkan (32%).

### **B. SARAN**

1. Kepada Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah referensi bidang farmasi komunitas di perpustakaan sehingga mempermudah dan menambah wawasan dalam mencari referensi untuk penelitian bidang farmasi komunitas.

2. Kepada Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian gambaran respon farmasis terhadap kebijakan vaksinasi covid-19 dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya, serta diharapkan dapat mengkaji lebih banyak sumber dan referensi agar hasil penelitiannya dapat lebih baik lagi.

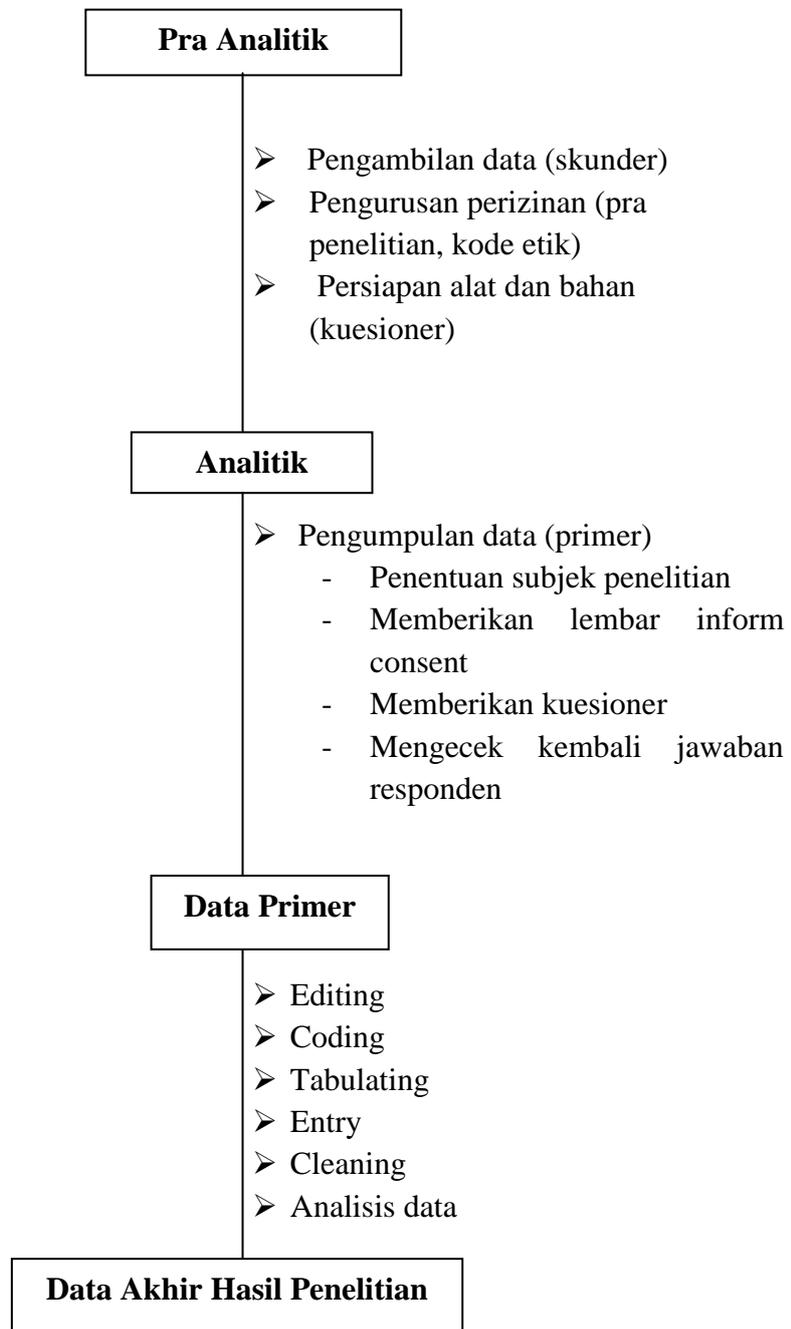
## DAFTAR PUSTAKA

- Al-mohaithef, M., & Padhi, B. K. (2020). *Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptance in Saudi Arabia : A Web-Based National Survey*. 1657–1663.
- Arumsari, W., Desty, R. T., Eko, W., & Kusumo, G. (2021). *Gambaran Penerimaan Vaksin COVID-19 di Kota Semarang*. 2(1), 35–45.
- Centre, T. I. A. (2020). *Efficacy and effectiveness*. <https://www.immune.org.nz/vaccines/efficiency-effectiveness>
- Ciarambino, T., Barbagelata, E., Corbi, G., Ambrosino, I., Politi, C., Lavalle, F., Ruggieri, A., & Moretti, A. (2021). Gender differences in vaccine therapy: where are we in COVID-19 pandemic? *Monaldi Archives for Chest Disease*. <https://doi.org/10.4081/monaldi.2021.1669>
- Dr. Harnavinsah, A. (2018). *Variabel-Variabel dalam Penelitian*.
- El-Elimat, T., AbuAlSamen, M. M., Almomani, B. A., Al-Sawalha, N. A., & Alali, F. Q. (2021). Acceptance and attitudes toward COVID-19 vaccines: A cross-sectional study from Jordan. *PLoS ONE*, 16(4 April), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250555>
- Exda Hanung Lidiana, Hanif Mustikasari, Krisnanda Aditya Pradana, A. P. (2021). Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 33–42.
- FATWA MAJELIS ULAMA INDONESIA Nomor : 02 Tahun 2021 Tentang PRODUK VAKSIN COVID-19 DARI SINOVAC LIFE SCIENCES CO. LTD. CHINA DAN PT. BIO FARMA (Persero). (2021). 4, 1–8.
- Gay, L.R, dan D. (1992). *Research Methods For Business and Management*. MacMillan Publishing Company.
- Indriyanti, D. (2021). *Persepsi Petugas Puskesmas terhadap Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada Era New Normal Perceptions of Public Health Center Officers on the Implementation of Covid-19 Vaccination in the New Normal Era*.
- Kai Kupferschmidt, J. C. (2020). *Can China's COVID-19 strategy work elsewhere?* 367(6482), 1061–1062.
- Kemendes RI, Germas, P. B. (2021). *Situasi Terkini Perkembangan Virus Covid-19*. BengkuluProv.Go.Id. <https://covid19.bengkuluprov.go.id/Databengkulu/filepdf/179>
- KEMENKES RI. (2017). Sterkwerkende Geneesmiddelen Ordonnantie , Staatsblad 1949:419); *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotik*, 1–36.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pmk No 10 Tahun 2021*. 2019, 33.
- KEPMENKES. (2008). *Standar Profesi Asisten Apoteker*. 40.
- Keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor*

- hk.01.07/menkes/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian. (2020). 2019.
- Kesehatan, K. (2020). *Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia. November.*
- Kompas. (n.d.). *8 Vaksin Covid-19 di Dunia dan Efikasinya Melindungi dari Virus Corona.* Kompas.Com. Retrieved June 25, 2021, from <https://www.kompas.com/sains/read/2021/05/21/190200023/8-vaksin-covid-19-di-dunia-dan-efikasinya-melindungi-dari-virus-corona?page=all>
- Kompas. (2021a). *Simak, Berikut Tingkat Efikasi 7 Vaksin Covid-19.* Kompas.Com. <https://www.kompas.com/tren/read/2021/01/29/163500565/simak-berikut-tingkat-efikasi-7-vaksin-covid-19?page=all>
- Kompas. (2021b). *Vaksin Covid-19 Sinovac Disebut Sangat Efektif di Indonesia, Bagaimana di Negara Lain.* Kompas.Com. <https://www.kompas.com/global/read/2021/05/12/120313670/vaksin-covid-19-sinovac-disebut-sangat-efektif-di-indonesia-bagaimana-di?page=all>
- Lexy J. Moleong, T. S. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif.* PT Remaja Rosdakarya.
- MUI. (2021). *Fatwa-MUI-No-14-Tahun-2021-tentang-Hukum-Penggunaan-Vaksin-Covid-19-Produk-AstraZeneca-compressed.pdf* (pp. 1–13).
- Notoadmodjo, D. S. (1991). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* PT Rineka Cipta.
- PP. (2009). *Pekerjaan Kefarmasian. Peraturan Pemerintah No.51.*
- Prevention), P. S. E. A. G. a C.-19 V. (Centers for D. C. and. (2021). *Possible Side Effects After Getting a COVID-19 Vaccine.* <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>
- Rahayu, R. N. (2021). *Vaksin covid 19 di indonesia : analisis berita hoax.* 2(07), 39–49.
- Rahmat, J. (2007). *Psikologi komunikasi / penulis, Jalaluddin Rakhmat ; editor, Tjun Surjaman.* Bandung : Remaja Rosdakarya, 2007.
- RI, K. (2020). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit,* 5(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- RI, K. K. (2021). *Vaksinasi Covid-19 Nasional.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail\\_data](https://vaksin.kemkes.go.id/#/detail_data)
- RI, M. K. (2020). *KMK 9860 Tahun 2020-salinan.pdf* (p. 4).
- Saputra, R. (2019). *Pengertian Respon.* *Journal of Chemical Information and Modeling,* 53(9), 1689–1699.
- Sarwono, S. W. (2010). *Psikologi Remaja.* PT RajaGrafindo Persada.
- Sugiyono. (2001). *Metode Penelitian.* CV Alfa Beta.
- Sugiyono. (2007). *prof. dr. sugiyono, metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d. intro ( PDFDrive ).pdf.* In *Bandung Alf.*

- Sunarjo. (1983). *Himpunan istilah komunikasi / Sunarjo, Djoenaesih S. Sunarjo.* Yogyakarta,Liberty.
- Surrahman, Rachmat Mochamad, supardi S. (2016). *Metodologi Penelitian.* 232.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>

L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N

**Lampiran 1 Skema Kerja Penelitian**

**Lampiran 2 Surat Pernyataan Keaslian Penelitian****PERNYATAAN**

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : Khofifah Herda Zavira

Nim : P05150218018

Judul Proposal Penelitian : Gamabaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan  
Vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal penelitian ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 9 Juli 2021

Yang Menyatakan

Khofifah Herda Zavira

### Lampiran 3 Dokumentasi Falidasi Kuesioner





### Lampiran 4 Data Hasil Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

- Validitas

#### Correlations

	Q01	Q02	Q03	Q04	Q05	Q06	Q07	Q08	Q09	Q10	Q11	Q12	Q13	TOTAL
Q01 Pearson Correlation	1	.264	-.085	.195	.550	.376	.075	.227	.407	.567	.412	.333	.544	.502
Q01 Sig. (2-tailed)		.125	.625	.263	.001	.026	.667	.190	.015	.000	.014	.051	.001	.002
Q01 N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Q02 Pearson Correlation	.264	1	.580	.527	.419	.466	.420	.479	.541	.311	.563	.571	.626	.701
Q02 Sig. (2-tailed)	.125		.000	.001	.012	.005	.012	.004	.001	.069	.000	.000	.000	.000
Q02 N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Q03 Pearson Correlation	-.085	.580	1	.504	.166	.282	.309	.250	.373	.000	.234	.314	.311	.451
Q03 Sig. (2-tailed)	.625	.000		.002	.340	.101	.071	.147	.027	1.000	.175	.067	.069	.007
Q03 N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Q04 Pearson Correlation	.195	.527	.504	1	.566	.481	.474	.388	.531	.313	.474	.523	.531	.681
Q04 Sig. (2-tailed)	.263	.001	.002		.000	.003	.004	.021	.001	.067	.004	.001	.001	.000
Q04 N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Q05 Pearson Correlation	.550	.419	.166	.566	1	.714	.355	.558	.586	.613	.601	.521	.774	.787
Q05 Sig. (2-tailed)	.001	.012	.340	.000		.000	.037	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000
Q05 N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Q06 Pearson Correlation	.376	.466	.282	.481	.714	1	.613	.628	.445	.246	.555	.494	.612	.723



Q13	Pearson Correlation	.544	.626	.311	.531	.774	.612	.190	.524	.559	.528	.555	.416	1	.712
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.069	.001	.000	.000	.274	.001	.000	.001	.001	.013		.000
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
TOT AL	Pearson Correlation	.502	.701	.451	.681	.787	.723	.513	.708	.830	.671	.792	.848	.712	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.007	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35

- **Reliabilitas**

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q01	47.03	53.852	.463	.907
Q02	47.71	49.681	.683	.898
Q03	47.66	52.703	.373	.909
Q04	48.03	49.323	.648	.899
Q05	47.57	48.723	.752	.895
Q06	47.54	51.197	.675	.900
Q07	47.83	52.323	.402	.908
Q08	47.69	51.163	.651	.901
Q09	47.97	43.911	.789	.892
Q10	48.00	47.471	.597	.902
Q11	48.37	42.534	.792	.893
Q12	48.43	42.782	.778	.894
Q13	47.77	49.829	.711	.898

## Lampiran 5 Lembar Informed Consent

### PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

#### GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19 DI KOTA BENGKULU

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian tentang “ Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi COVI-19 Di Kota Bengkulu”. yang di lakukan oleh :

Nama : Khofifah Herda Zavira

NIM : P05150218018

Prodi : Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Februari 2020

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan

( Khofifah Herda Zavira)

( )

## Lampiran 6 Lembar Kuesioner

### KUISIONER RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19

**Data Diri Responden (Data diri responden akan di jaga kerahasiaannya)**

Nama :

Pekerjaan : 1. Tenaga Teknis Kefarmasian   
2. Apoteker

No Hp :

Nama apotek :

**Jawablah pernyataan berikut dengan memberikan tanda Cek *List* pada jawaban yang anda pilih.**

**Keterangan:**

**SS : Sangat Setuju**

**S : Setuju**

**RR : Ragu-Ragu**

**KS : Kurang Setuju**

**TS : Tidak Setuju**

NO	Pernyataan	SS	S	RR	KS	TS
1	Saya mengetahui pandemi Covid-19 adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja					
2	Saya mengetahui salah satu pencegahan pandemi Covid-19 adalah dengan melakukan vaksinasi Covid-19					
3	pemberian vaksin ini merupakan upaya yang tepat untuk mengatasi pandemi COVID-19					
4	Saya mengetahui bahwa vaksin Covid-19 efektif terhadap mutasi virus COVID-19					
5	Saya sudah/ akan melakukan vaksinasi Covid-19					
6	Saya akan melakukan vaksinasi Covid-19 agar dapat mencegah penularan Covid-19					

7	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena takut terinfeksi virus Covid-19					
8	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena keinginan saya sendiri					
9	Saya meragukan vaksinasi Covid-19					
10	Saya meragukan vaksinasi Covid-19 karena kehalalannya					
11	Saya merasa takut bila akan melakukan vaksinasi Covid-19 karena dapat terjadi efek samping yang tidak diinginkan					
12	Saya meragukan efektifitas dari vaksin Covid-19					
13	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena saya tahu akan bahaya Covid-19					

**Lampiran 7 Dokumentasi Informed Consent Responden**

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**  
**GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI**  
**COVID-19 DI KOTA BENGKULU**

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lola Saneta  
Umur : 23 tahun  
Alamat : Herda I

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian tentang "Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi COVID-19 Di Kota Bengkulu" yang di lakukan oleh :

Nama : Khofifah Herda Zavira  
NIM : P05150218018  
Prodi : Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Mei 2020

Peneliti  
  
( Khofifah Herda Zavira)

Yang Membuat Pernyataan  
  
( Lola )

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

**GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI  
COVID-19 DI KOTA BENGKULU**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitri Sri Santi

Umur : 30 th.

Alamat : Jl. Sumas kel. Karang mas kec. kampung  
Melayu

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian tentang "Gambaran  
Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi COVI-19 Di Kota Bengkulu".  
yang di lakukan oleh :

Nama : Khofifah Herda Zavira

NIM : P05150218018

Prodi : Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi  
kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan  
dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

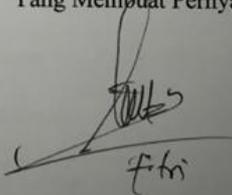
Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan  
sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Mei, 2021

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan

  
( Khofifah Herda Zavira )

  
( Fitri )

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

**GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI  
COVID-19 DI KOTA BENGKULU**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Hendro Sri Panahon*

Umur : *23 th*

Alamat : *Beringin Raya*

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian tentang "Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi COVID-19 Di Kota Bengkulu".  
yang di lakukan oleh :

Nama : *Khofifah Herda Zavira*

NIM : *P05150218018*

Prodi : *Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu*

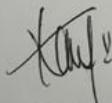
Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Mei 2024

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan



( Khofifah Herda Zavira )



( *Hendro Sri Panahon* )

## Lampiran 8 Dokumentasi Lembar Kuesioner Responden

### KUISIONER RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19

Data Diri Responden (Data diri responden akan di jaga kerahasiaannya)

Nama : *Wala Sumita*  
 Pekerjaan : 1. Tenaga Teknis Kefarmasian   
 2. Apoteker  3  
 No Hp : *081537426491*  
 Nama apotek : *An-nur*

Jawablah pernyataan berikut dengan memberikan tanda Cek List pada jawaban yang anda pilih.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-Ragu

KS : Kurang Setuju

TS : Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	RR	KS	TS	
1	Saya mengetahui pandemi Covid-19 adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja	✓					5
2	Saya mengetahui salah satu pencegahan pandemi Covid-19 adalah dengan melakukan vaksinasi Covid-19		✓				4
3	pemberian vaksin ini merupakan upaya yang tepat untuk mengatasi pandemi COVID-19			✓			3
4	Saya mengetahui bahwa vaksin Covid-19 efektif terhadap mutasi virus COVID-19			✓			3
5	Saya sudah/ akan melakukan vaksinasi Covid-19					✓	1
6	Saya akan melakukan vaksinasi Covid-19 agar dapat mencegah penularan Covid-19					✓	1
7	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena takut terinfeksi virus Covid-19				✓		4
8	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena keinginan saya sendiri					✓	4
9	Saya meragukan vaksinasi Covid-19		✓				2
10	Saya meragukan vaksinasi Covid-19 karena kehalalannya		✓				2
11	Saya merasa takut bila akan melakukan vaksinasi Covid-19 karena dapat terjadi efek samping yang tidak diinginkan	✓					1
12	Saya meragukan efektifitas dari vaksin Covid-19	✓					1
13	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena saya tahu akan bahaya Covid-19				✓		2

### KUISIONER RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19

#### Data Diri Responden (Data diri responden akan di jaga kerahasiaannya)

Nama : Fitri Sri Santi  
 Pekerjaan : 1. Tenaga Teknis Kefarmasian   
 2. Apoteker   
 No Hp : 082391402701  
 Nama apotek : Apotek Simpang SKIP

Jawablah pernyataan berikut dengan memberikan tanda Cek List pada jawaban yang anda pilih.

#### Keterangan:

SS : Sangat Setuju  
 S : Setuju  
 RR : Ragu-Ragu  
 KS : Kurang Setuju  
 TS : Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	RR	KS	TS
1	Saya mengetahui pandemi Covid-19 adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja	<input checked="" type="checkbox"/>				
2	Saya mengetahui salah satu pencegahan pandemi Covid-19 adalah dengan melakukan vaksinasi Covid-19	<input checked="" type="checkbox"/>				
3	pemberian vaksin ini merupakan upaya yang tepat untuk mengatasi pandemi COVID-19	<input checked="" type="checkbox"/>				
4	Saya mengetahui bahwa vaksin Covid-19 efektif terhadap mutasi virus COVID-19		<input checked="" type="checkbox"/>			
5	Saya sudah/ akan melakukan vaksinasi Covid-19	<input checked="" type="checkbox"/>				
6	Saya akan melakukan vaksinasi Covid-19 agar dapat mencegah penularan Covid-19	<input checked="" type="checkbox"/>				
7	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena takut terinfeksi virus Covid-19		<input checked="" type="checkbox"/>			
8	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena keinginan saya sendiri		<input checked="" type="checkbox"/>			
9	Saya meragukan vaksinasi Covid-19				<input checked="" type="checkbox"/>	
10	Saya meragukan vaksinasi Covid-19 karena keahaiannya				<input checked="" type="checkbox"/>	
11	Saya merasa takut bila akan melakukan vaksinasi Covid-19 karena dapat terjadi efek samping yang tidak diinginkan				<input checked="" type="checkbox"/>	
12	Saya meragukan efektifitas dari vaksin Covid-19				<input checked="" type="checkbox"/>	
13	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena saya		<input checked="" type="checkbox"/>			

**KUISIONER RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19**

**Data Diri Responden (Data diri responden akan di jaga kerahasiaannya)**

Nama : *Hendri Sri Pamahar*  
 Pekerjaan : 1. Tenaga Teknis Kefarmasian   
                   2. Apoteker   
 No Hp : *0821-2294-1986*  
 Nama apotek : *Apotek Fera (Depan M.Yunus)*

Jawablah pernyataan berikut dengan memberikan tanda *Cek List* pada jawaban yang anda pilih.

**Keterangan:**

SS : Sangat Setuju  
 S : Setuju  
 RR : Ragu-Ragu  
 KS : Kurang Setuju  
 TS : Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	RR	KS	TS	
1	Saya mengetahui pandemi Covid-19 adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja	<input checked="" type="checkbox"/>					5
2	Saya mengetahui salah satu pencegahan pandemi Covid-19 adalah dengan melakukan vaksinasi Covid-19		<input checked="" type="checkbox"/>				4
3	pemberian vaksin ini merupakan upaya yang tepat untuk mengatasi pandemi COVID-19		<input checked="" type="checkbox"/>				4
4	Saya mengetahui bahwa vaksin Covid-19 efektif terhadap mutasi virus COVID-19			<input checked="" type="checkbox"/>			3
5	Saya sudah/ akan melakukan vaksinasi Covid-19		<input checked="" type="checkbox"/>				4
6	Saya akan melakukan vaksinasi Covid-19 agar dapat mencegah penularan Covid-19		<input checked="" type="checkbox"/>				4
7	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena takut terinfeksi virus Covid-19		<input checked="" type="checkbox"/>				4
8	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena keinginan saya sendiri		<input checked="" type="checkbox"/>				4
9	Saya meragukan vaksinasi Covid-19				<input checked="" type="checkbox"/>		4
10	Saya meragukan vaksinasi Covid-19 karena kehalalannya				<input checked="" type="checkbox"/>		4
11	Saya merasa takut bila akan melakukan vaksinasi Covid-19 karena dapat terjadi efek samping yang tidak diinginkan		<input checked="" type="checkbox"/>				2
12	Saya meragukan efektifitas dari vaksin Covid-19				<input checked="" type="checkbox"/>		4
13	Saya akan melaksanakan vaksinasi Covid-19 karena saya tahu akan bahaya Covid-19		<input checked="" type="checkbox"/>				4

### Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian









### Lampiran 10 Data Hasil Penelitian

#### Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	4	8.0	8.0	8.0
	Perempuan	46	92.0	92.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	5	10.0	10.0	10.0
	21	5	10.0	10.0	20.0
	22	9	18.0	18.0	38.0
	23	10	20.0	20.0	58.0
	24	4	8.0	8.0	66.0
	25	2	4.0	4.0	70.0
	26	5	10.0	10.0	80.0
	27	4	8.0	8.0	88.0
	30	1	2.0	2.0	90.0
	31	2	4.0	4.0	94.0
	32	1	2.0	2.0	96.0
	33	1	2.0	2.0	98.0
	39	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TTK	41	82.0	82.0	82.0
	Apoteker	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Statistics**

X

N	Valid	50
	Missing	0
Mean		47.88
Std. Deviation		10.042
Variance		100.842
Range		39
Minimum		26
Maximum		65

X

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26	1	2.0	2.0	2.0
	29	1	2.0	2.0	4.0
	31	3	6.0	6.0	10.0
	32	1	2.0	2.0	12.0
	33	1	2.0	2.0	14.0
	35	1	2.0	2.0	16.0
	39	1	2.0	2.0	18.0
	40	2	4.0	4.0	22.0
	41	3	6.0	6.0	28.0
	43	1	2.0	2.0	30.0
	45	2	4.0	4.0	34.0
	46	4	8.0	8.0	42.0
	47	2	4.0	4.0	46.0
	48	1	2.0	2.0	48.0
	49	2	4.0	4.0	52.0
	50	4	8.0	8.0	60.0
	52	4	8.0	8.0	68.0
	53	2	4.0	4.0	72.0
	54	1	2.0	2.0	74.0
	55	1	2.0	2.0	76.0
	56	2	4.0	4.0	80.0
	57	1	2.0	2.0	82.0

58	1	2.0	2.0	84.0
60	3	6.0	6.0	90.0
61	2	4.0	4.0	94.0
65	3	6.0	6.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

### Frekuensi Nilai Kuesioner

#### X1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Setuju	1	2.0	2.0	2.0
	Setuju	18	36.0	36.0	38.0
	Sangat Setuju	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### X2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Setuju	6	12.0	12.0	12.0
	Ragu-ragu	3	6.0	6.0	18.0
	Setuju	31	62.0	62.0	80.0
	Sangat Setuju	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

#### X3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Setuju	3	6.0	6.0	6.0
	Ragu-ragu	7	14.0	14.0	20.0
	Setuju	27	54.0	54.0	74.0
	Sangat Setuju	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Setuju	6	12.0	12.0	12.0
	Ragu-ragu	16	32.0	32.0	44.0
	Setuju	24	48.0	48.0	92.0
	Sangat Setuju	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	4.0	4.0	4.0
	Kurang Setuju	9	18.0	18.0	22.0
	Ragu-ragu	8	16.0	16.0	38.0
	Setuju	23	46.0	46.0	84.0
	Sangat Setuju	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	2.0	2.0	2.0
	Kurang Setuju	7	14.0	14.0	16.0
	Ragu-ragu	6	12.0	12.0	28.0
	Setuju	23	46.0	46.0	74.0
	Sangat Setuju	13	26.0	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Setuju	8	16.0	16.0	16.0
	Ragu-ragu	7	14.0	14.0	30.0
	Setuju	27	54.0	54.0	84.0
	Sangat Setuju	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	4.0	4.0	4.0
	Kurang Setuju	1	2.0	2.0	6.0
	Ragu-ragu	10	20.0	20.0	26.0
	Setuju	23	46.0	46.0	72.0
	Sangat Setuju	14	28.0	28.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	2	4.0	4.0	4.0
	Setuju	8	16.0	16.0	20.0
	Ragu-ragu	15	30.0	30.0	50.0
	Kurang Setuju	16	32.0	32.0	82.0
	Tidak Setuju	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	3	6.0	6.0	6.0
	Setuju	11	22.0	22.0	28.0
	Ragu-ragu	9	18.0	18.0	46.0
	Kurang Setuju	18	36.0	36.0	82.0
	Tidak Setuju	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	5	10.0	10.0	10.0
	Setuju	11	22.0	22.0	32.0
	Ragu-ragu	14	28.0	28.0	60.0
	Kurang Setuju	15	30.0	30.0	90.0
	Tidak Setuju	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	3	6.0	6.0	6.0
	Setuju	10	20.0	20.0	26.0
	Ragu-ragu	13	26.0	26.0	52.0
	Kurang Setuju	18	36.0	36.0	88.0
	Tidak Setuju	6	12.0	12.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**X13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	2.0	2.0	2.0
	Kurang Setuju	5	10.0	10.0	12.0
	Ragu-ragu	9	18.0	18.0	30.0
	Setuju	25	50.0	50.0	80.0
	Sangat Setuju	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Lampiran 11 Master Tabel Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu**

No Responden	Karakteristik Responden			Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19													Total
	JK	U	Pkrjn	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	
1	2	32	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	49
2	1	23	1	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	50
3	2	23	1	5	4	3	3	1	1	4	4	2	2	1	1	2	33
4	2	26	1	4	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	29
5	2	20	1	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	61
6	2	21	1	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	2	2	4	46
7	2	22	1	5	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	46
8	2	33	2	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	40
9	2	22	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65
10	2	30	1	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	57
11	1	31	1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	4	53
12	2		2	5	4	4	4	5	5	4	5	3	3	3	3	4	52
13	2	20	1	4	2	4	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2	31
14	2	26	2	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	61
15	2	23	2	4	2	4	2	2	2	2	4	2	2	1	2	2	31
16	2	25	1	4	2	4	2	2	2	2	4	2	2	1	2	3	32
17	2	21	1	4	4	4	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	41
18	2	22	1	4	4	4	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	41
19	2	22	1	5	4	5	4	3	5	4	5	3	1	3	1	4	47
20	2	21	1	5	2	2	2	1	3	3	1	3	2	2	2	3	31
21	2	22	1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	3	4	52
22	2	23	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65
23	2	24	1	5	5	5	4	3	5	5	5	4	4	4	4	5	58
24	2	21	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
25	2	22	1	5	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	41
26	2	25	1	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	45
27	2	22	1	5	4	4	3	4	4	4	3	3	2	3	3	4	46
28	2	39	2	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	50
29	2	20	1	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	2	4	3	43
30	2	21	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	54
31	2	22	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	53
32	2	27	2	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55
33	2	24	1	5	3	3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	40
34	2	22	1	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	60
35	2	23	1	5	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	48
36	2	24	1	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	47
37	2	23	1	4	4	5	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	49

38	2	23	1	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	60
39	2	23	1	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	60
40	2	20	1	4	4	5	4	3	4	4	4	2	2	2	3	4	45
41	1	27	1	2	3	3	3	2	2	2	4	1	1	1	1	1	26
42	2	26	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65
43	2	23	1	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	56
44	1	23	1	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	56
45	2	20	1	4	2	2	2	2	4	4	5	1	1	2	2	4	35
46	2	31	2	5	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	46
47	2	24	1	5	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	5	52
48	2	26	1	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	50
49	2	27	1	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	50
50	2	27	2	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	39

### Keterangan Nilai Total

NO	Rentang Skor	Kategori Skor
1	0 – 21,6	Rendah
2	21,6 – 43,3	Sedang
3	43,3 – 65	Baik

## Lampiran 12 Lembar Konsultasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
 POLTEKES KEMENKES BENGKULU  
 JURUSAN ANALIS KESEHATAN  
 Indragiri No.03, Padang harapan, Kota Bengkulu Kode Pos 38225  
 Telp. 0726-341212 Fax 0736-21514/25343  
 E-mail : farmasipoltekbkl@gmail.com



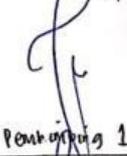
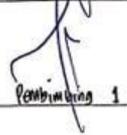
### LEMBAR BIMBINGAN KTI

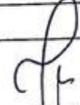
Nama Pembimbing 2 : Avriliya Iqoranny S, S.Farm.Apt.,M.Pharm.Sci  
 NIP : 198204212009032008  
 Nama Mahasiswa : Khofifah Herda Zavira  
 NIM : P05150218018  
 Judul KTI : Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi  
 Covid-19 di Kota Bengkulu

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1	Jumat/5 Januari 2021	Pengajuan Judul, ACC judul	<i>[Signature]</i>
2	Senin /8 Januari 2021	Bimbingan BAB I, BAB II, BAB III	<i>[Signature]</i>
3	Senin/8 Februari 2021	ACC Ujian Proposal KTI	<i>[Signature]</i>
4	Senin/14 Juni 2021	Bimbingan BAB IV Hasil penelitian	<i>[Signature]</i>
5	Selasa/15 Juni 2021	Bimbingan Revisi BAB IV Hasil Penelitian	<i>[Signature]</i>
6	Senin/21 Juni 2021	Bimbingan Hasil dan Pembahasan	<i>[Signature]</i>
7	Senin/27 Juni 2021	Bimbingan BAB V Kesimpulan dan Saran	<i>[Signature]</i>
8	Rabu/ 30 Juli 2021	ACC Ujian KTI	<i>[Signature]</i>

### Lampiran 13 Lembar Kegiatan Penelitian

#### LEMBAR KEGIATAN PENELITIAN KARYA TULIS ILMIAH GAMBARAN RESPON FARMASIS TERHADAP KEBIJAKAN VAKSINASI COVID-19 di KOTA BENGKULU

No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf/Tanda Tangan
1	Senin, 19 April 2021	Membuat surat izin penelitian ke Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik di Poltekkes Kemenkes Bengkulu	
2	Selasa, 20 April 2021	Mengambil surat izin penelitian yang tertuju kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik di Poltekkes Kemenkes Bengkulu	
3	Selasa, 20 April 2021	Memasukkan berkas dan surat izin penelitian ke kantor Kesbangpol Kota Bengkulu	
4	Kamis, 22 April 2021	Pengambilan surat rekomendasi penelitian dari Kesbangpol Kota Bengkulu	
5	Senin, 3 Mei 2021	Pengambilan sertifikat usulan EC (Ethical Clearance)	
6	Rabu, 19 Mei 2021	Melakukan uji validasi dan realibilitas lembar kuesioner dengan cara menyebarkan kuesioner kepada	

		responden	
7	Selasa 25 Mei 2021	Melakukan pengolahan data uji validitas dan realibilitas lembar kuesioner	 Pembimbing 1
8	Rabu, 26 Mei 2021	Melakukan penelitian dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden hari pertama	 Pembimbing 1
9	Kamis, 27 Mei 2021	Melakukan penelitian dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden hari kedua	 Pembimbing 1
10	Jumat, 28 Mei 2021	Melakukan penelitian dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden hari ketiga	 Pembimbing 1
11	Senin, 31 Mei 2021	Melakukan penelitian dengan memberikan lembar kuesioner kepada responden hari keempat	 Pembimbing 1
12	Rabu, 30 Juni 2021	Membuat surat pernyataan selesai Penelitian	 Pembimbing 1

## Lampiran 14 Surat Izin Pra Penelitian

08 Februari 2021

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DATA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
 Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
 Telepon: (0736) 341212 Faksimili (0736) 21514, 25343  
 website: www.poltekkes-kemkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com

Nomor : : DM. 01.04/...<sup>322</sup>.../2021  
 Lampiran : -  
 Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu**  
 di  
 Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Khoffifah Herda Zavira  
 NIM : P05150218018  
 No Handphone : 082280292560  
 Judul : **Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19**  
 Di Kota Bengkulu

Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
 Wakil Direktur Bidang Akademik,

  
 Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes  
 NIP.196810071988031005

## Lampiran 15 Surat Izin Penelitian Untuk Kesbangpol



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
 Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



20 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/1005...../2/2021  
 Lampiran : -  
 Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (Kesbangpol) Kota Bengkulu**  
 di  
 Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Diploma III Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Khofifah Herda Zavira  
 NIM : P05150218018  
 Program Studi : Diploma III Farmasi  
 No Handphone : 082280292560  
 Tempat Penelitian : Kota Bengkulu  
 Waktu Penelitian : April-Mei 2021  
 Judul : Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
 Wakil Direktur Bidang Akademik,



**Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes**  
 NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

## Lampiran 16 Surat Rekomendasi dari Kesbangpol


**PEMERINTAH KOTA BENGKULU**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**BENGKULU**

---

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/536 /B.Kesbangpol/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1005/2/2021 Tanggal 20 April 2021 perihal izin penelitian.

**DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA**

Nama/ NIM	: Khofifah Herda Zavira/ P05150218018
Pekerjaan	: Mahasiswa
Prodi	: Diploma III Farmasi
Judul Penelitian	: Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	: Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 22 April 2021 s/d 21 Juni 2021
Penanggung Jawab	: Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

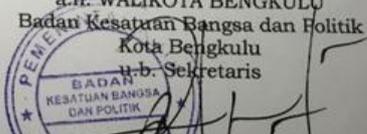
Dengan Ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
 Pada tanggal : 22 April 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU  
 Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
 Kota Bengkulu  
 u.b. Sekretaris

  
**BUDI ANTONI, SE, M.Si**  
 Penata TK.I  
 NIP. 19791219 200604 1 014

## Lampiran 17 Pernyataan Selesai Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLTEKES KEMENKES BENGKULU**  
 JURUSAN ANALIS KESEHATAN  
 PROGRAM STUDI DIII FARMASI



Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
 Website: [www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id) E-mail: [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)

---

**SURAT PERNYATAAN SELESAI PENELITIAN**

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama : Khofifah Herda Zavira

NIM : P05150218018

Status : Mahasiswi

Program Studi : Diploma III Farmasi

Judul Penelitian : Gambaran Respon Farmasis Terhadap Kebijakan Vaksinasi Covid-19 di KotaBengkulu

Menyatakan Telah Melaksanakan Penelitian di Apotek Wilayah Kota Bengkulu Mulai : 19 Mei sampai dengan 31 Mei 2021 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Berikut adalah daftar Apotek :

No	Nama Apotek
1	Apotek Rego
2	Apotek Fera
3	Apotek An-Nur
4	Apotek Purna Farma
5	Apotek Khafa Farma
6	Apotek Dua Putra Farma
7	Apotek Zahrah
8	Apotek Family 24
9	Apotek AR-24
10	Apotek Az- Zikra Hibrida
11	Apotek Abadi
12	Apotek Hasian
13	Apotek Mila Farma
14	Apotek Esensial
15	Apotek AMH medika
16	Apotek Sejahtera
17	Apotek Saraan
18	Apotek Azzam
19	Apotek Seharum Bunga

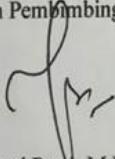
No	Nama Apotek
20	Apotek Aisah Farma
21	Apotek DCC
22	Apotek Dewa Farma
23	Apotek Annisa
24	Apotek Al-Fath Farma
25	Apotek Irsyad Farma
26	Apotek Griya Sehat
27	Apotek Al-Fatihah
28	Apotek Syakila Farma
29	Apotek Ilma
30	Apotek Edo
31	Apotek Simpang Skip
32	Apotek Hanif
33	Apotek Dewi

Demikian Pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya .

Bengkulu, 30 Juni 2021

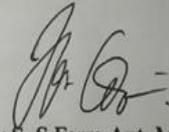
Mengetahui :

Dosen Pembimbing I



Yona Harianti Putri, M.Farm.Apt  
NIP. 198909102020122011

Dosen Pembimbing II



Avriliya Iqoranny S, S.Farm.Apt.,M.Pharm.Sci  
NIP. 198204212009032008

## Lampiran 18 Riwayat Hidup

### RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Khofifah Herda Zavira dengan nama panggilan Fifi, beragama Islam yang dilahirkan di Arga Makmur, 12 Februari 2000 dan merupakan anak dari ayah yang bernama Hermen Gusri dan Ibu yang bernama Ida Suryani, penulis merupakan anak pertama dari 3 bersaudara. Penulis tinggal di Jalan Kelud No 56 RT 005 Desa Padang Jaya Kabupaten Bengkulu Utara Provinsi Bengkulu.

Penulis menempuh jenjang pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri 03 Padang Jaya dan menyelesaikan pendidikan pada tahun 2012, menyelesaikan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 01 Padang Jaya pada Tahun 2015 dan menyelesaikan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 01 Padang Jaya Tahun 2018. Pada tahun 2018 penulis diterima sebagai mahasiswa jurusan Analis Kesehatan program studi Diploma III (DIII) Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Selama kegiatan perkuliahan penulis mengikuti dengan baik, dan ikut serta berpartisipasi dalam kepanitiaan suatu acara, salah satunya menjadi moderator dalam Seminar Nasional. Pada semester 5 penulis pernah mengikuti Praktek Belajar Lapangan (PBL) di Apotek Perumdam, PBF Usaha Wijaya Mandiri Bengkulu, Rumah Sakit Umum Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Pada semester 6 Penulis juga mengikuti Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Rumah Sakit Umum Bengkulu Tengah dan Praktek Kerja Lapangan Terpadu (PKLT) di Kelurahan Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. Selama menjadi mahasiswi, begitu banyak pengalaman yang dilalui dan pelajaran yang dapat di ambil hikmanya, serta ilmu yang berharga pada saat menempuh pendidikan, mudah-mudahan ilmu yang diperoleh diharapkan dapat bermanfaat untuk diri sendiri serta lingkungan sekitar di masa depan.