

## ORIGINAL ARTICLE

## Pengetahuan, Kesadaran, dan Praktik Apoteker di Komunitas di Masa Pandemi COVID-19 di Beberapa Wilayah di Indonesia

Gabriella Wilhemina Targanski, Aprilia Nur'aini Rizma Putri, Putri Rizqiyah, Annisa Septiana Ahmad, Jeremy Moses Prawadi, Yaniar Nur Hidayah, Shafira Muti Ardiana, Muhammad Jabbar Falih, Farisa Firosyida, Isrini Qaidatul Ilmi, Wahyu Mega Tri Susanty, Alvira Eka Widyasari, Elida Zairina\*

Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga  
Gedung Nanizar Zaman Joenoes Kampus C, Jl. Ir. Soekarno, Surabaya 60115, Indonesia

\*E-mail: elida-z@ff.unair.ac.id

### ABSTRAK

Peningkatan jumlah pasien COVID-19 menjadi perhatian utama para tenaga kesehatan, termasuk apoteker. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker komunitas di beberapa wilayah di Indonesia terhadap wabah COVID-19. Penelitian ini didesain secara *cross-sectional* dengan pengambilan data dilakukan secara daring. Data diambil melalui survei menggunakan kuesioner yang terdiri dari delapan pertanyaan mengenai demografi dan 32 pertanyaan mengenai pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker tentang pandemi COVID-19. Kuesioner disebarkan kepada apoteker yang memiliki Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) aktif dan bekerja di komunitas. Sebanyak 116 apoteker di komunitas berpartisipasi pada penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 99,14% (n=115) responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai COVID-19 dan sebanyak 68,10% (n=79) responden memiliki kesadaran yang baik terkait COVID-19. Meskipun sebagian besar responden menunjukkan nilai skor pengetahuan dan kesadaran yang tinggi, hanya 62,93% (n=73) responden yang selalu mempraktikkan protokol kesehatan saat memberikan layanan kesehatan di masyarakat. Mayoritas apoteker komunitas telah menunjukkan pengetahuan dan kesadaran yang tinggi terhadap wabah COVID-19. Diperlukan peningkatan implementasi protokol kesehatan di apotek sebagai upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

**Kata kunci:** Apoteker, COVID-19, Kesadaran, Pengetahuan, Praktik

### ABSTRACT

The rapid increases in the number of COVID-19 patients become a significant concern for the healthcare professions, including pharmacists. This study aimed to investigate knowledge, awareness, and Practice among community pharmacists in Indonesia towards the COVID-19 outbreak. A cross-sectional study was conducted among Indonesian community pharmacists. The data was collected by conducting survey using a questionnaire that was circulated through online survey. The questionnaire had 8 items related to demographic information and 32 items asking about participants' current knowledge, awareness, and practice about COVID-19 pandemic. A total of 116 community pharmacists agreed to participate in the study. The result showed that 99.14% (n =115) participants had good knowledge about COVID-19 and 68.10% (n = 79) of them had good awareness regarding COVID-19. However, despite the high score on knowledge and awareness, only 62.93% (n=73) community pharmacists keeps the recommended health protocol when provided a pharmaceutical service. The majority of community pharmacists had shown adequate knowledge and awareness towards the pandemic COVID-19. The implementation of health protocol in the community pharmacy setting needs to be optimised to reduce the spread of COVID-19.

**Keywords:** Awareness, COVID-19, Indonesia, Knowledge, Pharmacist, Practice

## PENDAHULUAN

Pada Desember 2019, masyarakat di Wuhan, China mulai datang ke rumah sakit lokal dengan keluhan pneumonia parah yang tidak diketahui penyebabnya. Kasus awal berasal dari masyarakat yang bekerja ataupun tinggal di daerah pasar lokal Huanan. Sistem pengawasan diberlakukan dan sampel dikirim ke laboratorium rujukan untuk penyelidikan etiologi. Pada 31 Desember 2019, Tiongkok menginformasikan wabah tersebut kepada Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan pada 1 Januari 2020 pasar lokal Huanan ditutup (Singhal, 2020). Pada tanggal 7 Januari, virus teridentifikasi sebagai corona virus yang memiliki homologi > 95% dengan kelelawar corona virus dan > 70% kesamaan dengan SARS-CoV. Jumlah kasus mulai meningkat secara eksponensial, beberapa diantaranya tidak memiliki keterkaitan dengan pasar Huanan dan ini menunjukkan fakta bahwa transmisi manusia ke manusia sedang terjadi (Singhal, 2020).

Saat SARS-CoV2 melanda China selama bulan Desember 2019-Februari 2020, Indonesia melaporkan bahwa tidak ada kasus infeksi sama sekali. Namun, pada 2 Maret 2020, Presiden Joko Widodo melaporkan dua kasus infeksi COVID-19 pertama yang dikonfirmasi di Indonesia (Djalante et al., 2020). Menurut data SATGAS COVID-19 per tanggal 23 September 2020, kasus terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 257.388 kasus dengan penambahan kasus sebanyak 4.465 kasus. Kasus sembuh sebanyak 187.958 kasus. Kasus meninggal dunia menembus angka 9.977 kasus. Kasus positif tertinggi berada di DKI Jakarta dengan jumlah kumulatif menembus 65.687 kasus, diikuti dengan Jawa Timur sebanyak 41.755 kasus, kemudian Jawa Tengah mencapai 20.239 kasus dan Jawa Barat sebanyak 18.593 kasus.

Peningkatan kasus COVID-19 di Indonesia sejalan dengan penyebaran infodemic yang melibatkan informasi yang berlebihan. Beberapa diantaranya akurat sementara sebagian tidak, sehingga masyarakat sulit mengidentifikasi sumber yang dapat dipercaya dan yang benar-benar dibutuhkan (WHO, 2020). Di Indonesia, persebaran misinformasi mengenai COVID-19 juga terjadi dengan masif. Menurut studi yang dilakukan oleh (Nasir et al., 2020), misinformasi terkait pengobatan COVID-19 seperti penggunaan hidroksiklorokuin dan klorokuin sebagai obat potensial juga meresahkan masyarakat. Hal tersebut merupakan salah satu peran yang dapat dilakukan oleh apoteker sebagai upaya untuk memberikan informasi kepada masyarakat.

Salah satu peran dari apoteker komunitas dalam pandemi COVID-19 adalah sebagai sumber informasi. Apoteker berperan dalam meluruskan penyebaran berita palsu dan misinformasi tentang medikasi terkait dengan pandemi COVID-19 (Bragazzi et al., 2020). Contohnya, seperti edukasi penggunaan hidroksiklorokuin yang tidak tepat atau berlebihan untuk pengobatan sendiri terhadap COVID-19 dan tanpa konsultasi sehingga berpotensi menyebabkan toksisitas (Aruru et al., 2020). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/392/2020. Di dalamnya dinyatakan bahwa tenaga kesehatan salah satunya apoteker yang memberikan pelayanan di instalasi rumah sakit, termasuk sebagai garda depan penanganan pandemi COVID-19. Selain itu, apoteker merupakan salah satu kegiatan usaha esensial yang harus buka di era pandemi, hal ini menandakan bahwa peran apoteker tidak hanya di klinis tetapi juga di komunitas penting dalam penanggulangan COVID-19.

Survei pengetahuan, kesadaran dan praktik adalah cara yang cocok untuk mengevaluasi program yang ada dan untuk mengidentifikasi strategi efektif untuk perubahan perilaku di masyarakat (Saqlain et al., 2020). Penelitian mengenai pengetahuan, kesadaran dan praktik apoteker telah dilakukan di beberapa negara, seperti penelitian di beberapa negara seperti Pakistan dan Yordania (Saqlain et al., 2020; Jalil et al., 2020). Penelitian serupa yang dilakukan di berbagai negara menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Di Pakistan, hasil survei menunjukkan celah antara aspek pengetahuan dan praktik. Masih banyaknya apoteker yang mencari informasi dari sumber tidak terpercaya mempengaruhi nilai praktik dan sikap (Saqlain et al., 2020). Di Yordania, penelitian yang dilakukan pada apoteker dan mahasiswa farmasi menunjukkan bahwa pengetahuan dan kesadaran apoteker lebih baik dibandingkan dengan mahasiswa farmasi (Basheti et al., 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker di komunitas terkait COVID-19 di beberapa wilayah di Indonesia. Penelitian ini berfokus pada apoteker komunitas dan perannya dalam melakukan promosi kesehatan di masa pandemi COVID-19. Saat ini masih sedikit informasi mengenai tingkat kesadaran petugas kesehatan di Indonesia, sehingga penelitian ini dapat menjadi evaluasi bagi apoteker komunitas di masa pandemi ini.

## METODE PENELITIAN

### Desain penelitian, teknik sampling dan besar sampel

Penelitian ini didesain sebagai penelitian *cross-sectional* dengan pengambilan data dilakukan dengan survei *online*. Populasi dari penelitian ini adalah apoteker di seluruh Indonesia dengan kriteria inklusi memiliki SIPA dan bekerja di komunitas. Sebanyak 116 orang apoteker berpartisipasi pada penelitian ini. Proses pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dibuat dengan platform *google form* yang disebarluaskan secara daring. Kuisisioner berisi pertanyaan tertulis yang harus dijawab oleh responden. Survei disebarluaskan kepada apoteker yang praktik di komunitas serta mempunyai SIPA melalui media sosial *Whatsapp*.

Kuesioner pengambilan data terdiri dari 40 item pertanyaan dengan rincian 8 pertanyaan mengenai data demografi dan 32 pertanyaan mengenai pengetahuan, kesadaran dan praktik responden terhadap COVID-19. Pertanyaan demografis terdiri dari nama, usia, jenis kelamin, domisili, pendidikan terakhir, posisi di apotek, lama pengalaman di komunitas, dan jenis apotek tempat praktek. Sebelum digunakan, kuesioner terlebih dahulu dilakukan validasi rupa dan dikonsultasikan dengan ahli untuk memastikan bahwa semua item pertanyaan mudah dipahami oleh responden baik dari segi bahasa yang digunakan maupun tampilan kuesioner. Data penelitian dianalisis secara deskriptif dan data dipresentasikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Pertanyaan mengenai pengetahuan berisi 11 butir pertanyaan terkait virus penyebab, penyebaran penyakit, pengobatan, dan pertanyaan lain terkait COVID-19. Jawaban benar bernilai 1 dan salah bernilai 0. Pertanyaan didesain dengan merujuk pada artikel penelitian peran apoteker di Yordania di masa pandemi (Jalil et al., 2020) dan penelitian pengetahuan dan sikap apoteker di rumah sakit terkait COVID-19 (Kara et al., 2020).

Pertanyaan mengenai kesadaran berjumlah 11 dengan penilaian 5 poin skala Likert (1. Sangat tidak setuju, 2. Tidak setuju, 3. Netral, 4. Setuju, 5. Sangat setuju). Pertanyaan didesain dengan merujuk pada artikel penelitian kesadaran dan persepsi apoteker di masa pandemi (Basheti et al., 2020) dan *guidelines* dari ASHP berjudul *Potential Pharmacy Public Health Roles at the Local or State Levels* (ASHP, 2020).

Pertanyaan tentang praktik berisi 10 butir pernyataan praktik yang idealnya dilakukan oleh apoteker komunitas di masa pandemi. Masing-masing pernyataan memiliki penilaian sebagai berikut (1. Tidak pernah, 2. Kadang-kadang, 3. Selalu). Pertanyaan didesain dengan merujuk pada artikel penelitian kesiapan apoteker komunitas dalam menghadapi pandemi (Bahlol & Dewey, 2020), penelitian mengenai pelayanan di apotek oleh apoteker komunitas di Inggris (Zaidi & Hasan, 2020), dan

penelitian kesiapan praktik apoteker di Lebanon (Zeenny et al., 2020).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik demografi responden ditampilkan di Tabel 1. Dari total 126 responden yang telah mengisi kuesioner secara online, hanya 116 responden sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Sebanyak 97 (83,6%) di antaranya berjenis kelamin laki-laki dan 19 orang lainnya berjenis kelamin perempuan dengan rentang usia 23–63 tahun dan mayoritas berpraktik di wilayah Jawa Timur. Sebagian besar apoteker yang berpartisipasi pada penelitian ini memiliki rentang usia 23-43 tahun. Usia tersebut merupakan usia dewasa atau dewasa muda yang sudah memiliki tanggung jawab atas tindakan, sikap, keinginan yang dimiliki, dan tidak bergantung pada orang lain (Atwater & Duffy, 2005).

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Parameter	Kategori	n (%)
Usia	23-43 tahun	97 (78,2)
	44-63 tahun	19 (15,3)
Jenis kelamin	Perempuan	97 (78,2)
Pendidikan terakhir	Pofesi	103 (83,1)
	S2	13 (10,5)
Lama pengalaman bekerja	< 1 tahun	13 (10,5)
	1-5 tahun	50 (40,3)
	6-10 tahun	25 (20,2)
	>10 tahun	28 (22,6)
Posisi di apotek	Apoteker penanggung jawab	78 (62,9)
	Pemilik (sekaligus penanggung jawab)	38 (30,6)
Jenis kepemilikan apotek	Mandiri	98 (79)
	Waralaba	8 (6,5)
	BUMN	10 (8,1)
Tempat praktik	Jawa Timur	66 (56,90)
	Kalimantan	17 (14,66)
	Bali	11 (9,48)
	Nusa Tenggara Barat	10 (8,62)
	Jawa Tengah	3 (2,59)
	Jawa Barat	3 (2,59)
	Sulawesi	2 (1,72)
Sumatera	2 (1,72)	
DIY	1 (0,86)	
DKI Jakarta	1 (0,86)	

### Pengetahuan

Untuk mengevaluasi kemampuan apoteker dalam melakukan promosi kesehatan di masa pandemi COVID-19, pengetahuan apoteker tentang berbagai aspek penyakit COVID-19 diidentifikasi. Kriteria tingkat pengetahuan responden mengenai peran apoteker dalam melakukan promosi kesehatan selama masa pandemi berdasarkan skor yang diperoleh adalah kurang baik apabila skor berada di rentang 0-7 dan skor baik apabila skor berada di rentang 8-11. Sebanyak 115

dari 116 responden (99,14%) termasuk ke dalam kategori baik. Hal ini berarti, apoteker memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik mengenai COVID-19. Satu responden termasuk ke dalam kategori kurang baik, yang berarti pemahaman dan pengetahuan mengenai COVID-19 responden tersebut masih kurang.

Persentase jawaban responden pada kategori pengetahuan tentang COVID-19 ditampilkan pada Tabel 2. Responden menunjukkan persentase pengetahuan paling rendah pada pertanyaan mengenai coronavirus termasuk golongan virus zoonosis yang sering menyebabkan infeksi pada hewan. Virus zoonosis merupakan virus yang menyebabkan infeksi yang dapat ditularkan antara hewan dan manusia, dengan atau tanpa pembawa (Cantas & Suer, 2014). COVID-19 diduga ditularkan melalui hewan, namun sampai saat ini masih belum jelas hewan penyebabnya. Penemuan terbaru menunjukkan bahwa 96% Sars-CoV-2 identik untuk virus korona kelelawar. Penularan dari hewan ke manusia dapat dikurangi lebih cepat dibandingkan penularan dari manusia ke manusia (Ahmad et al., 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan yang baik (99,14%, n=115) seperti halnya pada penelitian yang dilakukan oleh Saqlain et. al. (2020) di Pakistan yang melaporkan bahwa 93,2% (n=386) partisipan memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19. Sedangkan pada studi lain yang dilakukan di Ethiopia oleh (Tesfaye et al., 2020) melaporkan bahwa hanya 53,2% (n=157) responden memiliki pengetahuan yang adekuat terkait COVID-19. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Tesfaye et al., 2020) karena responden penelitian adalah apoteker komunitas yang sebagian besar berpraktek kurang dari 5 tahun.

### Kesadaran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kesadaran apoteker terhadap perannya dalam promosi kesehatan selama pandemi COVID-19 sudah baik. Rata-rata total skor pada kategori kesadaran adalah 46,1 dengan nilai maksimum 55 dan nilai minimum 26. Pada kategori ini, sebanyak 79 dari 116 responden (68,1%) menunjukkan kesadaran yang baik terhadap perannya selama era pandemi COVID-19, sebanyak 36 responden (31,0%) memiliki kesadaran yang cukup, dan satu responden (0,9%) yang memiliki kesadaran yang kurang terhadap perannya sebagai apoteker selama pandemi COVID-19. Persentase jawaban responden pada kategori kesadaran selama pandemi COVID-19 ditampilkan pada Tabel 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa apoteker memiliki kesadaran yang baik mengenai perannya selama pandemi COVID-19. Contohnya, terkait dengan pemberian obat kortikosteroid, antibiotik, dan klorokuin kepada pasien tanpa resep.

Berdasarkan Tabel 3, terdapat 69,8% (n=81) responden menjawab sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan sebagian besar apoteker sudah paham bahwa obat-obat seperti kortikosteroid, antibiotik dan klorokuin masuk ke dalam golongan obat keras yang memerlukan pengawasan klinis dalam penggunaannya sehingga tidak boleh dijual bebas di apotek dan diberikan kepada pasien tanpa resep dokter (Basheti et al, 2020).

Belum terdapat penelitian yang mengukur kesadaran apoteker dengan menggunakan pertanyaan yang menjurus langsung pada kesadaran, melainkan menggunakan pendekatan *Knowledge, attitude, and practice* (KAP). Studi serupa telah dilakukan oleh Hamza et al. (2020) tetapi penelitian dilakukan bukan pada apoteker, melainkan pada mahasiswa farmasi tingkat akhir.

Tabel 2. Persentase Jawaban pada Kategori Pengetahuan tentang COVID-19 (N=116)

Pernyataan Pengetahuan	Benar n(%)	Salah n(%)
Nama virus yang bertanggung jawab atas COVID-19 adalah <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i> (Sars-CoV-2).	112 (96,5)	4 (3,5)
Novel Coronavirus ditemukan di kota Wuhan, Cina pada akhir tahun 2019.	112 (96,5)	4 (3,5)
Coronavirus termasuk golongan virus zoonosis yang sering menyebabkan infeksi pada hewan.	82 (70,7)	34 (29,3)
Penggunaan masker saja sudah cukup untuk memberikan tingkat perlindungan yang memadai dari risiko infeksi virus.	95 (81,9)	21 (18,1)
Masa inkubasi penyakit COVID-19 adalah selama 2-14 hari.	107 (92,2)	9 (7,8)
Beberapa gejala dari COVID-19 adalah demam, batuk, dan sesak nafas	116 (100)	0 (0)
Virus COVID -19 dapat ditularkan melalui droplet.	115 (99,1)	1 (0,9)
COVID-19 dapat ditularkan dari seseorang yang terinfeksi tanpa menunjukkan gejala (orang tanpa gejala).	115 (99,1)	1 (0,9)
COVID-19 hanya menyerang lansia dan penderita penyakit kronis.	106 (91,4)	10 (8,6)
Antibiotik adalah pengobatan pertama untuk COVID-19.	102 (87,9)	14 (12,1)
Neonatus, lansia dan orang dengan penyakit penyerta mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terinfeksi COVID-19.	115 (99,1)	1 (0,9)

Tabel 3. Persentase Jawaban Benar Kategori Kesadaran Selama COVID-19 (n=116)

Pernyataan Kesadaran	Sangat Tidak Setuju n (%)	Tidak Setuju n (%)	Netral n (%)	Setuju n (%)	Sangat Setuju n (%)
Mengikuti perkembangan informasi mengenai virus COVID-19 adalah hal yang penting bagi apoteker.	1 (0,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	17 (14,7)	98 (84,5)
Kesadaran masyarakat terhadap COVID-19 adalah hal yang penting untuk mengurangi penyebaran virus tersebut.	1 (0,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	10 (8,6)	105 (90,5)
Apoteker memiliki peran besar dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait penyebaran virus COVID-19.	1 (0,9)	0 (0,0)	5 (4,3)	32 (27,6)	78 (67,2)
Apoteker memiliki peran besar untuk memastikan ketersediaan obat dalam penanganan pandemi.	0 (0,0)	1 (0,9)	3 (2,6)	16 (13,8)	96 (82,8)
Jika saya menemukan seseorang yang dicurigai sebagai suspect COVID-19, saya tahu tindakan apa yang harus saya lakukan sebagai Apoteker.	1 (0,9)	0 (0,0)	7 (6,0)	32 (27,6)	76 (65,5)
Pembatasan jumlah pengunjung dan penerapan protokol kesehatan bagi karyawan Apotek perlu diberlakukan.	0 (0,0)	3 (2,6)	11 (9,5)	23 (19,8)	79 (68,1)
Pemberian konseling terkait obat secara online melalui media elektronik untuk meminimalisir tatap muka secara langsung penting dilakukan.	0 (0,0)	1 (0,9)	7 (6,0)	35 (30,2)	73 (62,9)
Pemasangan media promosi seperti poster/banner berisi informasi terkait COVID-19 di apotek sangat diperlukan.	0 (0,0)	1 (0,9)	6 (5,2)	26 (22,4)	83 (71,6)
Menurut saya, informasi mengenai COVID-19 sudah cukup tersedia di Indonesia.	1 (0,9)	9 (7,8)	34 (29,3)	42 (36,2)	30 (25,9)
Pemberian kortikosteroid, antibiotik, dan klorokuin tanpa resep dokter kepada pasien COVID-19 boleh dilakukan.	81 (69,8)	23 (19,8)	4 (3,4)	1 (0,9)	7 (6,0)
Pemerintah telah menyediakan fasilitas perawatan kesehatan yang memadai untuk mengendalikan situasi nasional terkait wabah COVID-19 di Indonesia.	4 (3,4)	20 (17,2)	38 (32,8)	34 (29,3)	20 (17,2)

### Praktik

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa praktik apoteker dalam penanganan COVID-19 selama pandemi kurang baik. Skor yang diperoleh berkisar antara skor minimum 4 hingga skor maksimum 20 dengan pembagian skor  $\geq 14$  menunjukkan praktik yang baik dan skor  $\leq 13$  menunjukkan praktik yang kurang baik terkait COVID-19. Hanya 73 orang (62,9%) dari 116 responden yang menunjukkan nilai baik pada kategori praktik.

Persentase jawaban responden pada kategori praktik selama pandemi COVID-19 ditampilkan pada Tabel 4. Responden menunjukkan persentase praktik paling baik pada penggunaan masker selama bekerja di apotek dengan jumlah responden 113 orang (97,4%) dan diikuti oleh item praktik dalam mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *handsanitizer* sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien dengan jumlah 112 responden (96,6%) menyatakan selalu menerapkan praktik tersebut. Meski demikian,

sebanyak 29 responden (25,0%) menyatakan tidak pernah melakukan pembatasan jumlah karyawan dalam satu shift jam kerja di apotek dan 25 responden (21,6%) menyatakan tidak pernah memberikan pamflet/poster mengenai hal-hal yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan di apotek untuk pencegahan COVID-19.

Hasil penelitian ini menunjukkan praktik yang kurang baik (62,93%, n=73). Penelitian serupa di Pakistan menunjukkan hasil yang berbeda, dimana 88,7% (n=367) responden menunjukkan nilai praktik yang baik (Saqlain et al., 2020). Penjelasan yang mungkin untuk menjelaskan perbedaan ini adalah karena apoteker di Pakistan terlibat secara aktif dalam kegiatan edukasional serta pelatihan untuk menambah pengetahuan dan mengembangkan kompetensi diri untuk keterlibatan di dalam penentuan keputusan (Saqlain et al., 2020).

COVID-19 merupakan penyakit yang dapat menyebar melalui partikel yang menempel pada barang disekitarnya seperti gagang pintu, meja, dan kursi.



Selain itu, virus COVID-19 dapat bertransmisi melalui kontak tangan, karena virus tersebut dapat ditularkan dari 1 hingga 2 meter melalui batuk atau bersin. Sanitasi yang dapat dilakukan salah satunya mencuci tangan menggunakan air mengalir dengan sabun atau menggunakan handsanitizer sebelum dan sesudah kontak langsung dengan orang lain (Kruse, 2020). Penggunaan masker juga merupakan bagian dari rangkaian komprehensif langkah pencegahan dan pengendalian yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit virus pada saluran pernapasan, termasuk COVID-19 (WHO, 2020). Masker dapat digunakan untuk melindungi orang yang sehat yaitu dipakai untuk melindungi diri sendiri saat berkontak dengan orang, baik yang sudah terinfeksi COVID-19 ataupun pasien tanpa gejala. Masker juga dapat digunakan untuk mengendalikan sumber yaitu dipakai oleh orang yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut (WHO, 2020).

Pembatasan jumlah karyawan dalam satu shift jam kerja dapat mencegah berkumpulnya orang dalam satu tempat dan ini merupakan salah satu upaya yang mendukung terlaksananya protokol kesehatan COVID-19, yaitu *physical distancing*. *Physical distancing* bertujuan untuk meminimalkan penularan virus dari orang ke orang (Islam et al., 2020). *Physical distancing* membantu membatasi kesempatan untuk bersentuhan dengan permukaan yang terkontaminasi dan orang yang terinfeksi di luar rumah (CDC, 2020).

#### **Kelebihan dan keterbatasan**

Penelitian ini membahas tentang pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker komunitas terkait COVID-19 yang ada di Indonesia, sebelumnya penelitian serupa hanya dilakukan di negara-negara lain dan belum pernah dipublikasikan di Indonesia. Selain itu, penelitian ini membahas aspek yang lebih lengkap

yaitu aspek pengetahuan, kesadaran, dan praktik apoteker. Penelitian lain yang serupa hanya membahas salah satu atau beberapa aspek, seperti pada penelitian Basheti et al. (2020) yang membahas aspek kesadaran saja, dan pada penelitian Hamza et al. (2020) hanya membahas aspek pengetahuan dan kesadaran.

Metode pengambilan data yang dilaksanakan secara daring menjadi salah satu keterbatasan pada penelitian ini. Kuesioner disebarluaskan secara daring sehingga hanya bisa menjangkau apoteker di komunitas yang aktif menggunakan sosial media. Metode pengambilan data secara daring dipilih untuk dilakukan dikarenakan wabah pandemi COVID-19 ini mengharuskan ada pembatasan sosial berskala besar di beberapa wilayah di Indonesia. Selain itu, sebagian besar apoteker yang akan menjadi responden dihubungi melalui *WhatsApp*, dengan demikian penelitian ini tidak dapat menjangkau apoteker yang tidak memiliki *WhatsApp*.

Pengambilan data secara daring (*online survey*) memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan pengambilan data secara langsung. Dari segi ekonomi, biaya yang dibutuhkan lebih sedikit karena responden mengisi kuesioner melalui piranti masing-masing. Selain itu pengambilan data dapat dilakukan dalam waktu yang lebih singkat serta peneliti dapat menghentikan sementara dan melanjutkan pengambilan data kapan saja (Durga et al., 2019). Di samping itu, pengambilan data secara daring juga memiliki beberapa kekurangan. Responden harus memiliki akses internet, sehingga tidak representatif untuk sampel populasi di daerah tanpa akses internet. Selain itu *response rate* partisipan pada pengambilan data secara langsung lebih besar, pada pengambilan data secara daring besar kemungkinan calon responden berhenti melanjutkan meski baru mengisi sebagian pertanyaan (Rice et al., 2017).

Tabel 4. Profil Praktik Responden di Apotek dalam Menangani Pandemi COVID-19 (n = 116)

Kategori praktik	Tidak Pernah n (%)	Kadang-kadang n (%)	Selalu n (%)
Melakukan pengukuran suhu secara mandiri sebelum memulai aktivitas di Apotek dan memastikan tidak melebihi suhu 37,5°C	19 (16,4)	47 (40,5)	50 (43,1)
Mencuci tangan dengan sabun/menggunakan handsanitizer sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien	0 (0,0)	4 (3,4)	112 (96,6)
Memakai masker selama bekerja di apotek	1 (0,9)	2 (1,7)	113 (97,4)
Mengenakan sarung tangan dan <i>face shield</i> selama bekerja di apotek	19 (16,4)	63 (54,3)	34 (29,3)
Absen bekerja di apotek jika merasa tidak enak badan	4 (3,4)	40 (34,5)	72 (62,1)
Melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai COVID-19 melalui brosur maupun media elektronik	14 (12,1)	65 (56,0)	37 (31,9)
Mengikuti pelatihan/seminar mengenai tindakan pencegahan untuk menghindari COVID-19	15 (12,9)	59 (50,9)	42 (36,2)
Menjaga jarak ( <i>physical distancing</i> ) setidaknya 1-1,5m dari rekan kerja selama di apotek	4 (3,4)	44 (37,9)	68 (58,6)
Melakukan pembatasan jumlah karyawan dalam satu shift jam kerja di apotek	29 (25,0)	113 (11,2)	74 (63,8)

Memberikan pamflet/poster mengenai yang "harus dilakukan" dan yang "tidak boleh dilakukan" di apotek untuk pencegahan COVID-19?

25 (21,6)

44 (37,9)

47 (40,5)

## KESIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar apoteker komunitas telah menunjukkan pengetahuan dan kesadaran yang tinggi terhadap wabah COVID-19, tetapi masih diperlukan peningkatan dalam hal implementasi protokol kesehatan di apotek sebagai upaya pencegahan penyebaran COVID-19.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para dosen yang telah membimbing serta responden, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, T., Khan, M., Haroon, T. H. M., Nasir, S., Hui, J., Bonilla-Aldana, D. K., & Rodriguez-Morales, A. J. (2020). 'COVID-19: zoonotic aspects.', *Travel Medicine and Infectious Disease*, 36, pp. 1-3. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101607.
- Aruru, M., Truong, H. A., & Clark, S. (2020) 'Pharmacy emergency preparedness and response (PEPR): a proposed framework for expanding pharmacy 'professionals' roles and contributions to emergency preparedness and response during the COVID-19 pandemic and 'beyond'.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), pp. 1967-1977. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.04.002.
- ASHP. (2020) COVID-19 Sample List of Potential Pharmacy Public Health Roles at the Local or State Levels. <https://www.ashp.org/COVID-19/Sample-List?loginreturnUrl=SSOCheckOnly#>.
- Atwater, E., & Duffy, K. G. (2005) *Psychology for Living: Adjustment, Growth and Behaviour Today*. 8th ed. New Jersey: Pearson Prentice.
- Bahlol, M., & Dewey, R. S. (2020) 'Pandemic preparedness of community pharmacies for COVID-19.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), pp. 1888-1896. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.05.009.
- Basheti, I. A., Nassar, R., Barakat, M., Alqudah, R., Abufarha, R., Mukattash, T. L., & Saini, B. (2021). 'Pharmacists' readiness to deal with the coronavirus pandemic: assessing awareness and perception of roles', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(3), pp. 514-522. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.04.020
- Bragazzi, N. L., Mansour, M., Bonsignore, A., & Ciliberti, R. (2020). The role of hospital and community pharmacists in the management of COVID-19: towards an expanded definition of the roles, responsibilities, and duties of the pharmacist.', *Pharmacy*, 8(3), pp. 1-15. doi: 10.3390/pharmacy8030140.
- Cantas, L., & Suer, K. (2014) 'Review: The important bacterial zoonoses in "one health" 'concept'.', *Frontiers in Public Health*, 14(2), pp. 1-8. doi: 10.3389/fpubh.2014.00144.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020) Social Distancing. Keep a Safe Distance to Slow the Spread viewed 20 September 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>.
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., & Warsilah, H. (2020) 'Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020.', *Progress in Disaster Science*, 6, pp. 1-9. doi: 10.1016/j.pdisas.2020.100091.
- Durga, M. S., Nayak, P., & Narayan, K. A. (2019) 'Strengths and weakness of online surveys.', *Journal of Humanities and Sosial Sciences*, 24(5), pp. 31-38. doi: 10.9790/0837-2405053138.
- Hamza, M. S., Badary, O. A., & Elmazar, M. M. (2020) 'Cross-sectional study on awareness and knowledge of COVID-19 among senior pharmacy 'students'.', *Journal of Community Health*, 46(1), pp. 139-146. doi: 10.1007/s10900-020-00859-z.
- Islam, N., Sharp, S. J., Chowell, G., Shabnam, S., Kawachi, I., Lacey, B., & White, M. (2020) 'Physical distancing interventions and incidence of coronavirus disease 2019: natural experiment in 149 countries.', *The BMJ*, 370. 1-10. doi: 10.1136/bmj.m2743.
- Jalil, M. A., Alsous, M. M., Hammour, K. A., Saleh, M. M., Mousa, R., & Hammad, E. A. (2020) 'Role of pharmacists in COVID-19 disease: a Jordanian perspective.', *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 14(6), pp. 782-788.
- Kara, E., Demirkan, K., & Unal, S. (2020) 'Knowledge and attitudes among hospital pharmacists about COVID-19.', *Turkish Journal of Pharmaceutical Sciences*, 17(3), pp. 242-248. doi: 10.4274/tjps.galenos.2020.72325.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020) Komite Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Pemulihan Ekonomi Nasional (2020) Berita Terkini Pasien Sembuh Capai Angka viewed 23 September 2020. <https://covid19.go.id/p/berita/pasien-semuh-capai-angka-174350-kasus>.

- Kruse, R. L. (2020) 'Therapeutic strategies in an outbreak scenario to treat the novel coronavirus originating in Wuhan, China.', *F1000Research*, 9(72), pp. 1-15. doi: 10.12688/f1000research.22211.2.
- Nasir, N. M., Baequni, B., & Nurmansyah, M. I. (2020) 'Misinformation related to covid-19 in Indonesia.', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), pp. 51-59. doi: 10.20473/jaki.v8i2.2020.51-59.
- Rice, S., Winter, S. R., Doherty, S., & Milner, M. (2017) 'Advantages and disadvantages of using internet-based survey methods in aviation-related research.', *Journal of Aviation Technology and Engineering*, 7(1), pp. 58-65. doi: 10.7771/2159-6670.1160.
- Saqlain, M., Munir, M. M., Rehman, S. U., Gulzar, A., Naz, S., Ahmed, Z., & Mashhood, M. (2020) 'Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan.', *Journal of Hospital Infection*, 105(3), pp. 419-423.
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2020) Peta Sebaran viewed 23 September 2020. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Singhal, T. (2020) 'Review on COVID19 disease so far', *The Indian Journal of Pediatrics*, 87, pp. 281-286.
- Tesfaye, Z. T., Yismaw, M. B., Negash, Z., & Ayele, A. G. (2020). 'COVID-19-related knowledge, attitude and practice among hospital and community pharmacists in Addis Ababa, Ethiopia.', *Integrated Pharmacy Research & Practice*, 9, pp. 105-112. doi: 10.2147/IPRP.S261275.
- World Health Organization (2020) Coronavirus Disease (COVID-19) Advice for the Public, World Health Organization viewed 20 September 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/advice-for-public>.
- Zaidi, S. T. R., & Hasan, S. S. (2020) 'Personal protective practices and pharmacy services delivery by community pharmacists during COVID-19 pandemic: results from a national survey.', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), pp. 1832-1837. doi: 10.1016/j.sapharm.2020.07.006.
- Zeenny, R. M., Ramia, E., Akiki, Y., Hallit, S., & Salameh, P. (2020). Assessing knowledge, attitude, practice, and preparedness of hospital pharmacists in Lebanon towards COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 13(1), pp. 1-12.