

## ORIGINAL ARTICLE

## Pengetahuan Masyarakat tentang E-Farmasi dalam Memaksimalkan Aturan *Physical Distancing*

Zabrina Izatti Rachman, Nafizah Amalia, Muhammad Hilal Salim, Dhea Ananda Ainurrizma, Feby Hafidah Sari, Evi Wiela Astuti, Dena Septiyani, Zulfa Diana, Husna Rosyidah, Alya Fakhirah, Azlin Nuha Nuraliya, Raden Roro Maurien Anggraini, Salsabilla Pangesti, Dinda Cantika Putri Karunia, Yushalluuna Bekti Pasuka Putri, Mufarrihah\*

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

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

### ABSTRAK

Jaga jarak fisik merupakan usaha untuk mengurangi risiko penyebaran virus COVID-19 di Indonesia dengan menghindari kerumunan sebagai salah satu penerapannya. Aktivitas pelayanan publik, seperti apotek, dapat mengundang adanya kerumunan akibat permintaan obat yang terus meningkat di masa pandemi. Terdapat pilihan lain yang lebih aman yang seharusnya dapat dimanfaatkan oleh masyarakat, yaitu pelayanan apotek *online* untuk memenuhi kebutuhan kesehatan (obat dan alat kesehatan). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku masyarakat di Pulau Jawa tentang *physical distancing* dan E-Farmasi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *non-random sampling* dengan teknik *accidental*. Kemudian, data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif. Sejumlah 221 responden telah ikut serta mengisi kuesioner yang telah disebar dan didapatkan hasil sebesar 88,7% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang *physical distancing* tetapi hanya 50% yang sudah atau sering menerapkannya. Selain itu, dapat diketahui bahwa 44,4% responden memiliki pengetahuan baik tentang E-Farmasi dan 49,7% responden pernah menggunakan E-Farmasi. Penggunaan E-Farmasi ini akan mempengaruhi kepatuhan masyarakat dalam menjalankan *physical distancing* selama pandemi. Maka dari itu, diperlukan pengenalan E-Farmasi terhadap masyarakat yang lebih luas sebagai salah satu upaya untuk memaksimalkan aturan *physical distancing*.

**Kata kunci :** *e-Farmasi, Physical Distancing, Pengetahuan, Perilaku, Kuesioner*

### ABSTRACT

*Physical distancing was an effective strategy for diminishing the risk of COVID-19 virus spread in Indonesia by avoiding crowds for one application. Public service activities, like pharmacy, could invite the throng because the demand for medicine had increased through the pandemic. The online pharmacy services for filling up the health care (medicine and tools of health) is an option to support physical distancing. The research aims to know the knowledge and behavior of society in Java about physical distancing and e-pharmacy. The method used in this research was an observational with cross-sectional research design. Samples have taken by non-random sampling method with accidental technique. Then, the data obtained was analyzed descriptively. A number of 221 respondents have participated in filling out the questionnaire and acquired results of 88.7% respondents have a good knowledge of physical distancing but only 50% have or frequently applied it. In addition, it can be known that 44.4% had a good knowledge about e-pharmacy and 49.7% have used it before. The use of e-pharmacy will affect community compliance in applying physical distancing during pandemic. Therefore, e-pharmacy needs to be introduced to society as one of the efforts for maximizing the regulation of physical distancing.*

**Keywords :** *E-Pharmacy, Physical Distancing, Knowledge, Behavior, Questionnaire*

## PENDAHULUAN

Virus COVID-19 saat ini telah menyebar ke hampir seluruh negara dengan sangat cepat (Nursowfa et al., 2020). WHO menyatakan bahwa di Indonesia, pada 21 September 2021 terdapat 4.195.958 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan sejumlah 140.805 kematian (World Health Organization, 2021). Berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah Indonesia dengan maksud menekan angka penyebaran virus, antara lain imbauan mengenakan masker, mencuci tangan, serta menjaga jarak bila bertemu dengan seseorang (Fernandes, 2021).

Salah satu strategi untuk menurunkan kemungkinan penularan virus COVID-19 adalah dengan melakukan *physical distancing*. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 menegaskan adanya pembatasan sosial dengan skala yang besar, yaitu membatasi kegiatan-kegiatan tertentu di suatu wilayah dapat mencegah naiknya kasus terkonfirmasi positif atau tertular. Kebijakan tersebut berdasarkan beberapa acuan, seperti jarak yang harus dipenuhi dalam penerapan *physical distancing* setara dengan enam kaki (Centers for Disease Control and Prevention, 2021). Selain itu, aktivitas perbelanjaan dalam rangka memenuhi kebutuhan sehari-hari lebih disarankan untuk dilakukan secara *online* untuk mengurangi peluang adanya kerumunan (World Health Organization, 2020). Penelitian membuktikan bahwa sebesar 41% dari 1.102 responden tidak menerapkan *physical distancing* dengan baik (Yanti et al., 2020).

Kerumunan adalah satu hal yang harus dihindari dalam penerapan *physical distancing*. Adanya kerumunan tidak hanya dikarenakan aktivitas perbelanjaan, tetapi juga pelayanan publik seperti pelayanan obat-obatan di apotek (Herianto, 2020). Selama masa pandemi ini, dilaporkan terjadi peningkatan yang signifikan terkait permintaan obat serta alat kesehatan (Kementerian Perindustrian, 2021). Oleh karena itu, perlu adanya perubahan kebiasaan baru yang menyesuaikan gaya hidup digital demi memperkecil adanya penularan virus COVID-19 dengan memanfaatkan teknologi E-Farmasi dalam kehidupan sehari-hari khususnya untuk pelayanan obat-obatan.

E-Farmasi merupakan salah satu media elektronik yang dibuat dengan memanfaatkan teknologi dan dimaksudkan untuk memudahkan masyarakat dalam menjangkau kebutuhan kesehatan, seperti obat dan alat kesehatan. Terdapat kelebihan dari penggunaan E-Farmasi, seperti kenyamanan dalam memesan obat secara *online* dengan resep dokter, kemudahan dalam mengakses obat-obatan, menghemat waktu, memperoleh obat dengan harga lebih rendah, kerahasiaan informasi pribadi tetap terjaga, rentang pemilihan obat yang luas, memiliki persetujuan legal, dan E-farmasi memberikan informasi yang berguna tentang obat serta penyakit (Goldacre, 2007). Adapun manfaat E-Farmasi untuk non-pasien, yaitu membantu evaluasi stok dan audit tahunan di apotek serta

mempermudah dalam pengolahan *huge* data pada sektor industri (Saraswat, Jain and Awasthi, 2020).

Apotek yang telah memanfaatkan E-Farmasi masih terbatas atau dapat dikatakan belum seluruhnya di Indonesia. Apotek yang memanfaatkan teknologi E-Farmasi harus tetap tunduk pada beberapa aturan, antara lain Permenkes Nomor 9 tahun 2017 tentang apotek, Permenkes Nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, Permenkes Nomor 31 tahun 2016 tentang perubahan Permenkes No. 889 tahun 2011 tentang izin praktik dan izin kerja tenaga kefarmasian, dan Permenkes Nomor 26 tahun 2018 tentang pelayanan perizinan terintegrasi secara elektronik sektor kesehatan.

Untuk mengatasi tantangan yang ditimbulkan oleh E-Farmasi demi meminimalkan risiko peningkatan kasus COVID-19, pemerintah harus bekerja pada pengembangan kerangka kebijakan dan peraturan untuk mengendalikan praktik dari E-Farmasi (Saraswat, Jain and Awasthi, 2020). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai *physical distancing* dan E-Farmasi serta jumlah masyarakat yang telah menggunakan E-Farmasi sebagai salah satu bentuk dari *physical distancing*.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari kuesioner yang diisi secara mandiri oleh responden. Kuesioner penelitian disusun berdasarkan studi literatur, meliputi indikator definisi, manfaat, cara penerapan, dan peraturan yang mewakili variabel pengetahuan. Kuesioner penelitian telah dilakukan uji validitas konten dan rupa. Pengujian validitas konten dilakukan dengan cara menelaah literatur dan meminta saran pakar penelitian, yaitu dosen Departemen Farmasi Praktis Fakultas Farmasi Universitas Airlangga. Pengujian validitas rupa dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada beberapa responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk memastikan bahwa seluruh item pertanyaan dapat mudah untuk dibaca, dipahami dan bisa diisi dengan baik. Setelah kuesioner dinyatakan valid, maka dapat digunakan untuk pengambilan data penelitian.

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan secara daring dengan menggunakan *google form* pada bulan Oktober 2021. Penentuan sampel atau responden menggunakan metode *non-random sampling* dengan teknik *accidental*. Kriteria inklusi responden, antara lain masyarakat yang berdomisili di Pulau Jawa, berusia 17-50 tahun, mengetahui E-Farmasi, dan tidak sedang menempuh pendidikan di Fakultas Farmasi Universitas Airlangga. Salah satu langkah yang digunakan untuk menjangkau responden di berbagai daerah dengan menyebarluaskan *link google form* menggunakan media sosial yaitu seperti *instagram* dan *whatsapp*. Data penelitian yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis.

Analisis data penelitian menggunakan program Microsoft Excel. Data demografi (asal provinsi, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan), variabel pengetahuan, perilaku terhadap *physical distancing*, dan jenis E-Farmasi yang digunakan masyarakat disajikan dalam bentuk persentase (%) dan frekuensi (n). Data variabel pengetahuan juga dilakukan skoring untuk melihat tingkatan pengetahuan responden yang selanjutnya diklasifikasikan menjadi tiga bagian, yaitu ketika nilai <50% dari total skor maka dinyatakan kurang, lalu apabila nilai pada rentang 50% - 75% dari total skor dinyatakan cukup, dan apabila nilai >75% dari total skor dinyatakan baik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden yang telah didapat dan mengisi kuesioner yang disebarakan sebanyak 221 orang. Setelah dilakukan penelitian, diperoleh data demografi responden yaitu domisili, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Sebagian besar responden berdomisili di Jawa Timur sebanyak 159 orang (71,95%) hal ini terjadi karena penyebaran kuesioner yang tidak merata. Jenis kelamin terbanyak wanita dengan pendidikan terakhir SMA/Sederajat hal ini dikarenakan penyebaran kuesioner melalui media sosial yang sebagian besar diakses oleh responden dengan pendidikan terakhir SMA/Sederajat dan dengan rentang usia 17-21 tahun dikarenakan pengguna *smartphone* di Indonesia paling banyak rata-rata pada usia 17-29 tahun (Kominfo, 2017), serta dengan pekerjaan terbanyak yaitu pelajar/Mahasiswa (Tabel 1).

Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai *physical distancing* (Tabel 2). Dari 10 pertanyaan yang telah diajukan (Tabel 3), responden paling banyak menjawab benar pada pertanyaan P2\* dan responden paling banyak menjawab salah pada pertanyaan P1\*. Sehingga dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa responden sudah mengetahui bahwa menghindari kerumunan termasuk bagian dari *physical distancing* dan diketahui pula ternyata parameter ukuran menjaga jarak fisik dalam *physical distancing* belum banyak diketahui. *Physical distancing* atau menjaga jarak fisik dengan orang lain dengan sekurang-kurangnya adalah 1 meter saat orang tersebut berada di luar rumah (WHO, 2021).

Jika dilihat berdasarkan perilaku pada Tabel 4, hanya 52,37% responden yang sudah atau sering menerapkan perilaku *physical distancing*. Selebihnya masih terdapat responden yang enggan atau malas menerapkan *physical distancing*, diketahui dari pertanyaan terbuka yang diajukan kepada responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (n=221)

	Karakteristik	n (%)
Asal Provinsi	Jawa Timur	159 (71,95)
	Jawa Barat	24 (10,86)
	Jawa Tengah	13 (5,88)
	DIY	2 (0,91)
	DKI	10 (4,52)
Usia	Banten	13 (5,88)
	17-21 tahun	171 (77,38)
	22-25 tahun	29 (13,12)
	26-30 tahun	15 (6,79)
	31-35 tahun	2 (0,90)
	36-40 tahun	1 (0,45)
Jenis Kelamin	46-50 tahun	3 (1,36)
	Pria	54 (24,43)
Pendidikan Terakhir	Wanita	167 (75,57)
	SMA / Sederajat	156 (70,59)
	D3	14 (6,34)
	S1	50 (22,62)
Pekerjaan	S2	1 (0,45)
	Pelajar / Mahasiswa	179 (81,00)
	Wiraswasta	5 (2,26)
	PNS	4 (1,81)
	Pegawai Swasta	21 (9,50)
	Ibu Rumah Tangga	6 (2,71)
	Tidak Bekerja	3 (1,36)
	Lainnya (Karyawan Honor, Honorer)	3 (1,36)

Berdasarkan pertanyaan terbuka yang diajukan kepada responden, faktor yang menjadi hambatan untuk menerapkan *physical distancing*, antara lain seperti sikap kurang peduli atau apatis terhadap sesama, lupa, adanya sifat malas, kurang nyaman saat berkomunikasi sehingga sering terjadi *miss* komunikasi, fasilitas umum yang kurang memadai, masyarakat yang memiliki ekonomi yang kurang baik, serta keyakinan masyarakat tentang ada atau tidaknya COVID-19. Perilaku *new normal* ini tentunya membutuhkan waktu bagi responden agar terbiasa menjalaninya, selain pengetahuan dan sikap yang mendukung.

Tabel 2. Kategori Pengetahuan *Physical Distancing* Responden

Pengetahuan	n (%)
Baik	196 (88,7)
Cukup	22 (9,9)
Kurang baik	3 (1,4)
Total	221 (100)

Tabel 3. Pernyataan Pengetahuan *Physical Distancing*

Pernyataan	Benar n (%)	Salah n (%)	Tidak tahu n (%)
<i>Physical distancing</i> mempunyai arti menjaga jarak fisik kurang dari satu meter.	106 (47,96)	112 (50,68)	3 (1,36)
Menghindari kerumunan termasuk <i>physical distancing</i> .	220 (99,55)	1 (0,45)	0 (0,0)
<i>Physical distancing</i> dapat melindungi diri sendiri dan orang lain dari risiko penularan virus COVID-19	215 (97,28)	3 (1,36)	3 (1,36)
Seseorang yang menggunakan masker tidak perlu melakukan <i>physical distancing</i>	5 (2,26)	214 (96,83)	2 (1,00)
Penerapan <i>physical distancing</i> dengan melakukan aktivitas di rumah saja	205 (92,76)	16 (7,24)	0 (0)
Salah satu penerapan <i>physical distancing</i> , yaitu tetap berkomunikasi dengan teman/saudara secara virtual	215 (97,29)	6 (2,71)	0 (0)
Kebijakan <i>physical distancing</i> hanya berlaku di tempat umum	63 (28,51)	153 (69,23)	5 (2,26)
Masyarakat dianjurkan membeli barang secara online untuk mendukung penerapan <i>physical distancing</i>	201 (90,95)	10 (4,52)	10 (4,52)
<i>Physical distancing</i> hanya diwajibkan untuk masyarakat berusia lebih dari 60 tahun, orang dengan penyakit komorbid, dan ibu hamil	9 (4,07)	209 (94,57)	3 (1,36)
<i>Physical distancing</i> dapat menurunkan penyebaran virus COVID-19	193 (87,33)	4 (1,81)	4 (1,81)

Tabel 4. Pernyataan Perilaku *Physical Distancing*

Pernyataan	Selalu n (%)	Sering n (%)	Jarang n (%)	Tidak Pernah n (%)
Saya menjaga jarak minimal satu meter saat bertemu orang lain	62 (25,3)	125 (51)	54 (22)	4 (1,6)
Saya membeli kebutuhan sehari-hari secara online saat pandemi COVID-19	26 (10,6)	132 (53,9)	82 (33,5)	5 (2)
= Saya menghindari kerumunan saat berada di luar rumah	91(37,1)	128 (52,2)	24 (9,8)	20 (0,8)

Berdasarkan analisis data dari hasil penelitian, diketahui bahwa 44,4% responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang E-Farmasi (Tabel 5). Dari 5 pernyataan yang diajukan (Tabel 6), sebanyak 89,59% responden menjawab benar pada pertanyaan E5\*\* yang berarti responden sudah mengetahui dengan baik bahwa E-Farmasi dapat memberikan efisiensi biaya serta tenaga bagi penggunaannya. Sedangkan untuk pernyataan yang paling banyak mendapatkan jawaban salah dari responden yaitu pertanyaan E3\*\*, yang mana mayoritas responden belum mengetahui bahwa E-

Farmasi dapat digunakan untuk pembelian obat dengan resep dokter .

Tabel 5. Kategori Pengetahuan E-Farmasi Responden

Pengetahuan Responden	n (%)
Baik	98 (44,3)
Cukup	77 (34,8)
Kurang baik	46 (20,8)

Tabel 6. Pernyataan Pengetahuan E-Farmasi

Pertanyaan	Benar n (%)	Salah n (%)	Tidak tahu n (%)
E-Farmasi merupakan sistem elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan Kefarmasian	196 (88,69)	0 (0)	25 (11,31)
Seluruh apotek di Indonesia sudah menerapkan pelayanan E-Farmasi	35 (15,84)	53 (23,98)	133 (60,18)
E-Farmasi hanya melayani pemesanan obat tanpa resep dokter	20 (9,05)	107 (48,42)	94 (42,53)
Layanan konsultasi dengan apoteker merupakan salah satu Penggunaan E-Farmasi dapat berdampak pada efisiensi tenaga dan waktu pembeli/pasien	169 (76,47)	4 (1,81)	48 (21,72)
Penggunaan E-Farmasi dapat berdampak pada efisiensi tenaga dan waktu pembeli/pasien	198 (89,59)	1 (0,45)	22 (9,95)

Jika dilihat dari perilaku masyarakat berdasarkan Tabel 7, didapatkan data sebesar 49,3% responden yang telah menggunakan E-Farmasi dan E-Farmasi yang paling banyak digunakan responden adalah Halodoc. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa sebanyak 50,7% penggunaan E-Farmasi masih jarang digunakan.

Ditinjau dari penggunaan E-Farmasi di masyarakat, dapat diketahui bahwa dengan adanya E-

Farmasi dapat membantu masyarakat dalam hal pembelian obat, alat kesehatan, serta konsultasi dengan Apoteker. Selain itu, di masa pandemi seperti sekarang, E-Farmasi juga dapat membantu masyarakat untuk menerapkan *physical distancing*, menghemat waktu, serta jika tidak bisa pergi keluar rumah untuk membeli obat. Dibalik kemudahan penggunaan E-Farmasi dan

manfaatnya, ternyata masyarakat mengeluhkan tentang biaya ongkos kirim yang mahal.

Masyarakat yang telah menggunakan E-Farmasi pada saat pandemi ini, tujuannya untuk membeli obat atau alat kesehatan dan juga konsultasi dengan apoteker, selain itu masyarakat menggunakan E-Farmasi didominasi untuk menerapkan *physical distancing* dan untuk menghemat waktu. Sehingga penggunaan E-Farmasi dapat juga berfungsi dalam menerapkan adanya *physical distancing* untuk menghambat penyebaran virus COVID-19.

Berdasarkan hasil yang diperoleh karena adanya keterbatasan dalam pengambilan data, dimungkinkan terjadinya penyebaran kuesioner yang tidak merata dan tidak mencakup seluruh responden yang ada di Pulau Jawa. Meskipun demikian, hasil yang diperoleh dapat mewakili gambaran responden yang ada di Pulau Jawa mengenai pengetahuan tentang E-Farmasi dan kepatuhan dalam menerapkan *physical distancing*.

Penyebaran yang tidak merata dalam penggunaan E-Farmasi juga dapat disebabkan kurangnya pengenalan E-Farmasi kepada masyarakat luas. Oleh karena itu, dapat dilakukan beberapa upaya untuk memperkenalkan dan mempromosikan E-Farmasi diantaranya, yaitu melakukan edukasi tentang E-Farmasi dengan media promosi berupa poster dan video berupa animasi yang menarik.

Penggunaan E-Farmasi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat dalam menjalankan *physical distancing* selama pandemi. Mengingat hal tersebut, diperlukan pengenalan E-Farmasi kepada masyarakat yang lebih luas sebagai salah satu upaya untuk memaksimalkan aturan *physical distancing* melalui poster dan video edukasi.

Tabel 7. Jenis E-Farmasi yang digunakan Masyarakat

Jenis E-Farmasi	n (%)
Halodoc	63 (28,5)
Kimia Farma Mobile	24 (10,9)
K24 Klik	10 (4,5)
Lain-lain	12 (5,4)
Belum pernah menggunakan	112 (50,7)
Total	221 (100)

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan metode survei, mayoritas responden memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik mengenai *physical distancing*. Namun, masih ada beberapa responden yang pengetahuan dan perilakunya cukup hingga kurang. Lain halnya dengan pengetahuan mengenai E-Farmasi, meskipun 44,4% responden memiliki pengetahuan yang baik, tetapi masih lebih banyak yang pengetahuannya cukup hingga kurang. Dari keseluruhan responden, terdapat 49,77% yang sudah pernah menggunakan E-Farmasi selama pandemi COVID-19.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Centers for Disease Control and Prevention. (2021) COVID-19: 19–22. Viewed 10 November 2021. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
- Fernandes, A. (2021) 'Strategi Pemerintah Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Di Kelurahan Uluindano Kecamatan Tomohon Selatan Kota Tomohon.', *Jurnal Politico*, 10(4).
- Goldacre, B. (2007) 'Benefits and risks of homoeopathy.', *Lancet*, 370(9600), pp. 1672–1673. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61706-1.
- Handayani, S. and Sudarmiati, S. (2012) 'Pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan sadari.', *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), pp. 93–100. doi: 10.2/JQUERY.MIN.JS.
- Herianto, D. W. (2020) Evaluasi Sarana dan Prasarana Apotek di Kecamatan Depok Yogyakarta dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. Skripsi: Universitas Sanata Dharma.
- Kemendes RI. (2021) Peraturan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemendes (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Perindustrian (2021) Buku Analisis Pembangunan Industri: Membangun Kemandirian Industri Farmasi Nasional, Pusdatin Kemenperin. Available at: <https://www.kemenperin.go.id/download/26388/Buku-Analisis-Industri-Farmasi-2021>.
- Maryati, S. (2015) 'Dinamika Pengangguran Terdidik: Tantangan Menuju Bonus Demografi di Indonesia.', *Journal of Economic and Economic Education*. STKIP PGRI Sumatera Barat, 3(2), pp. 124–136. doi:10.22202/economica.2015.v3.i2.249.
- Narbuko, C. and Achmadi, H. A. (2003) Metode Penelitian. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nursofwa, R. F., Sukur, M. H., Kurniadi, B. K. and Haris (2020) 'Penanganan pelayanan kesehatan di masa pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan.', *Journal Inicis Legis*. University of Trunojoyo Madura, 1(1), pp. . doi: 10.21107/il.v1i1.8822.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

- Saraswat, S., Jain, R. K. and Awasthi, S. 2020 'Online Pharmacies : Challenges and Scope in India.', *Journal of Xi'an University of Architecture & Technology*, 12(3), pp. 44–48.
- World Health Organization. (2020). Physical Distancing viewed 10 November 2021 <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/new-infographics/physical-distancing>
- World Health Organization. (2021). Indonesia Situation.: 30–31.
- Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S. and Nawan, N. (2020) 'Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy as Prevention Transmission Of Covid-19 In Indonesia.', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), p. 4. doi: 10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14.