**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN TENAGA KEFARMASIAN TERHADAP PEMBERIAN**

**VAKSIN COVID-19 DI KOTA MEDAN**

****

**HILDA HANDAYANI WARUWU**

**P07539018011**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN TENAGA KEFARMASIAN TERHADAP PEMBERIAN**

**VAKSIN COVID-19 DI KOTA MEDAN**

Sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi

Diploma III Farmasi

****

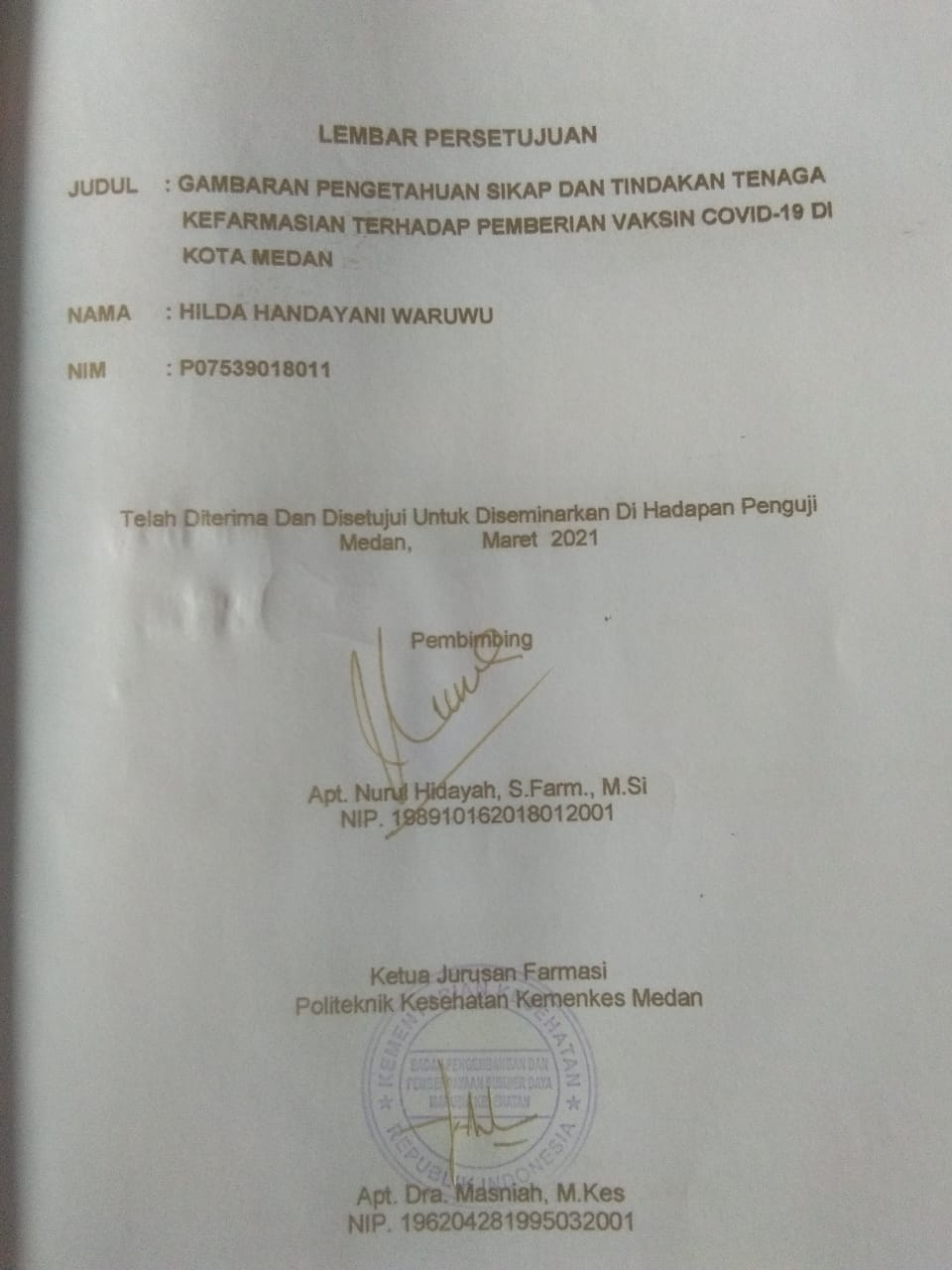
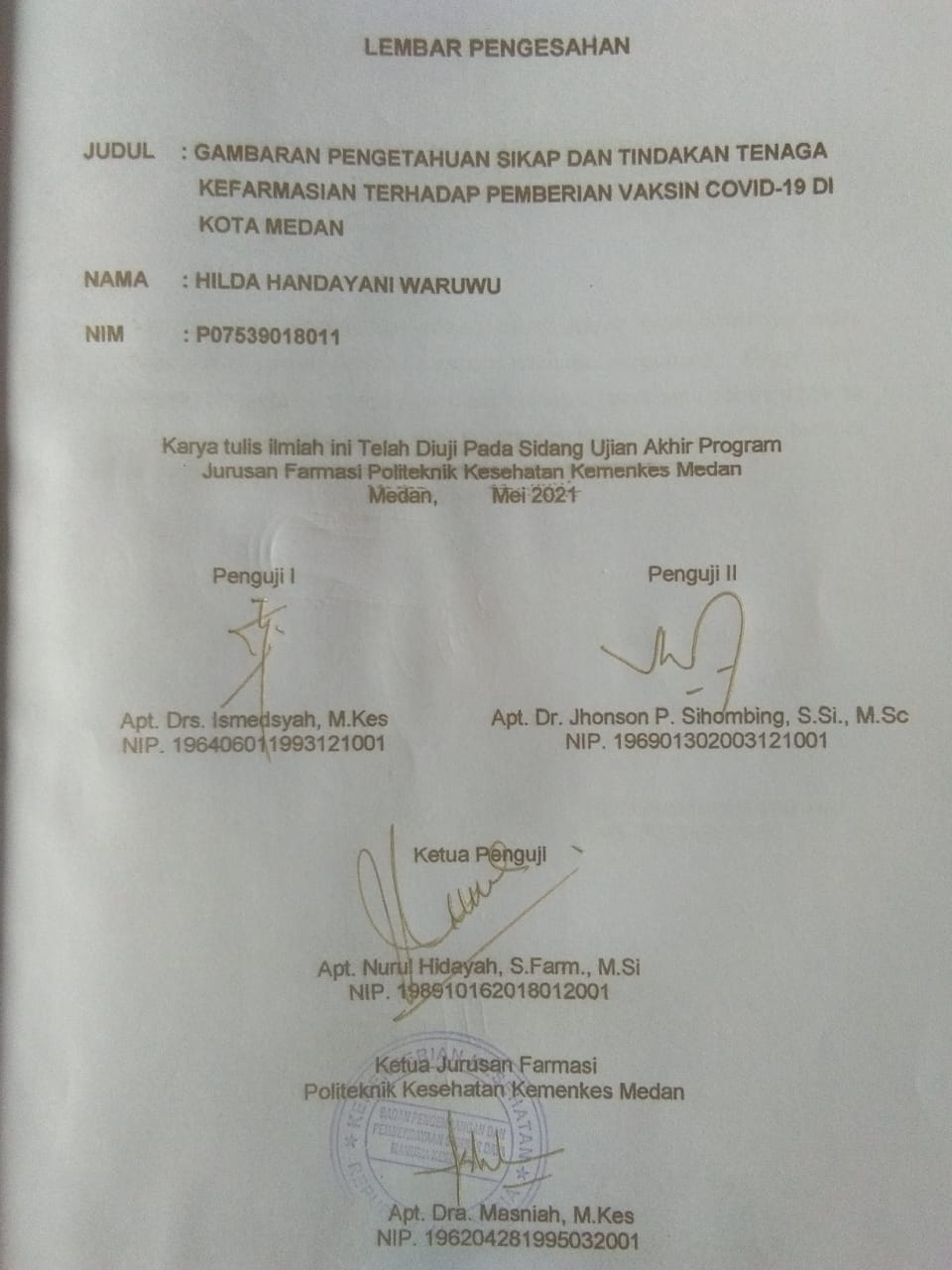
**HILDA HANDAYANI WARUWU**

**P07539018011**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**TAHUN 2021**

****

**SURAT PERNYATAAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN TENAGA KEFARMASIAN TERHADAP PEMBERIAN**

**VAKSIN COVID-19 DI KOTA MEDAN**

**Dengan ini Saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.**

**Medan, Mei 2021**

**Hilda Handayani Waruwu**

**NIM. P07539018011**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**KTI, Mei 2021**

**HILDA HANDAYANI WARUWU**

**Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Tenaga Kefarmasian Terhadap Pemberian Vaksin COVID-19 di Kota Medan**

**ix+ 41 Halaman + 4 Tabel + 1 gambar + 5 lampiran**

**ABSTRAK**

Virus corona telah menyebar di Indonesia dan hampir semua Negara di belahan dunia. Pencegahan penyakit terutama yang disebabkan oleh virus COVID-19 dapat dilakukan dengan vaksinasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di Kota Medan.

Metode penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner menggunakan google form. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel memenuhi kriteria inklusi yang diambil dengan teknik *purposive sampling.*

Responden yang diperoleh adalah sebanyak 92 orang. Hasil penelitian menunjukkan Pengetahuan responden pada kategori baik (96,7%). Pada kategori cukup baik (3,3%). Pada kategori kurang baik dan tidak baik (0%). Sikap responden pada kategori baik (80,4%). Pada kategori cukup baik (19,6%). Pada kategori kurang baik dan tidak baik (0%).Tindakan responden pada kategori baik (69,56%). Pada kategori cukup baik (28,26%). Pada kategori kurang baik (2,18%) dan tidak baik (0%).

Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan sikap dan tindakan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan adalah Baik.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Vaksin, COVID-19

Daftar bacaan : 19 (2003-2020)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH**

**PHARMACY DEPARTMENT**

**SCIENTIFIC PAPER**, **MAY 2021**

**HILDA HANDAYANI WARUWU**

**Description of Knowledge, Attitudes and Actions of Pharmacists Against COVID-19 Vaccination in Medan**

**ix+ 41 Pages + 4 Tables + 1 picture + 5 attachments**

**ABSTRACT**

Corona virus has spread throughout Indonesia and almost all countries around the world. Prevention of this disease can mainly be done through vaccination. This study aims to determine the description of the knowledge, attitudes and actions of pharmacists on the administration of the COVID-19 vaccine in the city of Medan.

This research is a descriptive survey study. The data were collected through a questionnaire distributed using a google form. The sample used in this study has met the inclusion criteria obtained through purposive sampling technique.

Respondents of this study amounted to 92 people. Through the results of the study obtained the following data (96.7%) of respondents have knowledge in the good category (3.3%) of respondents have knowledge in the category of good enough (0%) of respondents have knowledge in the category of not good (80.4%) of respondents have attitudes in the good category (19.6%) of respondents have attitudes in the fairly good category (0%) of respondents have attitudes in the category of not good and not good (69.56%) of respondents have actions in the good category (28.26%) of respondents have actions in the fairly good category (2.18%) of respondents have actions in the bad category, and (0%) of respondents have actions in the bad category.

This study concludes that the level of knowledge, attitudes and actions of pharmacists on the administration of the COVID-19 vaccine in the city of Medan is in the good category.

Keywords: Knowledge, Attitude, Action, Vaccine, COVID-19

References : 19 (2003-2020)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Tenaga Kefarmasian Terhadap Pemberian Vaksin COVID-19 di Kota Medan”.

Adapun tujuan penulis ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Diploma III Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, saran, bantuan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes., selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kemenkes Medan dan Pembimbing Akademik yang telah membimbing saya dalam proses perkuliahan di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Apt. Nurul Hidayah, S.Farm., M.Si., selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan arahan dan imbingan kepada penulis dalam menyelasaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Apt. Drs. Ismedsyah, M.Kes., selaku penguji I dan Bapak Apt. Dr. Jhonson P. Sihombing, S.Si., M.Sc., selaku penguji II Karya Tulis Ilmiah yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
5. Seluruh Dosen dan Staff Pegawai di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
6. Teristimewa kepada Orangtua Penulis Ayahanda Fr. Waruwu, Ibunda S. Lawolo, dan ketiga adik Penulis yang selalu memberikan Kasih sayang, doa dan dukungan baik moral, materi serta motivasi yang sangat berarti kepada penulis Sehingga tercapai cita-cita penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Terimakasih kepada seluruh Mahasiswa/I stambuk 2018 khususnya kelas A jurusan Farmasi Politeknik Kemenkes Medan, Abang dan kakak Alumni serta seluruh pihak yang membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Medan, Mei 2021

Penulis

Hilda Handayani Waruwu

NIM. P07539018011

# DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

**SURAT PERSETUJUAN**

**ABSTRAK………...………………………………………………………………………i**

**ABSTRACT……………………………..……………………………………………….ii**

**KATA PENGANTAR…...………………………………………………………………iii**

DAFTAR ISI………………………………………………………………………...……v

DAFTAR GAMBAR………………………………………………………...…..……..vii

DAFTAR TABEL………………………………...…………………...………………viii

DAFTAR LAMPIRAN ………………………………………………………………....ix

BAB I PENDAHULUAN………………………………………………………………..1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Perumusan Masalah 3

1.3 Tujuan Penelitian 3

1.3.1 Tujuan Umum 3

1.3.2 Tujuan Khusus 3

1.4 Manfaat Penelitian 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA…………………………………………………………4

2.1 Pengetahuan 4

2.2 Sikap 5

2.3 Tindakan 7

2.4 Tenaga Kefarmasian 7

2.5 COVID-19 8

2.5.1 Pengertian COVID-19 8

2.5.2 Tanda dan Gejala Penderita COVID-19 8

2.5.3 Cara Penularan 9

2.5.4 Cara Pencegahan COVID-19 10

2.6 Pengobatan COVID-19 10

2.7 Kerangka Konsep 13

2.8 Definisi Operasional 13

BAB III METODOLOGI PENELITIAN……………………………………………….15

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian 15

3.1.1 Jenis Penelitian 15

3.1.2 Desain Penelitian 15

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 15

3.2.1 Lokasi Penelitian 15

3.2.2 Waktu Penelitian 15

3.3 Populasi dan Sampel……………………………………………………..15

3.3.1 Populasi…………..…………………………………………….….15

3.3.2 Sampel 16

3.4 Jenis Data dan Cara pengumpulan Data 16

3.3.1 jenis Data……..……………….……………………………….….16

3.3.2 Cara pengumpulan Data 17

3.5 Pengolahan dan Analisis Data 17

3.6 Pengukuran Variabel 17

3.6.1 Pengetahuan 17

3.6.2 Sikap 18

3.6.3 Tindakan 18

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN ……….…………………………………...…20

4.1 Hasil Penelitian 20

4.1.1 Karakteristik Responden……………………………………...….20

4.1.2 Tingkat Pengetahuan……………………………………………..21

4.1.3 Tingkat Sikap………………………………………………………22

4.1.4 Tingkat Tindakan……………………………………………….....23

4.2 Pembahasan …………………………23

4.1.1 Pengetahuan…………………………………………………...….23

4.1.2 Sikap………………………………………………………………..24

4.1.3 Tindakan……………………………………………………………25

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN……………………………………………..…27

5.1 Kesimpulan ………...…………………………………………...………...27

5.2 Saran……………………………………………………………………….27

DAFTAR PUSTAKA…………………………………………………….…………….28

**LAMPIRAN………………………………………………………………………..……30**

**DAFTAR GAMBAR**

**Halaman**

Gambar 2.1 Kerangka Konsep…………………………………………………….....13

**DAFTAR TABEL**

**Halaman**

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden…………………………..20

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden…………..……22

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Responden…………….......………22

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat tindakan Responden……...………..….…23

**DAFTAR LAMPIRAN**

**Halaman**

Lampiran 1 Ethical Clearance…..………..………………...………………………...30

Lampiran 2 Kartu Bimbingan KTI………..…………………………………………...31

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian………..…………………………………………...32

Lampiran 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik dan pengetahuan Responden…..36

Lampiran 5 Distribusi Frekuensi sikap dan Tindakan Responden…………..……39

BAB I  
PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Virus corona telah menyebar di Indonesia dan hampir semua Negara di belahan dunia. Virus Corona yang kemudian *World Health Organization* (WHO) memberi nama resmi *Corona Viruses Disease 2019* selanjutnya disebut COVID-19. Dari situs WHO, Virus corona adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia corona diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS), dan *Severe Acute Respiratory Syndrme* (SARS).

Data Kemenkes 1 januari 2021, Kasus positif COVID-19 bertambah 8.072 menjadi 751.270 kasus. Pasien sembuh bertambah 6.839 menjadi 617.936 orang. Pasien meninggal bertambah 191 menjadi 22.329 orang. Hingga saat ini Total 1.166.079 Positif, 963.028 Sembuh, 31.763 Meninggal(KemenKes RI,08/02/2021). Tidak hanya korban jiwa dan kesehatan fisik pandemi COVID-19 ini berdampak di bidang ekonomi dan sektor sosial lainnya, yang membuat banyak perusahaan goyah. Pemerintah telah melakukan berbagai kebijakan untuk menangani penyebaran virus COVID-19 ini. dimulai dari pembatasan sosial, pembatasan sekolah, tempat kerja, tempat ibadah, tempat umum dan transportasi,serta penerapan protokol kesehatan diberbagai tempat dan bahkan Kegiatan Lockdown yang merupakan bagian dari peraturan perundang-undangan yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan (Abdi, M. N. 2020).

Selain itu, pemerintah mengadakan vaksin dalam rangka penanggulangan COVID-19 ini. Vaksin adalah produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu(PerMenKes no 84 tahun 2020).

Berdasarkan PerMenKes No 84 Tahun 2020 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) ditetapkan kelompok prioritas penerima Vaksin COVID-19 sebagai berikut: tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang yang bekerja pada Fasilitas PelayananKesehatan, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum, danpetugas pelayanan publik lainnya; tokoh masyarakat/agama, pelaku perekonomian strategis, perangkat daerah kecamatan, perangkat desa, dan perangkat rukun tetangga/rukun warga; guru/tenaga pendidik dari PAUD/TK, SD, SMP, SMA,atau setingkat/sederajat, dan perguruan tinggi; aparatur kementerian/lembaga, aparatur organisasi perangkat Pemerintah Daerah, dan anggota legislatif; masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi; dan masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya.

PerMenKes No 84 Tahun 2020 Pasal 9 menyatakan bahwa prioritas wilayah penerima Vaksin COVID-19 sebagaimana berupa wilayah provinsi/kabupaten/kota yang memiliki jumlah kasus konfirmasi COVID-19 tinggi dan wilayah provinsi/ kabupaten/kota dengan pertimbangan khusus. Wilayah provinsi/kabupaten/kota yang ditetapkan berdasarkan data kasus dalam sistem informasi COVID-19 sesuai dengan ketentuan.

Kota Medan termasuk zona merah penularan COVID-19. Angka positif COVID-19 di Medan bahkan tercatat paling tinggi dibanding kabupaten/kota lain di Sumut. Kota [Medan](https://www.detik.com/tag/medan) menjadi satu-satunya wilayah yang masuk kategori risiko tinggi penyebaran [virus Corona](https://www.detik.com/tag/virus-corona) atau [zona merah](https://www.detik.com/tag/zona-merah) di Sumatera Utara. Mayoritas kabupaten-kota di Sumut masuk kategori zona oranye. Rabu ,30 Desember 2020 update zonasi risiko COVID-19 kabupaten/kota yang disampaikan Satgas COVID-19(Edi Wahyono/detikcom). Proses vaksinasi COVID-19 kepada tenaga kesehatan di Kota Medan secara bertahap di mulai Jumat, 15 Januari 2021 Untuk tahap awal, penyuntikan akan difokuskan kepada seluruh tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit rujukan COVID-19 dan Dinas Kesehatan KotaMedan ("Vaksin COVID-19 Mulai Disuntikkan Bertahap ke 10.000 Tenaga Kesehatan di Medan [sumut.inews.id](https://sumut.inews.id/berita/sumut.inews.id) “).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Sumatera Utara (Sumut) mulai mendistribusikan vaksin COVID-19 ke sejumlah daerah di Sumut. Dalam pendistribusian tahap pertama, Dinkes Sumut membagikan 20.000 dosis Vaksin Sinovac ke Kota Medan (<https://sumut.inews.id/berita/dinkes-sumut-distribusikan-20000-vaksin-sinovac-ke-kota-medan>).

[Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan survei tentang “Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Tenaga Kefarmasian Terhadap Pemberian Vaksin Covid-19 Kota Medan”.](https://www.covid19.go.id).Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan survey tentang \“GAMBARAN SIKAP DAN TINDAKAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PEMBERIAN VAKSIN COVID-19 DI SEKITAR KOTA MEDAN\”.)

## 1.2 Perumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran Pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di Kota Medan?
2. Bagaimanakah gambaran sikap tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di Kota Medan?
3. Bagaimanakah gambaran tindakan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di Kota Medan?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan sikap dan tindakan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di Kota Medan.
2. Untuk mengetahui sikap tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di Kota Medan.
3. Untuk mengetahui tindakan tenaga kefarmasian terhadap pemberian Vaksin COVID-19 di Kota Medan.

## 1.4 Manfaat Penelitian

1. Sebagai bahan informasi yang digunakan oleh tenaga kefarmasian dalam menyikapi pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan.
2. Sebagai sumber pengetahuan kepada tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di Kota Medan.
3. Sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.

# 

# BAB II TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2017).

Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a.Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponenkomponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu 17 kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

## 2.2 Sikap

Sikap manusia merupakan prediktor yang ·utama bagi perilaku (tindakan) sehari-hari, meskipun masih ada faktor-faktor lain, yakni lingkungan dan keyakinan seseorang. Hal ini berarti bahwa terkadang sikap dapat menentukan tindakan seseorang, tetapi kadang-kadang sikap tidak mewujud menjadi tindakan (Zuchdi, D.,1995).

Menurut Allpord (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni:

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
2. Kehidupan emosionalatau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya factor emosi) orang tersebut terhadap objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak *(tend to behave),* artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Ketiga komponen tersebut diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh.

Ciri-ciri sikap menurut Heri Purwanto (1998) dalam buku Notoadmodjo (2003, p.34) adalah:

1. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengn obyeknya.
2. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dansyarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk,dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
4. Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat jugamerupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifatalamiah yang membedakan sikap dan kecakapan- kecakapan ataupengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

Tingkatan Sikap Menurut Notoadmodjo (2003) dalam buku Wawan dan Dewi (2010), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

1. Menerima *(receiving)*

Menerima diartikan bahwa orang (ubyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

1. Merespon *(responding)*

Memberikan jawaban apabila memberikan jawaban apabiladitanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan ataumengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benaratau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

1. Menghargai *(valuing)*

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikandengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

1. Bertanggung jawab *(responsible)*

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnyadengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

## 2.3 Tindakan

Menurut Weber, baginya tindakan adalah perilaku yang bermakna. Sedangkan Schutz mendefinisikan tindakan sebagai durasi yang berlangsung di dalam perbuatan. Dengan kata lain, tindakan merupakan durasi transenden dalam perbuatan. Suatu tindakan secara independen dapat dianggap sebagai subjek yang melakukan tindakan, namun demikian tindakan merupakan serangkaian pengalaman yang terbentuk melalui kesadaran nyata dan kesadaran individual aktor. Dengan kata lain, tindakan menunjukkan adanya ikatan subjek (Supraja, M.,2012).

Tingkat-tingkat dari tindakan yaitu:

1. Presepsiyaitu mengenal dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
2. Respon terpimpin yaitu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh.
3. Mekanisme yaitu apabila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu merupakan kebiasaan.
4. Adaptasi yaitu suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

## 2.4 Tenaga Kefarmasian

Menurut Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian, Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Tenaga kefarmasian adalah salah satu tenaga kesehatan yang bila tidak ada ditempat, praktik kefarmasian dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan lainnya secara terbatas, misalnya antara lain dokter dan/atau dokter gigi, bidan, dan perawat, yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Peraturan Pemerintah RI No 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan).

Peraturan kefarmasian pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluranan obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Adapun Fasilitas Pelayanan Kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yaitu apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama.

## 2.5 COVID-19

### 2.5.1 Pengertian COVID-19

*Coronavirus* adalah penyakit menular yang diakibatkan infeksi virus coronavirus jenis baru. Penyakit ini diketahui muncul pertama kali di Wuhan, Cina pada Desember 2019 (WHO, 2020).

*Coronavirus* merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan COVID-19(https://infeksiemerging.kemkes.go.id).

### 2.5.2 Tanda dan Gejala Penderita COVID-19

Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala dan merasa sehat. Sebagian dapat pulih dengan sendirinya, sedangkan sebagian lainnya mengalami perburukan kondisi sehingga mengalami kesulitan bernapas dan perlu dirawat di rumah sakit (WHO, 2020).

Gejala COVID-19 secara umum Demam, Batuk, Kelelahan dan. Kehilangan kemampuan untuk merasa atau mencium bau. Gejala COVID-19 yang tidak biasa seperti Sakit tenggorokan, Sakit kepala, Sakit dan nyeri, Diare, Ruam pada kulit atau perubahan warna pada jari tangan atau jari kaki, Mata merah atau iritasi pada mata. Gejala COVID-19 serius yang membutuhkan perawatan rumah sakit seperti Napas pendek atau sulit bernapas,Tak dapat berbicara, kehilangan mobilitas, dan Nyeri dada.

### 2.5.3 Cara Penularan

Menurut WHO ada beberapa cara penularan virus COVID-19:

|  |
| --- |
|  |

1. Penyebaran virus Corona melalui droplet

Penularan virus Corona bisa terjadi melalui droplet saat seseorang batuk, bersin, bernyanyi, berbicara, hingga bernapas. Saat melakukan hal-hal tersebut, udara yang keluar dari hidung dan mulut mengeluarkan partikel kecil atau aerosol dalam jarak dekat.

1. Penyebaran virus Corona melalui udara

Setelah mendapat kritikan dari ratusan ilmuwan terkait penyebaran virus Corona melalui udara, akhirnya WHO pun mengakuinya. Organisasi tersebut mengakui adanya bukti bahwa virus Corona itu bisa menyebar melalui partikel-partikel kecil yang melayang di udara.

1. Penyebaran virus Corona melalui permukaan yang terkontaminasi

Cara penularan virus Corona ini terjadi saat seseorang menyentuh permukaan yang mungkin telah terkontaminasi virus dari orang yang batuk atau bersin. Lalu virus itu berpindah ke hidung, mulut, atau mata yang disentuh setelah menyentuh permukaan yang terkontaminasi tersebut.

1. Penyebaran virus Corona melalui fecal-oral atau limbah manusia

Sebuah studi menunjukkan bahwa partikel virus Corona ditemukan juga pada fecal-oral orang yang terinfeksi, seperti urine dan feses. Namun WHO mengatakan hingga saat ini masih belum ada laporan yang dipublikasi terkait cara penularan virus Corona melalui cara ini dan bukan menjadi upaya transmisi utama virus. Dalam laman resmi WHO, selain melalui fecal-oral tersebut, penyebaran virus Corona juga bisa terjadi melalui darah, dari ibu ke anak, hingga dari hewan ke manusia.

|  |
| --- |
|  |

COVID-19 dapat menular dari orang yang terinfeksi kepada orang lain di sekitarnya melalui percikan batuk atau bersin. COVID-19 juga dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi percikan batuk atau bersin penderita COVID-19. Orang lain yang menyentuh benda-benda terkontaminasi tersebut lalu menyentuh mata, hidung dan mulut mereka dapat tertular penyakit ini (WHO, 2020).

### 2.5.4 Cara Pencegahan COVID-19

Beberapa langkah pencegahan COVID-19 yang direkomendasikan oleh WHO pada tahun 2020 antara lain:

1. Sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau antiseptik berbahan alkohol.
2. Jaga jarak dengan orang lain minimal satu meter. Hal ini untuk mencegah tertular virus penyebab COVID-19 dari percikan bersin atau batuk.
3. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut sebelum Anda memastikan tangan Anda bersih dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau antiseptik. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung dan mulut yang menjadi jalan masuk virus ini ke dalam tubuh dan menyebabkan penyakit COVID-19.
4. Tetaplah berada di dalam rumah agar tidak tertular oleh orang lain di luar tempat tinggal.

## 2.6 Pengobatan COVID-19

*World Health Organization* tidak merekomendasikan tindakan mengobati diri sendiri dengan obat apa pun, termasuk antibiotik, untuk mencegah atau menyembuhkan COVID-19. Namun, beberapa uji klinis sedang berlangsung atas obat-obatan barat maupun tradisional. WHO sedang mengoordinasikan upaya-upaya pengembangan vaksin dan obat untuk mencegah dan mengobati COVID-19 dan akan terus memberikan informasi terbaru seiring tersedianya temuan klinis(<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>).

Pengobatan lebih banyak menggunakan biaya dari pada pencegahan. Adapun pencegahan yang dilakukan selain menerapkan protocol kesehatan dimasa pandemi ini adalah dengan vaksinasi. Yang mengoptimalkan kekebalan tubuh makhluk hidup (Ahsan, F., Rahmawati, N. Y., & Alditia, F. N.2020). Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh dan bagiannya yang telah diolah berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan(Badan POM,2021).

Vaksin bukanlah obat. Vaksin mendorong pembentukan kekebalan spesifik pada penyakit COVID-19 agar terhindar dari tertular ataupun kemungkinan sakit berat. Selama vaksin yang aman dan efektif belum ditemukan, upaya perlindungan yang bisa kita lakukan adalah disiplin 3M: Memakai masker dengan benar, Menjaga jarak dan jauhi kerumunan, serta mencuci tangan pakai air mengalir dan sabun([www.covid19.go.id](http://www.covid19.go.id)).

Apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu. Sebuah vaksin mempersiapkan tubuh Anda melawan infeksi tertentu, baik virus maupun penyakit. Pencegahan penyakit terutama yang disebabkan oleh virus seperti COVID-19 dapat dilakukan dengan vaksinasi. Sebagian besar bioterapi dan vaksin diberikan secara injeksi subkutan atau intramuskular (Shafa, A., & Sriwidodo, S.,2021).

Vaksin mengandung fragmen organisme penyebab penyakit yang telah dilemahkan atau dimatikan. Secara umum, vaksin bekerja dengan merangsang pembentukan kekebalan tubuh secara spesifik terhadap bakteri/virus penyebab penyakit tertentu. Sehingga apabila terpapar, seseorang akan bisa terhindar dari penularan ataupun sakit berat akibat penyakit tersebut.([COVID19.go.id](http://WWW.COVID19.go.id)).

Adapun manfaat dari vaksin COVID-19 ini (Kanya Anindita dalam detik Health, 2020):

1. Menciptakan respons antibodi

[Manfaat vaksin COVID-19](https://www.detik.com/tag/null) yang pertama adalah menciptakan respon antibodi untuk sistem kekebalan tubuh. Saat disuntik vaksin, sel B akan menempel pada permukaan virus Corona yang sudah dimatikan dan mencari fragmen yang cocok.Sel T membantu mencocokkan fragmen dengan sel B. Jika ada yang cocok, sel B akan berkembang biak dan menghasilkan antibodi untuk kekebalan tubuh.

1. Mencegah terkena virus COVID-19

Manfaat vaksin COVID-19 lainnya adalah mencegah virus masuk ke dalam tubuh. Suntikan vaksin akan merangsang sel tubuh manusia, terutama sel B yang memproduksi imunoglobulin. Akibatnya, tubuh individu akan kebal pada SARS-CoV-2.

1. Menghentikan virus

Manfaat vaksin COVID-19 berikutnya adalah menghentikan virus menyebar ke seluruh tubuh. Vaksin akan merangsang imun tubuh yang dihasilkan oleh sel B dan menghentikan virus COVID-19 masuk ke dalam tubuh.

1. Melindungi orang-orang di sekitar kita

Jika kita menerima vaksin, otomatis tubuh akan terlindungi dari serangan virus COVID-19. Vaksin CoronaVac dari perusahaan Sinovac siap disertakan dalam program vaksinasi COVID-19 di Indonesia usai resmi lulus uji *Emergency Use Authorization*(EUA). Vaksin Sinovac merupakan vaksin yang juga dikembangkan di China. Baru-baru ini pemerintah Indonesia juga telah mendatangkan vaksin ini untuk digunakan setelah izin BPOM telah dikeluarkan. Vaksin Sinovac juga telah mencapai fase uji klinis ke-3. Masyarakat Umum Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia sudah dimulai pada 13 Januari 2021. Saat ini pelaksanaanya menggunakan vaksin COVID-19 produksi Sinovac dan diprioritaskan untuk tenaga kesehatan serta petugas publik terlebih dulu ([www.covid19.go.id](http://www.covid19.go.id)).

**2.7 Kerangka Konsep**

**Variabel Bebas Parameter**

Pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19

Baik

Cukup Baik

Sikap tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19

Kurang Baik

Tidak Baik

Tindakan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19

**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.8 Definisi Operasional

1. Pengetahuan adalah suatu hasil tahu tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan menggunakan kuesioner dengan skala Guttman.
2. Sikap adalah suatu respon dari tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID -19 di kota Medan menggunakan kuesioner dengan skala Likert.
3. Tindakan merupakan serangkaian pengalaman yang terbentuk melalui kesadaran nyata dan kesadaran individual tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan yang diukur menggunakan kuesioner dengan skala Likert.
4. Pemberian Vaksin COVID-19

Gambaran Pemberian vaksin COVID-19 di kotaMedan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat melalui google form.Vaksin ini merupakan antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh dan bagiannya yang telah diolah berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan (Badan POM, 2021).

# 

# BAB III METODOLOGI PENELITIAN

## 3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

### 3.1.1 Jenis Penelitian

### Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan memberikan kuesioner kepada Tenaga Kefarmasian di Kota Medan. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

### 3.1.2 Desain Penelitian

### Desain penelitian yang digunakan yaitu survei secara deskriptif bertujuan untuk menggambarkan besarnya masalahnya.

## 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

### 3.2.1 Lokasi Penelitian

### 

### Lokasi penelitian ini dilakukan di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, Jl. Airlangga No. 20 Medan.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan selama empat bulan dimulai dari bulan Februari sampai Juni 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua Tenaga kefarmasian di Kota Medan. Berdasarkan data yang diperoleh dari surat kabar Sumut tertanggal 03 Februari 2020 diketahui bahwa jumlah tenaga kefarmasian di Kota Medan adalah 1.195 orang. <https://sumut.bps.go.id/statictable/2020/02/03/1683/jumlah-tenaga-kesehatan-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-sumatera-utara-2018.html>

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2013). Metode sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi.

Yang menjadi kriteria inklusi adalah:

1. Bekerja sebagai Tenaga kefarmasian diwilayah Kota Medan.
2. Dewasa dengan rentang usia 20-58 tahun.
3. Merupakan tenaga kefarmasian yang bekerja di wilayah kota Medan.
4. Mengisi kuesioner selama rentang waktu pengisian kuesioner.

Kriteria ekslusi :

a. Tenaga Kefarmasian yang berusia <20 tahun dan > 58 tahun.

b. Mengisi kuesioner diluar waktu penelitian.

c. Tidak bekerja di pelayanan kesehatan yang berada di sekitar Kota Medan.

Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus slovin:

Keterangan :

n = Jumlah Sampel yang akan diteliti

N = Jumlah Populasi

e = batas toleransi kesalahan (*error tolerance*) (0,1)

Maka, jumlah sampel yang diambil sebanyak 92 responden.

3.4 Jenis Data **dan Cara Pengumpulan Data**

**3.4.1 jenis data**

Jenis data yang diambil pada penelitian ini adalah jenis data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti. Data diperoleh dari data yang sudah ada di Badan Pusat Statistik provinsi Sumatera Utara.

**3.4.2 Cara Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, pengumpulan data pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui link google formulir.

## 3.5 Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menghitung jumlah dan persentase dari karakteristik responden serta jawaban kuesioner yang mencakup (Pengetahuan sikap dan tindakan). Data yang diperoleh selanjutnya diolah dengan menggunakan MS. Excel dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## 3.6 Pengukuran Variabel

### 3.6.1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan skala Guttman. Penelitian menggunakan skala Guttman bila ingin mendapatkan jawaban tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan seperti “Ya-Tidak”, “Benar-Salah”, “pernah-tidak pernah”, “positif-negatif” dan lain-lain (Sugiyono, 2017). Jumlah pertanyaan 10 (sepuluh). Jadi total skor tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 10. Penelitian diberikan skor satu (1) untuk jawaban yang benar dan skor nol (0) untuk jawaban yang salah. Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah 1 (satu).

Menurut Arikunto (1996, dalam Aspuah, 2013), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

Skor= x 100%

Pengklasifikasian nilai adalah sebagai berikut:

1. 76-100% jawaban benar : Pengetahuan Baik
2. 56-75% jawaban benar : Pengetahuan Cukup baik
3. 40-55% jawaban benar : Pengetahuan Kurang baik
4. < 40 % jawaban benar : Pengetahuan Tidak baik

### 3.6.2 Sikap

Variabel sikap diukur dengan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2013). Pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan sikap memiliki jawaban yang berbeda-beda yaitu terdiri dari sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah 4 (empat). Total skor tertinggi adalah 40.

Pertanyaan yang merupakan sikap positif diberi bobot sebagai berikut:

a. Sangat setuju bobot 4

b. Setuju bobot 3

c. Tidak setuju bobot 2

d. Sangat tidak setuju bobot 1

Pertanyaan yang merupakan sikap negatif diberi bobot sebagai berikut:

a. Sangat setuju bobot 1

b. Setuju bobot 2

c. Tidak setuju bobot 3

d. Sangat tidak setuju bobot 4

Menurut Arikunto (1996, dalam Aspuah, 2013), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

Skor= x 100%

Pengklasifikasian nilai adalah sebagai berikut:

a. 76-100% jawaban benar : Sikap Baik

b. 56-75% jawaban benar : Sikap Cukup baik

c. 40-55% jawaban benar : Sikap Kurang baik

d. < 40 % jawaban benar : Sikap Tidak baik

### 3.6.3 Tindakan

Variabel tindakan diukur dengan skala Likert. Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah 4 (empat). Jumlah pertanyaan 10 (sepuluh). Maka total skor tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 40. Pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan tindakan memiliki jawaban yang berbeda-beda yaitu terdiri dari sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pertanyaan yang merupakan sikap positif diberi bobot sebagai berikut:

a. Sangat setuju bobot 4

b. Setuju bobot 3

c. Tidak setuju bobot 2

d. Sangat tidak setuju bobot 1

Pertanyaan yang merupakan sikap negatif diberi bobot sebagai berikut:

a. Sangat setuju bobot 1

b. Setuju bobot 2

c. Tidak setuju bobot 3

d. Sangat tidak setuju bobot 4

*Scoring* untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

Skor= x 100%

Berdasarkan total skor yang diperoleh pengetahuan dibagi menjadi empat tingkatan yaitu:

a. 76-100% jawaban benar : Tidakan Baik

b. 56-75% jawaban benar : Tindakan Cukup baik

c. 40-55% jawaban benar : Tindakan Kurang baik

d. < 40 % jawaban benar : Tindakan Tidak baik

**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Hasil Penelitian**

**4.1.1 Karakteristik Responden**

Populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 1.195 orang. Yang menjadi sampel sebanyak 92 orang. Sampel pada penelitian ini adalah berdasarkan kriteria yaitu Tenaga Kefarmasian di Kota Medan.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Karakteristik Responden** | **Responden** | **Persentase (%)** |
| Jenis Kelamin |  |  |
| a. Laki-laki | 8 | 8,7 |
| b.Perempuan | 84 | 91,3 |
| Total | 92 | 100 |
|  |  |  |
| Usia |  |  |
| a. 20-30 Tahun | 72 | 78,2 |
| b. 31-40 Tahun | 8 | 8,9 |
| c. 41-50 Tahun | 10 | 10,8 |
| d. 51-58 Tahun | 2 | 2,1 |
| e. >58 Tahun | 0 | 0 |
| Total | 92 | 100 |
|  |  |  |
| Alamat |  |  |
| a. Medan Amplas | 8 | 8,6 |
| b. Medan Area | 1 | 1,9 |
| c. Medan Barat | 0 | 0 |
| d. Medan Baru | 5 | 5,4 |
| e. Medan Belawan | 1 | 1,9 |
| f. Medan Deli | 3 | 3,2 |
| g. Medan Denai | 8 | 8,6 |
| h. Medan Helvetia | 5 | 5,4 |
| i. Medan Johor | 4 | 4,3 |
| j. Medan Kota | 7 | 7,6 |
| k. Medan Labuhan | 2 | 2,1 |
| l. Medan Maimun | 1 | 1,9 |
| m. Medan Marelan | 2 | 2,1 |
|  |  |  |
| **Lanjutan Tabel 4.1 Distribusi FrekuensiKarakteristik Responden** | | |
| Alamat | Responden | Persentase(%) |
| n. Medan Perjuangan | 3 | 3,2 |
| o. Medan Petisah | 17 | 18,4 |
| p. Medan Polonia | 1 | 1,9 |
| q. Medan Sunggal | 5 | 5,4 |
| r. Medan Selayang | 5 | 5,4 |
| s. Medan Tuntungan | 7 | 7,6 |
| t. Medan Timur | 6 | 6,5 |
| Total | 92 | 100 |
| Tempat melaksanakan pelayanan  Kefarmasian | Responden | Persentase(%) |
|  | |
| a. Rumah sakit | 36 | 39,1 |
| b. Puskesmas | 10 | 10,9 |
| c. Apotek | 35 | 38 |
| d. Klinik | 2 | 2,2 |
| e. Gudang Farmasi | 1 | 1,1 |
| f. Lainnya (BPOM) | 8 | 8,7 |
| Total | 92 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, responden yang paling banyak dengan jumlah 84 responden (91,3 %) adalah jenis kelamin Perempuan. Responden yang usia dengan rentang 20-30 Tahun paling dominan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 72 responden (78,2 %). Pada penelitian ini, alamat responden paling banyak di Medan Petisah 17 responden (18,4%). Tempat pelayanan Kefarmasian Responden paling banyak pada penelitian ini adalah di Rumah sakit sebanyak 36 responden (39,1%) dan selisih sedikit dengan apotek yaitu 35 responden (38 %).

**4.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Berikut hasil penelitian tingkat pengetahuan responden terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parameter** | **Responden** | **Persentase (%)** |
| Baik | 89 | 96,7 |
| Cukup Baik | 3 | 3,3 |
| Kurang Baik  Tidak Baik | 0  0 | 0  0 |
| Total | 92 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat dijelaskan tingkat pengetahuan responden pada kategori baik 89 responden (96,7 %). Pada kategori cukup baik 3 responden (3,3%). Pada kategori kurang baik dan tidak baik 0 responden (0%). Jumlah skor yang dicapai dari seluruh pengetahuan responden adalah 876. Secara keselutuhan tingkat pengetahuan responden terhadap pemberian vaksin COVID-19, termasuk dalam kategori baik.

Skor = x 100%

**4.1.3 Tingkat Sikap**

Berikut hasil penelitian tingkat sikap responden terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat sikap Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Parameter** | **Responden** | **Persentase (%)** |
| Baik | 74 | 80,4 |
| Cukup Baik | 18 | 19,6 |
| Kurang Baik  Tidak Baik | 0  0 | 0  0 |
| Total | 92 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat dijelaskan tingkat sikap responden pada kategori baik 74 responden (80,4 %). Pada kategori cukup baik 18 responden ( 19,6 % ). Pada kategori kurang baik dan tidak baik 0 responden (0%).

Jumlah skor yang dicapai dari seluruh sikap responden adalah 3071. Secara keseluruhan tingkat sikap responden terhadap pemberian vaksin COVID-19, termasuk dalam kategori baik.

Skor = x 100%

**4.1.4 Tingkat Tindakan**

Berikut hasil penelitian tingkat Tindakan responden terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Tindakan Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parameter** | **Responden** | **Persentase (%)** |
| Baik | 64 | 69,56 |
| Cukup Baik | 26 | 28,26 |
| Kurang Baik  Tidak Baik | 2  0 | 2,18  0 |
| Total | 92 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dapat dijelaskan tingkat tindakan responden pada kategori baik 64 responden (69,56%). Pada kategori cukup baik 26 responden (28,26 %). Pada kategori kurang baik 2 responden (2,18 %)dan tidak baik 0 responden (0%).

Jumlah skor yang dicapai dari seluruh tindakan responden adalah 2903. Secara keseluruhan tingkat sikap responden terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan termasuk dalam kategori baik.

Skor = x 100%

**4.2 Pembahasan**

**4.2.1 Pengetahuan**

Berdasarkan tabel 4.2 halaman 20, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden pada kategori baik 89 responden (96,7 %). Pada kategori cukup baik 3 responden (3,3 %). Pada kategori kurang baik dan tidak baik 0 responden (0%). Dari hasil skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan diperoleh tingkat pengetahuan respnden terhadap pemberian vaksin COVID-19 adalah 95,2 % (baik). Menurut Mubarak (2007, )Tingkat pengetahuan dari responden pada penelitian ini memang sesuai dengan perkembangan teknologi yang ada pada saat ini. Majunya teknologi dapat mempengaruhi pengetahuan tentang inovasi baru.

Selain pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan, kemampuan dengan teknologi yang canggih pada saat ini sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Banyak wawasan dan berbagai pengalaman yang meningkatkan pengetahuan dimasa pandemi saat ini. Ada beberapa Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, pengalaman, umur, pekerjaan, pendapatan dan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber (Notoatmodjo, 2005). Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu Pendidikan, Informasi atau Media Massa, sosial,budaya dan ekonomi, dan lingkungan.

Jika pendidikan seseorang semakin tinggi maka semakin cepat juga menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011). Pengetahuan responden pada penelitian ini mencakup jenis vaksin COVID-19 yang digunakan di Indonesia, sasaran pemberian vaksin COVID-19, prinsip pembemberian vaksin, pengetahuan tentang bagaimana metode vaksin COVID-19 di masa pandemi. Pengetahuan responden ini lebih mayoritas umur milenial karena pada masa sekarang lebih banyak mendukung sebagai sumber wawasan dan pengalaman.

**4.2.2 Sikap**

Berdasarkan tabel 4.3 halaman 22, dapat dijelaskan tingkat sikap responden pada kategori baik 74 responden (80,4%). Pada kategori cukup baik 18 responden (19,6 %). Pada kategori kurang baik dan tidak baik 0 responden (0%). Dari hasil skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan diperoleh tingkat sikap responden terhadap pemberian vaksin COVID-19 adalah 80,4% (baik). Sikap responden pada penelitian ini dipengaruhi oleh pengetahuan. Sikap responden pada penelitian ini dipengaruhi dari berbagai faktor salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah komponen kognitif yang berisi kepercayaan seseorang mengenai suatu obyek tertentu (Nuryanti E., 2013). Sikap responden pada penelitian ini adalah sasaran pemberian vaksin COVID-19, pengaruh pemberisn vaksin COVID-19 bagi tubuh, sikap responden untuk selalu memperoleh informasi tentang seputar pemberian vaksin COVID-19. Menurut Thurstone Alo Liliweri, 2005 mengemukakan bahwa sikap merupakan penguatan positif atau negatif terhadap objek yang bersifat psikologis. Sikap merupakan pandangan atau perasaan seseorang yang disertai kecenderungan untuk melakukan tindakan sesuai dengan stimulus yang diberikan (Purwanto H., 1998 dalam Wawan A. dan Dewi. M., 2011). Pada penelitian ini, sikap baik dari responden menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini memiliki pandangan positif terhadap pemberian vaksin COVID-19 di masa pandemi saat ini.

**4.2.3 Tindakan**

Berdasarkan tabel 4.4 halaman 23, dapat diketahui bahwa tingkat tindakan responden pada kategori baik 64 responden (69,56%). Pada kategori cukup baik 26 responden (28,26 %). Pada kategori kurang baik 2 responden (2,18 %) dan tidak baik 0 responden (0%).

Dari hasil skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan diperoleh tingkat Tindakan responden terhadap pemberian vaksin COVID-19 adalah 78,9% (baik). Sikap yang baik mempengaruhi tindakan yang baik juga dari seseorang. Tindakan dipandang sebagai tingkah laku yang dibentuk oleh pelaku sebagai ganti respon yang didapat dari dalam dirinya. Tindakan manusia menghasilkan karakter yang berbeda-beda sebagai hasil dari bentuk proses interaksi dalam dirinya sendiri. Untuk bertindak seseorang individu harus mengetahui terlebih dahulu apa yang di inginkan. Menurut Notoadmojo (2010) tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Terbentuknya suatu tindakan dikarenakan adanya sikap dan pengetahuan yang memunculkan sebuah motivasi yang kemudian memberikan pilihan seseorang untuk bertindak (Khairina,2017). Tindakan responden ini pada penelitian mencakup pada pemberian vaksin COVID-19, sasaran pemberian vaksin COVID-19, Tindakan untuk penerapan setelah pemberian vaksin COVID-19. Prinsip pemberian Vaksin COVID-19. Mayoritas responden mendapatkan kategori tindakan baik karena responden mendapatkan pengetahuan baik dan sikap yang baik artinya responden menunjukkan bahwa responden menggunakan pengetahuan dan sikap mereka dalam bertindak.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Kesimpulan**

a.Gambaran pengetahuan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan adalah baik (95,2%).

b. Gambaran Sikap tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan adalah baik (83,4%).

c. Gambaran Tindakan tenaga kefarmasian terhadap pemberian vaksin COVID-19 di kota Medan adalah baik (78,9%).

**5.2 Saran**

a. Peningkatan sosialisasi pentingnya vaksin untuk mencegah penyebaran COVID-19 seperti pada masa pandemi saat ini.

b. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian terkait efektivitas vaksin terhadap pencegahan COVID-19.

# DAFTAR PUSTAKA

Abdi, M. N. (2020). Krisis Ekonomi Global dari Dampak Penyebaran Virus Corona (Covid-19). *AkMen Jurnal Ilmiah*, *17*(1), 90-98.

Anonim. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Budiman dan Riyanto, Agus. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Harahap, R. J. T. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *2*(3), 317-324.

[https://sumut.bps.go.id/statictable/2020/02/03/1683/jumlah-tenaga-kesehatan- menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-sumatera-utara-2018.html](https://sumut.bps.go.id/statictable/2020/02/03/1683/jumlah-tenaga-kesehatan-%09menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-sumatera-utara-2018.html)

[https://sumut.inews.id/berita/dinkes-sumut-distribusikan-20000-vaksin-sinovac- ke-kota-medan](https://sumut.inews.id/berita/dinkes-sumut-distribusikan-20000-vaksin-sinovac-%09ke-kota-medan)

<https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>

Isbaniah, F. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19).*Jakarta.

Makmun, A., & Hazhiyah, S. F. (2020). Tinjauan Terkait Pengembangan Covid- 19.

Mubarak, W. I. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan.* Graha Ilmu : Yogyakarta

Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Peraturan Pemerintah RI No 51 tahun 2009 tetntang pekerjaan kefarmasian.

PerMenKes No 84 Tahun 2020 *Tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).*

Shafa, A., & Sriwidodo, S. (2021). Microneedle: *Teknologi Baru Penghantar Vaksin COVID-19.*Majalah Farmasetika*, 6*(1), 85-98.

Sugiyono, 2017. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

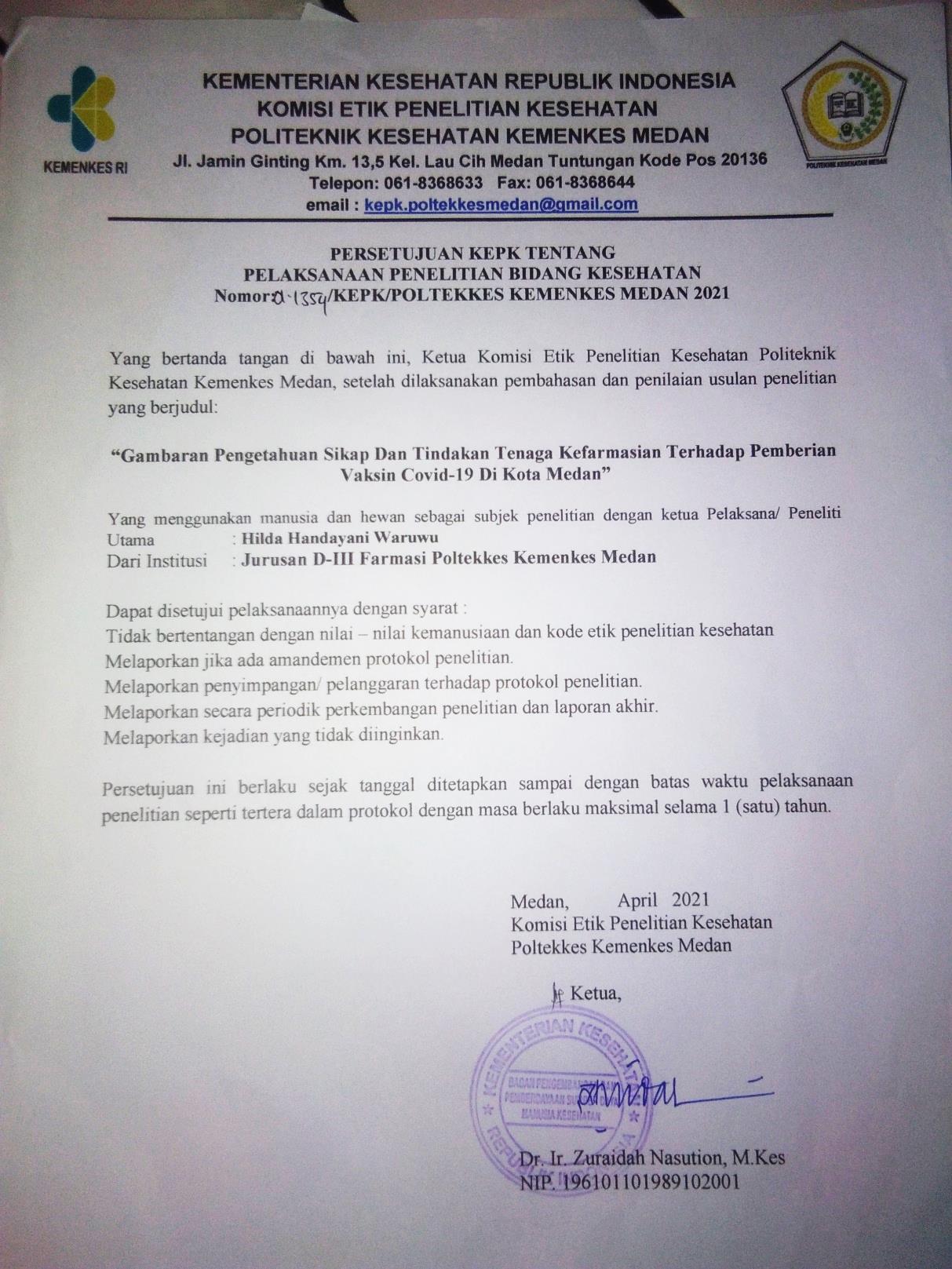
Supraja, M. (2012). Alfred Schutz: *Rekonstruksi Teori Tindakan Max Weber. Jurnal Pemikiran Sosiologi*, *1*(2), 81-90.*VAKSIN COVID- 19.* Molucca Medica, 52-59.

World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*

Zuchdi, D. (1995). *Pembentukan sikap.* Cakrawala pendidikan, 83690.

**LAMPIRAN**

Lampiran 1 Ethical Clearance



Lampiran 2 Kartu Bimbingan KTI



Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN TENAGA KEFARMASIAN TERHADAP PEMBERIAN VAKSIN COVID-19**

**DI KOTA MEDAN**

Daftar kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan survei penelitian Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Tenaga Kefarmasian terhadap pemberian Vaksin COVID-19 di Kota Medan. Hasil penelitian ini akan dipergunakan sebagai bahan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Farmasi.

#### Identitas Responden

1. Nama :

2. Jenis kelamin :

3. Usia :

4. Alamat :

5. Tempat Pelayanan Kefarmasian :

1. **Pengetahuan**

**Keterangan (Pengetahuan)**

1. **Y : YA**
2. **T : TIDAK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PENGETAHUAN** | **YA** | **TIDAK** |
| 1 | Vaksin Sinovac yang bernama CoronaVac adalah vaksin virus corona yang dikembangkan oleh perusahaan swasta China, Sinovac. |  |  |
| 2 | Vaksin COVID-19 buatan Sinovac yang akan digunakan mengandung bahan antara lain virus yang sudah dimatikan  ( inactivated virus) dan tidak mengandung sama sekali virus hidup atau yang dilemahkan. |  |  |
| 3 | Vaksin ini menginduksi efektor imunitas tubuh, diantaranya dengan memicu produksi antibodi oleh sel limfosit B. |  |  |
| 4 | Sinovac menggunakan metode inactivated untuk mematikan virus sehingga vaksin tersebut tidak mengandung virus hidup atau yang dilemahkan. |  |  |
| 5 | Setelah divaksinasi dengan vaksin Sinovac, sistem kekebalan tubuh dapat merespons infeksi virus corona hidup. |  |  |
| 6 | Vaksin yang digunakan untuk program vaksinasi adalah vaksin yang memiliki izin yang dikeluarkan BPOM. |  |  |
| 7 | Penyuntikkan vaksin harus diberikan dua kali untuk pembentukkan antibodi yang optimal. |  |  |
| 8 | Apabila berdasarkan pengukuran suhu tubuh calon penerima vaksin sedang demam (≥ 37,5 °C), vaksinasi ditunda sampai pasien sembuh dan terbukti bukan menderita COVID-19 dan dilakukan skrining ulang pada saat kunjungan berikutnya. |  |  |
| 9 | Vaksinasi COVID-19 dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan PerMenKes No 10 Tahun 2021. |  |  |
| 10 | Pemberian vaksinasi COVID-19 dilakukan oleh dokter, perawat atau bidan yang memiliki kompetensi. |  |  |

1. **Sikap Responden**

**Keterangan (SIKAP):**

1. **SS : Sangat Setuju**
2. **S : Setuju**
3. **TS : Tidak Setuju**
4. **STS : Sangat Tidak Setuju**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SIKAP** | **SS** | **S** | **TS** | **STS** |
| 1 | Vaksin COVID-19 dilakukan setelah tertular virus. |  |  |  |  |
| 2 | Pemberian vaksin hanya pada petugas kesehatan. |  |  |  |  |
| 3 | Pemberian Vaksin COVID-19 ini khusus pasien yang telah terpapar virus. |  |  |  |  |
| 4 | Vaksin COVID-19 tidak dapat mencegah virus. |  |  |  |  |
| 5 | Saya setuju dengan adanya pemberian Vaksin COVID-19. |  |  |  |  |
| 6 | Pemberian vaksin COVID-19 memberi pengaruh buruk bagi tubuh. |  |  |  |  |
| 7 | Saya setuju dengan selalu update tentang vaksin COVID-19. |  |  |  |  |
| 8 | Saya yakin dengan pemberian vaksin ini dapat mencegah penularan virus COVID-19. |  |  |  |  |
| 9 | Saya setuju bahwa Vaksin COVID-19 Yang digunakan harus ada izin BPOM. |  |  |  |  |
| 10 | Pemberian vaksin COVID-19 adalah cara satu-satunya penanggulangan pandemi ini. |  |  |  |  |

**D. Tindakan Responden**

**Keterangan (TINDAKAN)**

**1. SS : Sangat Setuju**

**2. S : Setuju**

**3. TS : Tidak Setuju**

**4. STS : Sangat Tidak Setuju**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **TINDAKAN** | **SS** | **S** | **TS** | **STS** |
| 1 | Apabila telah sembuh dari COVID-19, saya tidak divaksin lagi. |  |  |  |  |
| 2 | setelah pemberian vaksin saya tetap menerapkan protokol kesehatan. |  |  |  |  |
| 3 | Apabila sedang divaksin , saya tidak menghiraukan protokol kesehatan. |  |  |  |  |
| 4 | Apabila setelah divaksin saya harus isolasi mandiri selama 14 hari. |  |  |  |  |
| 5 | Saya tidak setuju dengan pemberian vaksin ini apabila vaksin COVID-19 belum berizin BPOM. |  |  |  |  |
| 6 | Saya siap di vaksin untuk penanggulan virus COVID-19. |  |  |  |  |
| 7 | Saya tidak bersedia di vaksin jika pemberiannya secara gratis dari program pemerintah. |  |  |  |  |
| 8 | Pemberian vaksin COVID-19 ini memungkinkan saya akan terpapar virus. |  |  |  |  |
| 9 | Setelah dilakukan pemberian vaksin ini, saya tidak ingin di berikan vaksin COVID-19 Lainnya. |  |  |  |  |
| 10 | Aktivitas saya terganggu dengan pemberian vaksin COVID-19 ini. |  |  |  |  |

Lampiran 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Pengetahuan Responden

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KARAKTERISTIK RESPONDEN** | | | | | **SKOR PERTANYATAN/PERNYATAAN PENGETAHUAN** | | | | | | | | | | | | |
| **RESPONDEN** | **JK** | **USIA** | **ALAMAT** | **Tempat Melaksanakan Pelayanan Kefarmasian** | **P1** | **P2** | **P3** | **P4** | **P5** | **P6** | **P7** | **P8** | **P9** | **P10** | **SKOR** | **%** | **KET** |
| **R1** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R2** | P | 20-30 Thn | Medan Selayang | PUSKESMAS | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R3** | P | 31-40 Thn | Medan Johor | RS | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R4** | P | 31-40 Thn | Medan Kota | RS | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R5** | P | 31-40 Thn | Medan Helvetia | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R6** | P | 20-30 Thn | Medan Timur | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R7** | P | 51-58 Thn | Medan Tuntungan | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R8** | P | 51-58 Thn | Medan Petisah | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R9** | L | 41-50 Thn | Medan Baru | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R10** | P | 20-30 Thn | Medan Johor | RS | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R11** | P | 41-50 Thn | Medan Helvetia | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R12** | P | 41-50 Thn | Medan Denai | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R13** | P | 20-30 Thn | Medan Maimun | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R14** | P | 20-30 Thn | Medan Amplas | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R15** | P | 41-50 Thn | Medan Labuhan | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R16** | P | 20-30 Thn | Medan Amplas | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R17** | L | 20-30 Thn | Medan Selayang | GUDANG FARMASI | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R18** | P | 31-40 Thn | Medan Kota | RS | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** | **80** | **B** |
| **R19** | P | 31-40 Thn | Medan Deli | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R20** | P | 41-50 Thn | Medan Perjuangan | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R21** | P | 20-30 Thn | Medan Denai | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R22** | P | 20-30 Thn | Medan Denai | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R23** | P | 20-30 Thn | Medan Selayang | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R24** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R25** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R26** | P | 20-30 Thn | Medan Denai | APOTEK | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** | **70** | **CB** |
| **R27** | P | 20-30 Thn | Medan Denai | APOTEK | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** | **70** | **CB** |
| **R28** | P | 20-30 Thn | Medan Helvetia | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R29** | P | 41-50 Thn | Medan Belawan | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R30** | P | 41-50 Thn | Medan Tuntungan | LAINNYA(BPOM) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R31** | P | 20-30 Thn | Medan Selayang | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R32** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | RS | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | **8** | **80** | **B** |
| **R33** | P | 20-30 Thn | Medan Kota | LAINNYA(BPOM) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R34** | P | 20-30 Thn | Medan Amplas | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| Lanjutan lampiran 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Pengetahuan Responden | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **KARAKTERISTIK RESPONDEN** | | | | | **SKOR PERTANYAAN/PERNYATAAN PENGETAHUAN** | | | | | | | | | | | | |
| **RESPONDEN** | **JK** | **USIA** | **ALAMAT** | **Tempat Melaksanakan**  **Pelayanan Kefarmasian** | **P1** | **P2** | **P3** | **P4** | **P5** | **P6** | **P7** | **P8** | **P9** | **P10** | **SKOR** | **%** | **KET** |
| **R35** | P | 20-30 Thn | Medan Helvetia | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R36** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R37** | L | 20-30 Thn | Medan Timur | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R38** | P | 20-30 Thn | Medan Denai | LAINNYA(BPOM) | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** | **80** | **B** |
| **R39** | L | 20-30 Thn | Medan Petisah | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | **8** | **80** | **B** |
| **R40** | P | 31-40 Thn | Medan Labuhan | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R41** | P | 20-30 Thn | Medan Denai | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R42** | P | 20-30 Thn | Medan Deli | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R43** | P | 31-40 Thn | Medan Marelan | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R44** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R45** | P | 20-30 Thn | Medan Sunggal | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R46** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R47** | P | 20-30 Thn | Medan Area | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R48** | P | 20-30 Thn | Medan Amplas | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R49** | P | 20-30 Thn | Medan Timur | LAINNYA(BPOM) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R50** | P | 20-30 Thn | Medan Perjuangan | APOTEK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | **7** | **70** | **CB** |
| **R51** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R52** | P | 20-30 Thn | Medan Johor | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R53** | P | 20-30 Thn | Medan Tuntungan | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R54** | P | 41-50 Thn | Medan Amplas | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R55** | L | 20-30 Thn | Medan Perjuangan | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R56** | P | 20-30 Thn | Medan Deli | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R57** | P | 20-30 Thn | Medan Sunggal | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R58** | P | 20-30 Thn | Medan Amplas | LAINNYA(BPOM) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R59** | P | 20-30 Thn | Medan Timur | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R60** | P | 20-30 Thn | Medan Denai | RS | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | **8** | **80** | **B** |
| **R61** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | KLINIK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** | **80** | **B** |
| **R62** | P | 20-30 Thn | Medan Tuntungan | LAINNYA(BPOM) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R63** | P | 20-30 Thn | Medan Tuntungan | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R64** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R65** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R66** | P | 20-30 Thn | Medan Johor | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** | **80** | **B** |
| **R67** | P | 20-30 Thn | Medan Sunggal | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R68** | P | 20-30 Thn | Medan Amplas | APOTEK | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| Lanjutan lampiran 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik dan Pengetahuan Responden | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **KARAKTERISTIK RESPONDEN** | | | | | **SKOR PERTANYAAN/PERNYATAAN PENGETAHUAN** | | | | | | | | | | | | |
| **RESPONDEN** | **JK** | **USIA** | **ALAMAT** | **Tempat Melaksanakan**  **Pelayanan Kefarmasian** | **P1** | **P2** | **P3** | **P4** | **P5** | **P6** | **P7** | **P8** | **P9** | **P10** | **SKOR** | **%** | **KET** |
| **R69** | P | 20-30 Thn | Medan Selayang | LAINNYA(BPOM) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R70** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R71** | P | 20-30 Thn | Medan Tuntungan | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R72** | P | 20-30 Thn | Medan Tuntungan | LAINNYA(BPOM) | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R73** | P | 20-30 Thn | Medan Timur | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R74** | P | 20-30 Thn | Medan Amplas | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R75** | P | 20-30 Thn | Medan Kota | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R76** | P | 20-30 Thn | Medan Polonia | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R77** | P | 20-30 Thn | Medan Baru | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R78** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R79** | L | 20-30 Thn | Medan Baru | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R80** | P | 20-30 Thn | Medan Perjuangan | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R81** | P | 20-30 Thn | Medan Helvetia | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R82** | P | 20-30 Thn | Medan Kota | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R83** | L | 31-40 Thn | Medan Sunggal | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R84** | L | 41-50 Thn | Medan Sunggal | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R85** | P | 20-30 Thn | Medan Baru | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R86** | P | 20-30 Thn | Medan Marelan | KLINIK | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** | **80** | **B** |
| **R87** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R88** | P | 20-30 Thn | Medan Petisah | APOTEK | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** | **90** | **B** |
| **R89** | P | 20-30 Thn | Medan Timur | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R90** | P | 20-30 Thn | Medan Kota | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R91** | P | 41-50 Thn | Medan Baru | APOTEK | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **R92** | P | 20-30 Thn | Medan Kota | PUSKESMAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **10** | **100** | **B** |
| **JUMLAH** | | | | | | | | | | | | | | | **876** | **95,2** | **B** |

Lampiran 5 Distribusi Frekuensi sikap dan Tindakan Responden

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SKOR PERTANYAAN/PERNYATAAN SIKAP** | | | | | | | | | | | | | | **SKOR PERTANYAAN/PERNYATAAN TINDAKAN** | | | | | | | | | | | | |
| **R** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S5** | **S6** | **S7** | **S8** | **S9** | **S10** | **SKOR** | **%** | **KET** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T5** | **T6** | **T7** | **T8** | **T9** | **T10** | **SKOR** | **%** | **KET** |
| **R1** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **40** | **100** | **B** | 3 | 4 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | **27** | **67,5** | **CB** |
| **R2** | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | **25** | **62,5** | **CB** | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | **23** | **57,5** | **CB** |
| **R3** | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | **36** | **90** | **B** | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | **30** | **75** | **CB** |
| **R4** | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | **29** | **72,5** | **CB** |
| **R5** | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | **36** | **90** | **B** | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **39** | **97,5** | **B** |
| **R6** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R7** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | **34** | **85** | **B** | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R8** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | **35** | **87,5** | **B** | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | **37** | **92,5** | **B** |
| **R9** | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | **36** | **90** | **B** | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | **33** | **82,5** | **B** |
| **R10** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | **32** | **80** | **B** | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | **30** | **75** | **CB** |
| **R11** | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 3 | 4 | **31** | **77,5** | **B** | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R12** | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | **31** | **77,5** | **B** | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **38** | **95** | **B** |
| **R13** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 1 | **34** | **85** | **B** | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | **33** | **82,5** | **B** |
| **R14** | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | **37** | **92,5** | **B** | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **30** | **75** | **CB** |
| **R15** | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | **32** | **80** | **B** | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | **36** | **90** | **B** |
| **R16** | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **35** | **87,5** | **B** | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R17** | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | **24** | **60** | **CB** | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | **23** | **57,5** | **CB** |
| **R18** | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **38** | **98** | **B** | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R19** | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **36** | **90** | **B** | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | **33** | **83,5** | **B** |
| **R20** | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **31** | **77,5** | **B** | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | **29** | **72,5** | **CB** |
| **R21** | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | **27** | **67,5** | **CB** | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **32** | **80** | **B** |
| **R22** | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | **29** | **72,5** | **CB** | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **32** | **80** | **B** |
| **R23** | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | **32** | **80** | **B** | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R24** | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | **29** | **72,5** | **CB** | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | **23** | **57,5** | **CB** |
| **R25** | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | **32** | **80** | **B** | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **28** | **70** | **CB** |
| **R26** | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | **32** | **80** | **B** | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | **32** | **80** | **B** |
| **R27** | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | **32** | **80** | **B** | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | **32** | **80** | **B** |
| **R28** | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | **23** | **57,5** | **CB** | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R29** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | **35** | **87,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R30** | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | **31** | **77,5** | **B** | 2 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | **25** | **62,5** | **CB** |
| **R31** | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **37** | **92,5** | **B** | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | **30** | **75** | **CB** |
| **R32** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | **36** | **90** | **B** | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R33** | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | **26** | **65** | **CB** | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | **21** | **52,5** | **CB** |
| **R34** | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | **32** | **80** | **B** | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | **29** | **72,5** | **CB** |
| **R35** | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | **36** | **90** | **B** | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R36** | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | **34** | **85** | **B** | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | **30** | **75** | **CB** |
| Lanjutan lampiran 5 Distribusi Frekuensi sikap dan Tindakan Responden | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SKOR PERTANYAAN/PERNYATAAN SIKAP** | | | | | | | | | | | | | | **SKOR PERTANYAAN/PERNYATAAN TINDAKAN** | | | | | | | | | | | | |
| **R** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S5** | **S6** | **S7** | **S8** | **S9** | **S10** | **SKOR** | **%** | **KET** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T5** | **T6** | **T7** | **T8** | **T9** | **T10** | **SKOR** | **%** | **KET** |
| **R37** | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **31** | **77,5** | **B** | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R38** | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **38** | **95** | **B** | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R39** | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** | 1 | 4 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | **20** | **50** | **CB** |
| **R40** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | **34** | **85** | **B** | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | **36** | **90** | **B** |
| **R41** | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | **32** | **80** | **B** | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | **32** | **80** | **B** |
| **R42** | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | **31** | **77,5** | **B** | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R43** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | **30** | **75** | **CB** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R44** | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **33** | **82,5** | **B** | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | **29** | **72,5** | **CB** |
| **R45** | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | **29** | **72,5** | **CB** | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | **33** | **82,5** | **B** |
| **R46** | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **39** | **97,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **39** | **97,5** | **B** |
| **R47** | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | **30** | **75** | **B** | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | **37** | **92,5** | **B** |
| **R48** | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | **25** | **62,5** | **CB** | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | **19** | **47,5** | **KB** |
| **R49** | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **33** | **82,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R50** | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | **33** | **82,5** | **B** | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R51** | 2 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **29** | **72,5** | **CB** | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | **32** | **80** | **B** |
| **R52** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **40** | **100** | **B** | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R53** | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **39** | **97,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R54** | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **30** | **75** | **CB** | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R55** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **38** | **95** | **B** | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | **23** | **57,5** | **CB** |
| **R56** | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | **37** | **92,5** | **B** | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R57** | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | **32** | **80** | **B** | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | **28** | **70** | **CB** |
| **R58** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | **39** | **97,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R59** | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **33** | **82,5** | **B** | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 4 | **29** | **72,5** | **CB** |
| **R60** | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 1 | **30** | **75** | **CB** | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R61** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | **37** | **92,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R62** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **38** | **95** | **B** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 4 | 4 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R63** | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **31** | **77,5** | **B** | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R64** | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **38** | **95** | **B** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R65** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | **36** | **90** | **B** | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R66** | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | **29** | **72,5** | **CB** | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R67** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **40** | **100** | **B** | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R68** | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | **30** | **75** | **CB** | 1 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | **27** | **67,5** | **CB** |
| **R69** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | **39** | **97,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R70** | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **32** | **80** | **B** | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | **25** | **62,5** | **CB** |
| **R71** | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | **37** | **92,5** | **B** | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 3 | **33** | **82,5** | **B** |
| Lanjutan lampiran 5 Distribusi Frekuensi sikap dan Tindakan Responden | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SKOR PERTANYAAN/PERNYATAAN SIKAP** | | | | | | | | | | | | | | **SKOR PERTANYAAN/PERNYATAAN TINDAKAN** | | | | | | | | | | | | |
| **R** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S5** | **S6** | **S7** | **S8** | **S9** | **S10** | **SKOR** | **%** | **KET** | **T1** | **T2** | **T3** | **T4** | **T5** | **T6** | **T7** | **T8** | **T9** | **T10** | **SKOR** | **%** | **KET** |
| **R72** | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | **31** | **77,5** | **B** | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R73** | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | **31** | **77,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **40** | **100** | **B** |
| **R74** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **40** | **100** | **B** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **37** | **92,5** | **B** |
| **R75** | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **36** | **90** | **B** | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | **33** | **82,5** | **B** |
| **R76** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **40** | **100** | **B** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **40** | **100** | **B** |
| **R77** | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | **35** | **87,5** | **B** | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | **33** | **82,5** | **B** |
| **R78** | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **31** | **77,5** | **B** | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | **26** | **65** | **CB** |
| **R79** | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | **32** | **80** | **B** | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **33** | **82,5** | **B** |
| **R80** | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **34** | **85** | **B** | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | **34** | **85** | **B** |
| **R81** | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | **32** | **80** | **B** | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | **32** | **80** | **B** |
| **R82** | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **36** | **90** | **B** | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | **32** | **80** | **B** |
| **R83** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | **37** | **92,5** | **B** | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R84** | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | **33** | **82,5** | **B** | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | **28** | **70** | **CB** |
| **R85** | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **32** | **80** | **B** | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | **31** | **77,5** | **B** |
| **R86** | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **30** | **75** | **CB** | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | **28** | **70** | **CB** |
| **R87** | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | **36** | **90** | **B** | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R88** | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | **29** | **72,5** | **CB** | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | **28** | **70** | **CB** |
| **R89** | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | **37** | **92,5** | **B** | 3 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | **34** | **85** | **B** |
| **R90** | 1 | 4 | 1 | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | **28** | **70** | **CB** | 1 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | **22** | **55** | **KB** |
| **R91** | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | **33** | **82,5** | **B** | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | **35** | **87,5** | **B** |
| **R92** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | **38** | **95** | **B** | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | **37** | **92,5** | **B** |
| **JUMLAH** |  | | | | | | | | | | **3071** | **83,4** | **B** | **JUMLAH** | | | | | | | | | | **2903** | **78,9** | **B** |