

Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek

Compliance to Health Protocols among Pharmacy Technician in Community Pharmacies

Fathul Muin^{1*}, Anna Wahyuni Widayanti², Yayi Suryo Prabandari³

¹ Graduate Program of Pharmacy Management, Faculty of Pharmacy, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

² Department of Pharmaceutics, Faculty of Pharmacy, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

³ Department of Health Behavior, Environment & Social Medicine, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas Gadjah Mada

Submitted: 12-11-2021

Revised: 26-12-2021

Accepted: 30-12-2021

Corresponding : Fathul Muin; Email : fathul.m@mail.ugm.ac.id

ABSTRAK

Tenaga Teknis Kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki risiko yang tinggi untuk tertular virus COVID-19 karena sering melakukan kontak langsung dengan masyarakat yang sakit dan keluarga pasien COVID-19 yang berkunjung ke Apotek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan TTK terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 dan hubungannya dengan tingkat pengetahuan, lingkungan-organisasi dan efikasi diri. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan kuesioner tingkat kepatuhan dan kuesioner faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan sebagai instrumen. Data dikumpulkan dari partisipan yang dipilih secara *simple random sampling* pada Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek wilayah Kabupaten Sleman. Sebanyak 98 Tenaga Teknis Kefarmasian berpartisipasi dalam penelitian ini. Tingkat kepatuhan dibagi menjadi kategori rendah, sedang dan tinggi. Sebagian besar responden berada pada tingkat kepatuhan sedang (61,2%), diikuti oleh tingkat kepatuhan tinggi (35,7%) dan hanya 3,1% responden dengan tingkat kepatuhan rendah. Analisis data dilakukan dengan metode potong-lintang dan uji statistik dengan aplikasi SPSS dengan membandingkan ketiga faktor terhadap tingkat kepatuhan. Hasil penelitian menunjukkan faktor lingkungan-organisasi dan efikasi diri menunjukkan hasil yang signifikan yaitu $p < 0,05$ dan nilai *Pearson Correlation* masing-masing 0,393 dan 0,350. Faktor tingkat pengetahuan menunjukkan hasil yang tidak signifikan yaitu $p > 0,05$ dengan nilai *Pearson Correlation* sebesar 0,152. Terdapat hubungan antara faktor lingkungan-organisasi dan efikasi diri terhadap tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19. Faktor tingkat pengetahuan tidak memiliki korelasi terhadap tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian pada penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19.

Kata Kunci : Tenaga Teknis Kefarmasian; COVID-19; protokol kesehatan; efikasi diri

ABSTRACT

Pharmacy technician as health workers in pharmacies have high risk of transmitting the COVID-19 virus. They often have direct contact to public or COVID-19 patients who come to pharmacies. This study aimed to determine the compliance level of pharmacy technician to the COVID-19 health protocols and its correlations to the level of knowledge, organizational-environment and self-efficacy. This study was designed descriptive correlational used self-administered questionnaire to collect data with cross sectional study. The participants were selected with simple random sampling among pharmacy technician who worked in community pharmacies in Sleman. A total of 98 pharmacy technician were participated in this study. The compliance levels were divided into low, medium and high. Most participants were in medium level of compliance (61.2%), followed by high level (35.7%) and only 3.1% participants in low level. Data analysis was carried out by cross-sectional and statistical test with SPSS by comparing the three factors to the level of compliance. Statistical tests on organizational-environmental factors and self-efficacy showed a significance value ($p < 0.05$) with a Pearson Correlation value of 0.393 and 0.350. The level of knowledge showed not significance value ($p > 0.05$) with a Pearson Correlation value of 0.152. There was a correlation between organizational-environmental factors and self-efficacy with the the compliance level of pharmacist assistants to the COVID-19 health protocols. While the level of knowledge showed results that there is no correlation.

Keywords: Pharmacist Assistants; COVID-19; health protocol; self-efficacy

PENDAHULUAN

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization*) mengumumkan wabah penyakit yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus-2* (SARS-CoV-2) sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020. Virus tersebut menyebabkan penyakit yang bernama COVID-19 (*Coronavirus disease*) yang hingga kini telah menyebar luas lebih dari 220 negara dengan jumlah kasus terkonfirmasi mencapai 242 juta jiwa dan kasus kematian 4,9 juta jiwa¹.

Kasus COVID-19 pertamakali dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 yaitu sejumlah 2 kasus yang ditularkan melalui transmisi dari manusia ke manusia. Setelah 1 bulan kemudian, pada 2 April 2020 dilaporkan sudah mencapai 1.790 kasus terkonfirmasi, 170 jumlah kematian dan 112 jumlah pemulihan². Jumlah kasus di Indonesia terus meningkat, hingga 23 Oktober 2021 sebanyak 4.237.834 kasus terkonfirmasi dan 143.120 kasus meninggal. Kasus tertinggi terjadi di Provinsi DKI Jakarta yaitu sebanyak 860.749 kasus terkonfirmasi dan 13.555 kasus kematian³.

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, kelelahan, dan batuk. Beberapa pasien mengalami nyeri, hidung tersumbat, pilek, sakit tenggorokan atau diare. Beberapa pasien bahkan datang dengan gejala pneumonia berat, termasuk demam, kelelahan, batuk kering, dan gangguan pernapasan⁴. Penularan COVID-19 dapat dicegah dengan memutus mata rantai penularan, mempraktikkan kebersihan diri yang baik dengan menggunakan masker saat bepergian ke luar atau di tempat yang ramai, menghindari kontak langsung ke area wajah menggunakan tangan dan mencuci tangan dengan sabun menggunakan air mengalir secara teratur⁵.

Pemerintah Indonesia telah melakukan banyak langkah dan kebijakan untuk mengatasi permasalahan pandemi ini. Salah satu langkah awal yang dilakukan yaitu mensosialisasikan gerakan *physical distancing* bagi seluruh masyarakat untuk memutus mata rantai penularan pandemi COVID-19

dengan menjaga jarak aman minimal 2 meter, tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain serta menghindari pertemuan massal⁶. Kebijakan lainnya yaitu dengan memberlakukan PSBB (Pembatasan Sosial Beskala Besar) dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 dengan menerapkan pembatasan aktivitas diantaranya aktivitas sekolah dan tempat kerja, kegiatan keagamaan, kegiatan di fasilitas umum, kegiatan sosial dan budaya, serta operasional transportasi umum⁷. Dalam penerapan protokol kesehatan di masyarakat, BPS melakukan survey online pada bulan September 2020 dengan jumlah responden sebanyak 90.967 dengan hasil survey masih banyak masyarakat dan tempat-tempat umum yang belum menyadari dan mematuhi pelaksanaan protokol kesehatan di fasilitas umum⁸.

Apotek yang merupakan salah satu fasilitas umum yang menjadi tempat Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam melaksanakan praktik pelayanan kefarmasian wajib menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 untuk menghindari munculnya klaster baru. Tenaga kesehatan memerlukan kewaspadaan sesuai tempat pelayanannya untuk melindungi diri dan mencegah transmisi di tempat pelayanan kesehatan. Salah satu tempat pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan bertambahnya kasus penderita COVID-19 dan memunculkan klaster baru penyebaran virus COVID-19 yaitu Apotek, karena menjadi tempat yang rentan untuk terjadinya kontak antar masyarakat terutama yang sedang menderita penyakit⁹.

Sebuah survei di 37 negara menunjukkan bahwa kematian petugas kesehatan yang diakibatkan oleh COVID-19 adalah 0,05 kematian per 100.000 penduduk¹⁰. Adapun kasus kematian tenaga kesehatan akibat terpapar COVID-19 di Indonesia sedikitnya terdapat 2.032 orang tenaga kesehatan di Indonesia yang meninggal dunia akibat terpapar COVID-19, 51 orang diantaranya merupakan apoteker dan tenaga farmasi¹¹. Staf yang bekerja tanpa memakai

APD yang sesuai atau menggunakan APD secara tidak tepat, berisiko terinfeksi, berpotensi meningkatkan transmisi dan menyebabkan berkurangnya kapasitas tenaga kerja dan kemungkinan kematian yang lebih tinggi¹².

Kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan prosedur sesuai dengan pengendalian dan pencegahan infeksi termasuk kepatuhan dalam menggunakan APD sangat penting untuk dilakukan dalam rangka meminimalkan transmisi virus dan mencegah penularan pada kondisi pandemi COVID-19¹³. Perilaku kepatuhan terhadap protokol pencegahan penularan sangat penting dilakukan. Pada pandemi ini, memperlambat penyebaran virus COVID-19 adalah jalan keluar yang terbaik¹⁴.

Kemampuan manusia untuk mempengaruhi perilakunya sendiri secara sengaja melalui konsekuensi yang dihasilkannya sendiri memberinya kapasitas untuk mengarahkan diri, meskipun dalam batas-batas *reciprocal determinism*. Melalui pengalaman, seseorang dapat mengembangkan keterampilan untuk memonitor perilakunya sendiri¹⁵. *Reciprocal determinism* menjelaskan bahwa terdapat 3 faktor yang mempengaruhi dan berkaitan dalam interaksi dalam mengambil keputusan yang terjadi secara serentak, yaitu P (*personal*), E (*environment*) dan B (*behavior*) yang memiliki intensitas pengaruh sebab-akibat yang sama¹⁶. Sistem tersebut menandakan bahwa tindakan manusia adalah hasil dari interaksi antara lingkungan, perilaku dan manusia itu sendiri. Digunakannya kata *reciprocal* (timbang balik) mengindikasikan adanya interaksi dan dorongan yang mempunyai kekuatan dan memberikan kontribusi yang setara¹⁷. Berdasarkan review tentang kepatuhan tenaga kesehatan yang bertugas di fasilitas kesehatan dalam melaksanakan program pengendalian infeksi, disebutkan bahwa secara garis besar ada 3 faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan tersebut yaitu faktor individu, faktor lingkungan dan faktor efikasi diri¹⁸.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat kepatuhan TTK (Tenaga

Teknis Kefarmasian) terhadap penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di Apotek wilayah Kabupaten Sleman. Penelitian ini juga bertujuan untuk menganalisis faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan evaluasi kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam melaksanakan protokol Kesehatan sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19 di lingkungan Apotek. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pemerintah dalam menentukan kebijakan pada masa yang akan datang.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk mengetahui tingkat kepatuhan TTK (Tenaga Teknis Kefarmasian) terhadap penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di Apotek dan faktor apa saja yang mempengaruhinya. Penelitian ini telah mendapatkan surat kelaikan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada dengan nomor: KE/FK/0942/EC/2021.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap penerapan protokol kesehatan dengan jumlah 10 item pernyataan dan kuesioner faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian dengan jumlah 26 item pernyataan yang terdiri dari 3 domain yaitu faktor tingkat pengetahuan (9 pernyataan), faktor lingkungan-organisasi (9 pernyataan) dan faktor keyakinan diri (8 pernyataan). Domain faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan tersebut diperoleh dari perspektif teori kognitif sosial (*social cognitive theory*) oleh

Albert Bandura yang didasarkan atas proposisi bahwa proses sosial dan proses kognitif adalah sentral bagi pemahaman mengenai motivasi, emosi, dan tindakan manusia berdasarkan sebuah model yang disebut *triadic reciprocal determinism*¹⁹. Pengembangan instrumen penelitian dilakukan berdasarkan pedoman pada Surat Edaran No. 12 Tahun 2020 tentang Pemulihan Aktivitas Perdagangan yang dilakukan pada masa pandemi COVID-19 dan *new normal*²⁰. Kuesioner ini digunakan untuk menganalisis tingkat kepatuhan Apoteker terhadap penerapan protokol kesehatan pada pencegahan COVID-19 di Apotek dan menginventaris faktor penyebab kepatuhan atau ketidakpatuhan serta melihat adanya perbedaan kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian berdasarkan faktor sosio-demografi. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji *content validity* oleh ahli yang mewakili IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman.

Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama 2 bulan pada bulan Agustus-September 2021 di Apotek yang memiliki SIA (Surat Izin Apotek) yang masih aktif dan terdapat di wilayah Kabupaten Sleman.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Tenaga Teknis Kefarmasian yang melakukan praktik di Apotek yang berada di wilayah Kabupaten Sleman. Kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki STRTTK (Surat Tanda Registrasi Tenaga Teknis Kefarmasian), bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent* lalu mengisi kuesioner dan Apotek yang menjadi tempat berpraktik memiliki Surat Izin Apotek yang masih aktif. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020, terdapat 228 Apotek Apotek yang terdaftar dan memiliki izin operasional. Dalam penentuan jumlah sampel digunakan Rumus Slovin yaitu $n = \frac{N}{N.d^2 + 1}$, dimana n=jumlah sampel yang dibutuhkan; N=jumlah populasi

yang diketahui dan d^2 = presisi yang ditetapkan (batas ketelitian yang diinginkan)²¹. Sehingga jumlah sampel yang diperlukan adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{228}{228 \times (0,075)^2 + 1}$$

$$n = \frac{228}{2,2825}$$

$$n = 99,8 \approx 100 \text{ sampel}$$

Dari perhitungan di atas diketahui jumlah responden yang dibutuhkan sebanyak 100 Tenaga Teknis Kefarmasian.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian diperoleh dari data primer menggunakan kuesioner *offline* dan *online* yang disebarakan kepada responden. Kuesioner *offline* diberikan secara langsung kepada Tenaga Teknis Kefarmasian dalam bentuk *hardfile* yang sudah dicetak dengan mendatangi masing-masing Apotek, kemudian responden diperkenankan untuk mengisi kuesioner secara mandiri dan diserahkan kembali kepada peneliti apabila sudah diisi. Kuesioner *online* disebarakan kepada responden secara tidak langsung menggunakan *Google™Form* melalui aplikasi *WhatsApp Messenger™* dengan terlebih dahulu menanyakan kesediaan responden untuk mengisi kuesioner. Terdapat 98 orang responden yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner, sedangkan 2 orang responden tidak bersedia mengisi kuesioner dari total 100 kuesioner yang telah dibagikan.

Analisis Data

Data karakteristik responden antara lain jenis kelamin, usia, masa kerja di Apotek, kepemilikan SIP-TTK (Surat Izin Paktik-Tenaga Teknis Kefarmasian), status kepemilikan Apotek, riwayat vaksin COVID-19 dan riwayat kejadian terpapar COVID-19 disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel. Tingkat kepatuhan responden dinilai menggunakan kuesioner tingkat kepatuhan yang terdiri dari 10 item pernyataan menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban dan skor dibagi menjadi 4 kategori yaitu selalu (skor 4), sering (skor 3), kadang (skor 2) dan tidak pernah (skor 1). Tingkat

kepatuhan terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19 diketahui dengan membandingkan skor tingkat kepatuhan yang diperoleh dengan skor maksimal yang dapat diperoleh. Skor tingkat kepatuhan maksimal yang dapat diperoleh responden yaitu 40, sedangkan skor minimal yang dapat diperoleh yaitu 10. Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi *Statistical Package for the Social Sciences* versi 26 (SPSS 26) dengan terlebih dahulu melakukan kategorisasi tingkat kepatuhan menjadi 3 tingkat, yaitu rendah, sedang dan tinggi.

Faktor tingkat pengetahuan responden dinilai dengan kuesioner yang terdiri dari 9 item pernyataan dengan 3 alternatif jawaban, yaitu benar, salah dan tidak tahu. Dalam kuesioner tingkat pengetahuan, terdapat 3 item pernyataan yang dinegasikan untuk memastikan setiap responden membaca masing-masing item pernyataan dengan seksama. Setiap item pernyataan yang dijawab sesuai dengan kunci jawaban akan diberikan skor 1, sedangkan pernyataan yang tidak sesuai dengan kunci jawaban akan diberikan skor 0. Skor maksimal yang dapat diperoleh responden yaitu 9, sedangkan skor minimal yaitu 0.

Faktor lingkungan dan organisasi dinilai berdasarkan 9 item pernyataan dalam bentuk kuesioner dikotomi yang memiliki 2 alternatif jawaban, yaitu "ya" dan "tidak". Analisis data dilakukan dengan menghitung jumlah jawaban ya (skor 2) dan tidak (skor 1) pada masing-masing item pernyataan. Sedangkan faktor efikasi diri dinilai berdasarkan 8 item pernyataan dengan menggunakan kuesioner yang berbentuk skala likert dengan 5 alternatif jawaban yaitu SS (Sangat sesuai = 5 poin), S (Sesuai = 4 poin), KS (Kurang sesuai = 3 poin), TS (Tidak sesuai = 2 poin) dan STS (Sangat tidak sesuai = 1 poin).

Selanjutnya dilakukan uji *Pearson Correlation* untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap masing-masing faktor, yaitu faktor tingkat pengetahuan, faktor lingkungan-organisasi,

dan faktor efikasi diri. Sedangkan uji simultan (Uji F) dilakukan untuk menguji secara bersama-sama ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas (faktor tingkat Pengetahuan, faktor lingkungan-organisasi dan faktor efikasi diri) terhadap variabel terikat (tingkat kepatuhan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang mengikuti penelitian ini dapat dilihat pada Tabel I. Sebagian besar Tenaga Teknis Kefarmasian yang menjadi responden pada penelitian ini adalah perempuan (91,84%) dan mayoritas responden berusia 20-25 tahun (62,24%). Status kepemilikan Apotek sebagian besar merupakan milik sendiri/perseorangan dengan jumlah 76 Apotek (77,55%), sedangkan Apotek dengan status kepemilikan badan usaha/kelompok dan *franchise* masing-masing 11 Apotek (11,22%). Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian yang sudah menerima 2 dosis vaksin yaitu 50 orang (51,02%), sedangkan Tenaga Teknis Kefarmasian yang belum menerima vaksin sebanyak 15 orang (15,31%).

Responden yang memiliki Surat Izin Praktik Tenaga Teknis Kefarmasian (SIP-TTK) yaitu 58 TTK. Sedangkan 40 Tenaga Teknis Kefarmasian tidak memiliki SIP-TTK karena beberapa alasan, diantaranya masih dalam proses pembuatan SIP-TTK di Dinas Kesehatan Kab. Sleman, masih berstatus karyawan magang di Apotek dan beberapa diantaranya telah memiliki SIP-TTK namun sudah tidak berlaku. Diantara 98 responden, 23 responden diantaranya (23,47%) melaporkan pernah terkonfirmasi virus COVID-19.

Gambaran Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan Pencegahan COVID-19

Tingkat kepatuhan responden dinilai menggunakan kuesioner tingkat kepatuhan yang terdiri dari 10 item pernyataan menggunakan skala likert. Tinggi rendahnya rerata dari responden penelitian dapat disusun dalam suatu kategori menggunakan data *mean* dan standar deviasi. Kriteria

Tabel I. Karakteristik Responden

Katakteristik	Jumlah (n=98)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	8,16
Perempuan	90	91,84
Usia		
< 20 tahun	11	11,22
20 - 25 tahun	61	62,24
25 – 30 tahun	14	14,29
> 30 tahun	12	12,24
Masa kerja di Apotek		
< 1 tahun	34	34,69
1-3 tahun	29	29,59
3-5 tahun	18	18,37
> 5 tahun	17	17,35
Kepemilikan Surat Izin Praktik TTK		
Ada	58	59,18
Tidak ada	40	40,82
Status Kepemilikan Apotek		
Milik perseorangan	76	77,55
Milik badan usaha/kelompok	11	11,22
<i>Franchise</i>	11	11,22
Riwayat vaksin COVID-19		
Belum vaksin	15	15,31
Sudah menerima 1 dosis	28	28,57
Sudah menerima 2 dosis	50	51,02
Sudah menerima 3 dosis	5	5,10
Riwayat terpapar COVID-19		
Pernah	23	23,47
Tidak pernah	75	76,53

rentang skor dari tiap kategori tingkat kepatuhan dapat dilihat pada Tabel II.

Hasil penelitian pada Tabel II menunjukkan mayoritas Tenaga Teknis Kefarmasian memiliki tingkat kepatuhan pada kategori sedang yaitu sebanyak 60 orang (61,2%), diikuti oleh tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 35 orang (35,7%). Sedangkan tingkat kepatuhan rendah hanya terdapat 3 orang responden (3,1%). Skor rata-rata tingkat kepatuhan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian yaitu 28,54. Penelitian di lapangan juga menunjukkan bahwa fasilitas pendukung dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di Apotek sudah

tersedia di mayoritas Apotek, seperti sarana cuci tangan/*handsanitizer*, penanda jaga jarak pasien dengan karyawan apotek, dan adanya peringatan untuk memakai masker dengan baik dan benar.

Bervariasinya tingkat kepatuhan tersebut juga dipengaruhi karena tidak adanya pedoman khusus untuk Apotek yang dikeluarkan oleh Instansi terkait, sehingga Apotek harus berinisiatif sendiri untuk menyesuaikan pedoman tersebut sesuai dengan kondisi dan kemampuan masing-masing Apotek. Hal tersebut juga didukung karena monitoring yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan belum berkelanjutan dan

Tabel II. Tingkat Kepatuhan TTK terhadap Protokol Kesehatan

Kategori	Rumus Kategori	Rentang Skor	Jumlah TTK (n=98)	Persentase (%)	Skor rata-rata
Rendah	$X < M-1SD$	$X < 20$	3	3,1	
Sedang	$M-1SD < X < M+1SD$	$20 \leq X < 30$	60	61,2	28,54
Tinggi	$M+1SD < X$	$30 \leq X$	35	35,7	

Tabel III. Kategori Tingkat Pengetahuan TTK

Kategori	Rumus Kategori	Rentang Skor	Jumlah TTK (n=98)	Persentase (%)
Rendah	$X < M-1SD$	$X < 3$	0	0
Sedang	$M-1SD < X < M+1SD$	$3 \leq X < 6$	14	14,3
Tinggi	$M+1SD < X$	$6 \leq X$	84	85,7

Tabel IV. Hasil Uji Korelasi Pearson Faktor Tingkat Pengetahuan

Variabel Terikat	Variabel Bebas	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)
Tingkat kepatuhan	Faktor tingkat pengetahuan	-,001	,995

hanya dilakukan saat awal penerapan kebijakan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar).

Faktor Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan responden dinilai dengan kuesioner yang terdiri dari 9 item pernyataan yang terkait dengan karakteristik penyakit, penularan dan pencegahan penyakit COVID-19. Kategorisasi skor jawaban responden pada faktor tingkat pengetahuan menggunakan tiga kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah berdasarkan data *mean* dan standar deviasi.

Berdasarkan hasil penelitian pada faktor tingkat pengetahuan yang dapat dilihat pada Tabel III menunjukkan bahwa 84 responden (85,7%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, 14 responden (14,3%) memiliki tingkat pengetahuan sedang dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Hal ini sejalan dengan tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19 yang mayoritas berada pada tingkat sedang dan tinggi. Pengetahuan dan pemahaman yang baik akan membentuk

persepsi positif sehingga meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan untuk lebih patuh terhadap protokol kesehatan COVID-19. Tenaga kesehatan yang sadar bahwa mereka memiliki risiko tinggi terpapar COVID-19 akan bersikap patuh dalam penerapannya baik sebelum dan sesudah menangani pasien maupun dalam aktivitas lainnya²².

Hasil uji korelasi Pearson pada faktor tingkat pengetahuan dapat dilihat pada Tabel IV menunjukkan menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p > 0,05$) dengan nilai $p = 0,995$ dan nilai korelasi Pearson sebesar $-0,01$. Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan terhadap tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19. Analisis data hubungan antara faktor tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan menunjukkan hasil yang bias jika diamati dengan hasil yang diperoleh pada tingkat pengetahuan responden yang mayoritas termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang tinggi, sehingga menyebabkan minimnya variasi data yang diperoleh pada tingkat pengetahuan. Hal tersebut

Tabel V. Hasil Data Deskriptif Faktor Lingkungan dan Organisasi

No.	Pernyataan	Total skor yang diperoleh (n=98)	Persentase
1	Rekan kerja di Apotek saling mengingatkan untuk mematuhi protokol kesehatan dan menegur jika tidak mematuhi	195	99,5%
2	Tersedia sarana cuci tangan atau <i>handsanitizer</i> di Apotek	196	100%
3	Manajemen Apotek menyediakan masker medis bagi karyawan	170	86,7%
4	Tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait protokol kesehatan COVID-19 di Apotek	185	94,4%
5	Terdapat peringatan atau poster memakai masker & menjaga jarak	187	95,4%
6	Terdapat penanda/jarak pembatas antar konsumen di Apotek	175	89,3%
7	Terdapat pemantauan oleh manajemen Apotek terhadap kepatuhan protokol kesehatan bagi TTK	175	89,3%
8	Terdapat sanksi dari manajemen Apotek apabila tidak mematuhi protokol kesehatan	130	66,3%
9	Konsumen menegur apabila TTK tidak mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19	148	75,5%

menyebabkan adanya bias yang terjadi saat analisis data dilakukan sehingga diperoleh hasil yang tidak signifikan.

Faktor Lingkungan dan Organisasi

Faktor lingkungan dan organisasi dinilai berdasarkan 9 item pernyataan terkait kondisi lingkungan dan organisasi dari masing-masing Apotek, termasuk ketersediaan sarana/prasarana dan (SOP) Standar Operasional Prosedur terkait penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di lingkungan Apotek. Berdasarkan jumlah responden yang mengisi kuesioner yaitu 98 responden, sehingga tiap item pertanyaan memiliki total skor maksimal yang bisa diperoleh yaitu 196.

Berdasarkan data pada Tabel V di atas, diperoleh skor maksimal pada item pernyataan 2 yang menunjukkan bahwa seluruh Apotek yang menjadi tempat responden melakukan praktik kefarmasian telah memiliki sarana cuci tangan atau

handsanitizer. Sedangkan total skor terendah terdapat pada item pernyataan 8, yaitu masih terdapat beberapa Apotek yang tidak menerapkan sanksi bagi karyawan yang tidak mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19.

Hasil uji korelasi Pearson terhadap faktor lingkungan dan organisasi pada Tabel VI menunjukkan nilai korelasi yaitu $r=0,393$ dengan nilai $p=0,000$. Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara faktor lingkungan dan organisasi dengan tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19, hal ini dapat dilihat dari nilai yang memenuhi syarat korelasi ($p<0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku dalam bekerja yaitu faktor pendukung (*enabling factor*) adalah fasilitas, sarana/prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku oleh

Tabel VI. Hasil Uji Korelasi Pearson Faktor Lingkungan dan Organisasi

Variabel Terikat	Variabel bebas	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)
Tingkat kepatuhan	Faktor lingkungan dan organisasi	,393	,000

Tabel VII. Hasil Data Deskriptif Faktor Efikasi Diri

No.	Pernyataan	Total skor yang diperoleh (n=98)	Persentase
1	Saya yakin bahwa saya mampu memakai masker dengan benar sesuai prosedur yang ditetapkan.	452	92,2%
2	Saya yakin bahwa saya mampu mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau <i>handsanitizer</i> secara berkala ketika berada di lingkungan Apotek.	464	94,7%
3	Saya yakin bahwa saya mampu memastikan jarak kontak antara saya dengan pasien ataupun dengan karyawan lainnya minimal 1 meter.	430	87,8%
4	Saya yakin bahwa saya mampu menegur pasien yang tidak mematuhi protokol kesehatan.	429	87,6%
5	Meskipun saya sudah menerima vaksin COVID-19, saya yakin bahwa saya tetap akan menerapkan protokol kesehatan.	462	94,3%
6	Saya yakin bahwa saya mampu menerapkan protokol kesehatan, meskipun tidak ada sanksi/teguran jika saya melanggarnya.	459	93,7%
7	Saya merasa cemas apabila saya tidak mematuhi protokol kesehatan pencegahan COVID-19.	441	90%
8	Saya yakin dan percaya bahwa saya dapat terhindar dari COVID-19 apabila saya menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan prosedur.	447	91,2%

seseorang. Hal ini dapat terwujud dalam lingkungan fisik (tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan)²³.

Faktor Efikasi Diri

Faktor efikasi diri dinilai berdasarkan 8 item pernyataan dengan menggunakan kuesioner yang berbentuk skala likert. Berdasarkan jumlah responden yang mengisi kuesioner yaitu 98 responden, sehingga masing-masing item pertanyaan memiliki total skor maksimal yang bisa diperoleh yaitu 490 dan skor terendah yaitu 98.

Berdasarkan data pada Tabel VII di atas, diperoleh persentase efikasi diri yang paling tinggi pada item pernyataan 2 dimana 94,7%

responden yakin bahwa mereka mampu mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau *handsanitizer* secara berkala ketika berada di lingkungan Apotek. Selain itu, 93,7 responden juga yakin bahwa mereka mampu menerapkan protokol kesehatan, meskipun selama ini tidak ada sanksi/teguran dari manajemen Apotek jika mereka melanggarnya.

Hasil uji korelasi Pearson pada faktor efikasi diri menunjukkan adanya hubungan positif terhadap kepatuhan penerapan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 oleh TTK. Nilai korelasi Pearson (r) pada faktor efikasi diri yaitu 0,350 dengan nilai $p=0,000$ yang juga memenuhi syarat korelasi

Tabel VIII. Hasil Uji Korelasi Pearson Faktor Efikasi Diri

Variabel Terikat	Variabel bebas	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)
Tingkat kepatuhan	Faktor efikasi diri	,350	,000

Tabel IX. Hasil Uji Simultan

Variabel Terikat	Variabel Bebas	R	Sig. F Change
Tingkat kepatuhan	Faktor tingkat pengetahuan, Faktor lingkungan-organisasi, dan Faktor efikasi diri	,537	,000

($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi efikasi diri Tenaga Teknis Kefarmasian, maka akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya. Begitupun sebaliknya jika efikasi diri rendah, maka tingkat kepatuhan juga rendah. Sejalan dengan hasil tersebut, dalam teori Albert Bandura menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh efikasi diri yang akan berfokus pada keyakinan individu bahwa dia bisa (atau tidak bisa) melakukan sebuah tindakan/perilaku yang bersifat spesifik secara efektif pada suatu konteks tertentu²⁴.

Faktor yang Berpengaruh terhadap Tingkat Kepatuhan

Uji simultan (Uji F) dilakukan untuk menguji ada atau tidaknya pengaruh secara bersama-sama oleh variabel bebas (faktor tingkat pengetahuan, faktor lingkungan-organisasi dan faktor efikasi diri) terhadap variabel terikat (tingkat kepatuhan).

Hasil yang diperoleh pada uji simultan dapat dilihat pada Tabel IX dimana nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,000 yang menandakan bahwa nilai tersebut memenuhi syarat signifikansi ($p < 0,05$). Sedangkan nilai korelasi ganda (R) yaitu 0,537 menandakan tingkatan signifikansi berada dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan kategori sedang antara variabel bebas yang terdiri atas faktor tingkat pengetahuan, faktor lingkungan-organisasi dan faktor efikasi diri secara bersama-sama (simultan) dalam mempengaruhi variabel terikat yaitu tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19.

KESIMPULAN

Tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek wilayah Kabupaten Sleman terhadap penerapan protokol kesehatan COVID-19 mayoritas berada pada kategori sedang dan tinggi. Terdapat hubungan antara faktor lingkungan-organisasi dan efikasi diri yang mempengaruhi tingkat kepatuhan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam menerapkan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada rekan sejawat Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek dan IAI (Ikatan Apoteker Indonesia) wilayah Kab. Sleman serta seluruh pihak yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Published March 19, 2020. Accessed October 20, 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/10665-331495>
2. Djalante R, Lassa J, Setiamarga D, et al. Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*. 2020;6:1-9. 2020;6:100091.
3. Kemenkes RI. Peta Sebaran Transmisi Lokal dan Wilayah Terkonfirmasi. Published October 23, 2021. Accessed October 23, 2021. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>

4. Artayasa IN. Kebijakan Pemerintah Dalam Percepatan Penanganan Dampak Covid 19 Di Kota Denpasar. *JlilmiahCakrawarti*. 2020;3(2):34-39.
5. Khan Z, Muhammad K, Ahmed A, Rahman H. Coronavirus outbreaks: prevention and management recommendations. *Drugs Ther Perspect*. 2020;36(5):215-217.
6. Buana B DR. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-i*. 2020;7:217-226.
7. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Accessed October 20, 2021.
8. BPS. Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi COVID-19: Hasil Survei Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi COVID-19 (7-14 September 2020).; 2020. Accessed October 20, 2021. <https://www.bps.go.id/publication/2020/09/28/f376dc33cfcdeec4a514f09c/perilaku-masyarakat-di-masa-pandemi-covid-19.html>
9. Miftahudin. 19 Tenaga Kesehatan Positif COVID-19, Apotek dan Klinik Ditutup. *Sindonews.com*. Published November 18, 2020. Accessed October 23, 2021. <https://daerah.sindonews.com/read/236030/701/19-tenaga-kesehatan-positif-covid-19-apotek-dan-klinik-ditutup-1605654712>
10. Erdem H, Lucey DR. Healthcare worker infections and deaths due to COVID-19: A survey from 37 nations and a call for WHO to post national data on their website. *International Journal of Infectious Diseases*. 2021;102:239.
11. Pusara Digital Tenaga Kesehatan. 2032 Tenaga Kesehatan Indonesia Gugur Melawan COVID-19. *LaporCOVID-19*. Published October 28, 2021. Accessed October 28, 2021. <https://nakes.laporcovid19.org/statistik>
12. Gordon C, Thompson A. Use of personal protective equipment during the COVID-19 pandemic. *Br J Nurs*. 2020;29(13):748-752.
13. Cook TM. Personal protective equipment during the coronavirus disease (COVID) 2019 pandemic – a narrative review. *Anaesthesia*. 2020;75(7):920-927.
14. Setiati S, Azwar MK. COVID-19 and Indonesia. *Acta Medica Indonesiana*. 2020;52(1):84-89.
15. Tarsidi D. *Teori Kognitif Sosial Albert Bandura*. Penerbit Universitas Pendidikan Indonesia. 2010.
16. Bandura A. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice-Hall, Inc; 1986:xiii, 617.
17. Feist J, Feist GJ. *Theories of Personality*. McGraw-Hill; 2006. <https://books.google.co.id/books?id=IYLsAAAAMAAJ>
18. Houghton C, Meskell P, Delaney H, et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group*, ed. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2020;2020(8).
19. Abdullah SM. Social Cognitive Theory : A Bandura Thought Review published in 1982-2012. *Jurnal Psikodimensia*. 2019;18(1):87.
20. Kementerian Perdagangan. *Surat Edaran No. 12 Tahun 2020 Tentang Pemulihan Aktivitas Perdagangan Yang Dilakukan Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease (COVID-19) Dan New Normal*. Accessed October 20, 2021; 2020.
21. Tejada JJ, Punzalan JRB. On the Misuse of Slovin's Formula. 2012;61(1):8.
22. Manalu P, Gultom D, Hulu VT, Karo UK, Pardede RR, Sihaloho LS. Persepsi

- dan Kepatuhan Petugas dalam Menerapkan Protokol Kesehatan COVID-19. *Jurnal Kesehatan*. 2021;12:299-306.
23. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Published 2010. Accessed October 20, 2021
24. DeLamater J. *Handbook of Social Psychology*. 1st ed. Springer Science Business Media, LLC; 2006.