

LAMPIRAN

Lampiran 1 Validitas Kuesioner pengetahuan

Validitas kuesioner pengetahuan terkait *pharmacovigilance*

Variabel	Nilai R Hitung	Nilai R Tabel	Keputusan
item1	0,291	0.361	NO VALID
item2	0,468	0.361	VALID
item3	0,624	0.361	VALID
item4	-0,073	0.361	NO VALID
item5	0,798	0.361	VALID
item6	0,471	0.361	VALID
item7	0,577	0.361	VALID
item8	0,577	0.361	VALID
item9	-0,073	0.361	NO VALID
item10	0,471	0.361	VALID
item11	0,471	0.361	VALID
item12	0,750	0.361	VALID

Correlations (pengetahuan)

Correlations

		PENGETAHUAN
PENGETAHUAN	Pearson Correlation	1
	N	30
P1	Pearson Correlation	.291
	Sig. (2-tailed)	.118
	N	30
P2	Pearson Correlation	.468**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
P3	Pearson Correlation	.624**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P4	Pearson Correlation	-.073
	Sig. (2-tailed)	.702
	N	30
P5	Pearson Correlation	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P6	Pearson Correlation	.471**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
P7	Pearson Correlation	.577**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P8	Pearson Correlation	.577**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P9	Pearson Correlation	-.073
	Sig. (2-tailed)	.702
	N	30
P10	Pearson Correlation	.471**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
P11	Pearson Correlation	.471**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
P12	Pearson Correlation	.750**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 2 Reliabilitas pengetahuan

reliabilitas kuesioner pengetahuan terkait *pharmacovigilance*

Reliability (Pengetahuan)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.720	12

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.9667	.18257	30
P2	.9000	.30513	30
P3	.6667	.47946	30
P4	.9667	.18257	30
P5	.7333	.44978	30
P6	.8667	.34575	30
P7	.7333	.44978	30
P8	.9000	.30513	30
P9	.9667	.18257	30
P10	.8667	.34575	30
P11	.8667	.34575	30
P12	.7667	.43018	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	9.2333	4.116	.208	.718
P2	9.3000	3.803	.342	.703
P3	9.5333	3.292	.449	.688
P4	9.2333	4.392	-.159	.742
P5	9.4667	3.016	.695	.640
P6	9.3333	3.747	.326	.705
P7	9.4667	3.430	.403	.695
P8	9.3000	3.666	.466	.688
P9	9.2333	4.392	-.159	.742
P10	9.3333	3.747	.326	.705
P11	9.3333	3.747	.326	.705
P12	9.4333	3.151	.634	.653

Lampiran 3 Validitas kuesioner sikap

validitas kuesioner sikap terkait *pharmacovigilance*

Correlations		SIKAP
SIKAP	Pearson Correlation	1
	N	30
S1	Pearson Correlation	.584**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
S2	Pearson Correlation	.730**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
S3	Pearson Correlation	.194
	Sig. (2-tailed)	.303
	N	30
S4	Pearson Correlation	.094
	Sig. (2-tailed)	.621
	N	30
S5	Pearson Correlation	.626**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
S6	Pearson Correlation	.668**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
S7	Pearson Correlation	-.043
	Sig. (2-tailed)	.824
	N	30
S8	Pearson Correlation	.389*
	Sig. (2-tailed)	.034
	N	30
S9	Pearson Correlation	.534**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
S10	Pearson Correlation	.618**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
S11	Pearson Correlation	.652**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
S12	Pearson Correlation	.804**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
S13	Pearson Correlation	.630**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
S14	Pearson Correlation	-.210
	Sig. (2-tailed)	.265
	N	30
S15	Pearson Correlation	.442*
	Sig. (2-tailed)	.015
	N	30
S16	Pearson Correlation	.435*
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	30
S17	Pearson Correlation	.670**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
S18	Pearson Correlation	.446*
	Sig. (2-tailed)	.014
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 4 Reliabilitas kuesioner sikap

Reliabilitas kuesioner sikap terkait *pharmacoovigilance*

Reliability (Sikap)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.737	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	55.5667	49.978	.560	.727
S2	55.7000	47.183	.697	.711
S3	55.8000	50.648	.106	.739
S4	55.5667	51.771	.059	.739
S5	56.2667	42.892	.511	.704
S6	56.3000	44.286	.591	.701
S7	55.7667	52.530	-.104	.746
S8	56.6000	46.386	.217	.740
S9	55.7333	47.995	.474	.719
S10	57.0333	41.482	.474	.708
S11	56.6000	42.110	.538	.700
S12	56.6667	39.264	.728	.675
S13	55.9333	46.340	.568	.710
S14	57.9000	58.990	-.396	.819
S15	56.1000	47.334	.339	.723
S16	55.9333	46.892	.317	.725
S17	56.2000	43.752	.587	.700
S18	55.8333	48.833	.382	.724

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
S1	3.9333	.25371	30
S2	3.8000	.48423	30
S3	3.7000	.65126	30
S4	3.9333	.25371	30
S5	3.2333	1.16511	30
S6	3.2000	.88668	30
S7	3.7333	.44978	30
S8	2.9000	1.32222	30
S9	3.7667	.56832	30
S10	2.4667	1.40770	30
S11	2.9000	1.21343	30
S12	2.8333	1.23409	30
S13	3.5667	.67891	30
S14	1.6000	1.52225	30
S15	3.4000	.85501	30
S16	3.5667	.97143	30
S17	3.3000	.95231	30
S18	3.6667	.54667	30

**Lampiran 5 Frekuensi Pengetahuan dan frekuensi sikap terkait
*pharmacovigilance***

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan	Sikap
N	Valid	57	57
	Missing	0	0

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	8	14.0	14.0	14.0
	Cukup	13	22.8	22.8	36.8
	Baik	36	63.2	63.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	12.3	12.3	12.3
	Cukup	24	42.1	42.1	54.4
	Baik	26	45.6	45.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Lampiran 6 Hubungan Pengetahuan dengan sikap terkait *pharmacovigilance*
(Nilai Expected count < 5)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Sikap	57	100.0%	0	.0%	57	100.0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

			Sikap			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Pengetahuan	Kurang	Count	4	3	1	8
		Expected Count	1.0	3.4	3.6	8.0
		% within Pengetahuan	50.0%	37.5%	12.5%	100.0%
		% within Sikap	57.1%	12.5%	3.8%	14.0%
		% of Total	7.0%	5.3%	1.8%	14.0%
	Cukup	Count	2	6	5	13
		Expected Count	1.6	5.5	5.9	13.0
		% within Pengetahuan	15.4%	46.2%	38.5%	100.0%
		% within Sikap	28.6%	25.0%	19.2%	22.8%
		% of Total	3.5%	10.5%	8.8%	22.8%
	Baik	Count	1	15	20	36
		Expected Count	4.4	15.2	16.4	36.0
		% within Pengetahuan	2.8%	41.7%	55.6%	100.0%
		% within Sikap	14.3%	62.5%	76.9%	63.2%
		% of Total	1.8%	26.3%	35.1%	63.2%
	Total	Count	7	24	26	57
		Expected Count	7.0	24.0	26.0	57.0
		% within Pengetahuan	12.3%	42.1%	45.6%	100.0%
		% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	12.3%	42.1%	45.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.959 ^a	4	.005
Likelihood Ratio	12.845	4	.012
Linear-by-Linear Association	11.140	1	.001
N of Valid Cases	57		

a. 5 cells (55.6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .98.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.456	.005
N of Valid Cases	57	

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Cukup)	a

- a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Hasil expected cound kurang dari 5

Lampiran 7 Hubungan Pengetahuan dengan sikap terkait *pharmacovigilance*
(Nilai expected count > 5)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Sikap	57	100.0%	0	.0%	57	100.0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total
			Kurang/Cukup	Baik	
Pengetahuan	Kurang/Cukup	Count	15	6	21
		Expected Count	11.4	9.6	21.0
		% within Pengetahuan	71.4%	28.6%	100.0%
		% within Sikap	48.4%	23.1%	36.8%
		% of Total	26.3%	10.5%	36.8%
	Baik	Count	16	20	36
		Expected Count	19.6	16.4	36.0
		% within Pengetahuan	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Sikap	51.6%	76.9%	63.2%
		% of Total	28.1%	35.1%	63.2%
Total	Count	31	26	57	
	Expected Count	31.0	26.0	57.0	
	% within Pengetahuan	54.4%	45.6%	100.0%	
	% within Sikap	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	54.4%	45.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.893 ^b	1	.048	.059	.044
Continuity Correction ^a	2.881	1	.090		
Likelihood Ratio	3.991	1	.046		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.825	1	.051		
N of Valid Cases	57				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.58.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang/Cukup / Baik)	3.125	.987	9.895
For cohort Sikap = Kurang/Cukup	1.607	1.020	2.532
For cohort Sikap = Baik	.514	.246	1.074
N of Valid Cases	57		

Lampiran 8Frekuensi jawaban responden kuesioner pengetahuan dan sikap
terkait *pharmacovigilance*

Frequency Table

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	24.6	24.6	24.6
	Benar	43	75.4	75.4	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	28.1	28.1	28.1
	Benar	41	71.9	71.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	43.9	43.9	43.9
	Benar	32	56.1	56.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	28.1	28.1	28.1
	Benar	41	71.9	71.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	15.8	15.8	15.8
	Benar	48	84.2	84.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	21.1	21.1	21.1
	Benar	45	78.9	78.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	22.8	22.8	22.8
	Benar	44	77.2	77.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	22.8	22.8	22.8
	Benar	44	77.2	77.2	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	10.5	10.5	10.5
	Benar	51	89.5	89.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	1.8	1.8	1.8
	Tidak Setuju	4	7.0	7.0	8.8
	Netral	2	3.5	3.5	12.3
	Setuju	8	14.0	14.0	26.3
	Sangat Setuju	42	73.7	73.7	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	3	5.3	5.3	5.3
	Tidak Setuju	4	7.0	7.0	12.3
	Netral	5	8.8	8.8	21.1
	Setuju	6	10.5	10.5	31.6
	Sangat Setuju	39	68.4	68.4	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	3	5.3	5.3	5.3
	Netral	17	29.8	29.8	35.1
	Setuju	25	43.9	43.9	78.9
	Sangat Setuju	12	21.1	21.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	7.0	7.0	7.0
	Netral	13	22.8	22.8	29.8
	Setuju	24	42.1	42.1	71.9
	Sangat Setuju	16	28.1	28.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	4	7.0	7.0	7.0
	Tidak Setuju	15	26.3	26.3	33.3
	Netral	13	22.8	22.8	56.1
	Setuju	15	26.3	26.3	82.5
	Sangat Setuju	10	17.5	17.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	2	3.5	3.5	3.5
	Tidak Setuju	4	7.0	7.0	10.5
	Netral	3	5.3	5.3	15.8
	Setuju	23	40.4	40.4	56.1
	Sangat Setuju	25	43.9	43.9	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	8.8	8.8	8.8
	Netral	21	36.8	36.8	45.6
	Setuju	23	40.4	40.4	86.0
	Sangat Setuju	8	14.0	14.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	1.8	1.8	1.8
	Setuju	3	5.3	5.3	7.0
	Netral	19	33.3	33.3	40.4
	Tidak Setuju	26	45.6	45.6	86.0
	Sangat Tidak Setuju	8	14.0	14.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	1.8	1.8	1.8
	Tidak Setuju	5	8.8	8.8	10.5
	Netral	25	43.9	43.9	54.4
	Setuju	19	33.3	33.3	87.7
	Sangat Setuju	7	12.3	12.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	4	7.0	7.0	7.0
	Tidak Setuju	10	17.5	17.5	24.6
	Netral	23	40.4	40.4	64.9
	Setuju	7	12.3	12.3	77.2
	Sangat Setuju	13	22.8	22.8	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	3	5.3	5.3	5.3
	Tidak Setuju	7	12.3	12.3	17.5
	Netral	9	15.8	15.8	33.3
	Setuju	21	36.8	36.8	70.2
	Sangat Setuju	17	29.8	29.8	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	1.8	1.8	1.8
	Tidak Setuju	6	10.5	10.5	12.3
	Netral	8	14.0	14.0	26.3
	Setuju	22	38.6	38.6	64.9
	Sangat Setuju	20	35.1	35.1	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	1.8	1.8	1.8
	Tidak Setuju	4	7.0	7.0	8.8
	Netral	22	38.6	38.6	47.4
	Setuju	19	33.3	33.3	80.7
	Sangat Setuju	11	19.3	19.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

S18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	7.0	7.0	7.0
	Netral	11	19.3	19.3	26.3
	Setuju	23	40.4	40.4	66.7
	Sangat Setuju	19	33.3	33.3	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

**Lampiran 9 Hasil jawaban responden tentang kuesioner pertanyaan
pengetahuan dan kuesioner pertanyaan sikap *pharmacovigilance***

Pertanyaan Pengetahuan	Salah		Benar	
	Frekuensi (Orang)	%	Frekuensi (Orang)	%
Tujuan <i>pharmacovigilance</i> adalah...	14	24,6%	43	75,4%
Tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam pelaporan efek samping di rumah sakit adalah...	16	28,1%	41	71,9%
Pusat internasional untuk monitoring efek samping obat terletak di...	25	43,9%	32	56,1
Kejadian efek samping obat yang serius harus dilaporkan dalam waktu...	16	28,1%	41	71,9
Kejadian efek samping obat yang sifatnya jarang dapat diidentifikasi pada uji klinik tahap ke...	9	15,8%	48	84,2%
<i>Pharmacovigilance</i> meliputi ..	12	21,1%	45	78,9%
Pernyataan mana yang benar tentang ROTD ?	13	22,8%	44	77,2%
i : Streptomycin – Phocomelia				
ii : Thalidomide – Psychosis				
iii : Ofloxacin – gangguan pendengaran				
Bagaimana cara pelaporan ROTD di Indonesia	13	22,8%	44	77,2%
Manakah yang paling tepat menggambarkan tentang ROTD	6	10,5%	51	89,5%

Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
Sikap	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi	Frekuensi
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Efek samping obat penting untuk dilaporkan.	42 (73,7%)	8 (14%)	3 (3,5%)	4 (7%)	1 (1,8%)
Efek samping obat wajib untuk dilaporkan.	39 (68,4%)	6 (10,5%)	5 (8,8%)	4 (7%)	3 (5,3%)
Saya mengetahui keberadaan Pusat MESO <i>Pharmacovigilance</i> Nasional	12 (21,1%)	25 (43,9%)	17 (29,8%)	3 (5,3%)	0
Saya memiliki waktu untuk membaca artikel jurnal tentang pencegahan efek samping obat	16 (28,1)	24 (42,1%)	13 (22,8)	4 (7%)	0
Menurut saya pelaporan ROTD harus bersifat sukarela ?	10 (17,5%)	15 (26,3%)	13 (22,8%)	15 (26,3%)	4 (7%)
Seorang apoteker adalah salah satu tenaga kesehatan yang penting untuk elaporkan ROTD	25 (43,9)	23 (40,4%)	3 (5,3%)	4 (7%)	2 (3,5%)
Saya mengetahui klasifikasi perbedaan ROTD	8 (14%)	23 (40,4%)	21 (36,8%)	5 (8,8%)	0
Reaksi serius dan tak terduga yang tidak fatal atau mengancam kehidupan selama uji klinis tidak harus dilaporkan	1 (1,8%)	3 (5,3%)	19 (33,3%)	26 (45,6%)	8 (14%)
Saya mengetahui cara pelaporan ROTD di Indonesia	7 (12,3)	19 (33,3)	25 (43,9)	5 (8,8%)	1 (1,8%)
Saya mengetahui ada perbedaan antara ROTD dan efek samping	13 (22,8%)	7 (12,3%)	23 (40,4%)	10 (17,5%)	4 (7%)

Setiap ROTD (serius atau tidak serius) harus segera dilaporkan secara spontan	17 (29,8%)	21 (36,8%)	9 (15,8%)	7 (12,3%)	3 (5,3%)
MESO harus diajarkan kepada mahasiswa farmasi selama kurikulum perkuliahan	20 (35,1%)	22 (38,6%)	8 (14%)	6 (10,5%)	1 (1,8%)
Saya mempunyai ide untuk melaporkan ROTD di Indonesia	11 (19,3%)	19 (33,3%)	22 (38,6%)	4 (7%)	1 (1,8%)
Pelaporan ROTD yang diketahui akan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap sistem pelaporan	19 (33,3%)	23 (40,4%)	11 (19,3%)	4 (7%)	0

Lampiran 10 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

Kepada Yth. Responden

di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa S1 program studi farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Nama : Ulfa Ariska Putri

Nim : 33101400337

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “ Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Terkait *Pharmacovigilance* Pada Mahasiswa S1 farmasi di STIKES Cendekia Utama Kudus”. Adapun segala informasi, yang saudara/ i berikan akan dijamin kerahasiaan karena itu saudara/ i bebas untuk mencantumkan nama atau tidak. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti meminta kesediaan saudara/ i untuk mengisi kuisioner ini dengan menandatangani kolom di bawah ini.

Atas kesediaannya dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih

Responden

Peneliti

()

(Ulfa Ariska Putri)

Lampiran 11. Kuesioner Sikap dan Pengetahuan

Informasi Demografik

Jenis kelamin :

Umur :

Suku/Etnik :

Tingkat pendidikan : S1 Farmasi/Apoteker

Asal Universitas :

Semester studi :

Pengalaman sekolah : (SMA/SMF)

Pengalaman magang : (Ya/Tidak)

Saya pernah mendapatkan mata kuliah atau pelatihan tentang pelaporan efek samping obat

(Ya/Tidak)

Jika “Ya”

Pada mata kuliah apa :

Di semester berapa :

1. Tingkat Pengetahuan tentang Pharmacovigilance(Gupta *et al.*, 2015)(Ramkumar *et al.*, 2015)(V. Lokesh Reddy and Padmanabha Reddy³, 2014).

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban
1.	Apa yang dimaksud dengan <i>pharmacovigilance</i> ?	a. suatu proses produksi obat herbal b. Suatu keilmuan yang berkaitan dengan swamedikasi di Rumah Sakit c. Suatu proses untuk meningkatkan harga obat d. Suatu keilmuan yang mendeteksi, menilai, memahami dan mencegah efek samping obat
2.	Tujuan <i>pharmacovigilance</i> adalah...	a. identifikasi keamanan obat b. kalkulasi insiden ADR c. membiarkan ADR terjadi d. identifikasi ADR yang telah terjadi
3.	Tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam pelaporan efek samping di rumah sakit adalah...	a. Dokter b. Apoteker c. Perawat d. Semua benar
4.	Lembaga yang bertanggung jawab dalam monitoring efek samping adalah...	a. Departemen Kesehatan RI (Depkes RI) b. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI)

		c. Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan, dan Kosmetika MUI (LPPOM) d. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)
5.	Pusat internasional untuk monitoring efek samping obat terletak di...	a. Amerika Serikat b. Inggris c. Perancis d. Swedia
6.	Kejadian efek samping obat yang serius harus dilaporkan dalam waktu...	a. 1 hari b. 7 hari c. 14 hari d. 15 hari
7.	Kejadian efek samping obat yang sifatnya jarang dapat diidentifikasi pada uji klinik tahap ke...	a. fase 1 b. fase 2 c. fase 3 d. fase 4
8.	<i>Pharmacovigilance</i> meliputi	a. DRP b. Produk herbal c. alat kesehatan d. Obat Wajib Apotek
9.	ROTD mana yang bisa ditangani sendiri ?	a. menghentikan obat b. mengurangi dosis

		c. mengganti obat d. menambah dosis
10.	Pernyataan mana yang benar tentang ROTD ? i : Streptomycin – Phocomelia ii : Thalidomide – Psychosis iii : Ofloxacin – gangguan pendengaran	a. ii, i & iii b. iii, ii & i c. iii, i, & ii d. semua jawaban salah
11.	Bagaimana cara pelaporan ROTD di Indonesia	a. pelaporan di e-meso.go.id b. menggunakan form kuning c. menggunakan naranjo scale d. semua jawaban benar
12.	Manakah yang paling tepat menggambarkan tentang ROTD	a. Efek samping b. swamedikasi c. konseling d. pio

2. Sikap terhadap Pharmacovigilance(Othman, Izham and Ibrahim, 2017)

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

N : Netral

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

Petunjuk pengisian :

Mohon pilih dan berilah tanda centang (V) pada kotak yang telah disediakan

No.	Pernyataan Sikap	Pilihan Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Efek samping obat penting untuk dilaporkan.					
2.	Efek samping obat wajib untuk dilaporkan.					
3.	Pelaporan efek samping obat adalah tanggung jawab professional apoteker.					
4.	<i>Pharmacovigilance</i> perlu diajarkan dengan detail kepada mahasiswa farmasi					
5.	Saya mengetahui keberadaan Pusat MESO <i>Pharmacovigilance</i> Nasional					
6.	Saya memiliki waktu untuk membaca artikel jurnal tentang pencegahan efek samping obat					
7.	Pusat monitoring efek samping obat seharusnya didirikan di setiap rumah sakit.					
8.	Menurut saya pelaporan ROTD harus					

	bersifat sukarela ?					
9.	Seorang apoteker adalah salah satu tenaga kesehatan yang penting untuk melaporkan ROTD					
10.	Saya mengetahui klasifikasi perbedaan ROTD					
11.	Reaksi serius dan tak terduga yang tidak fatal atau mengancam kehidupan selama uji klinis tidak harus dilaporkan					
12.	Saya mengetahui cara pelaporan ROTD di Indonesia					
13.	Saya mengetahui ada perbedaan antara ROTD dan efek samping					
14.	Topik <i>pharmacovigilance</i> sudah tercakup di dalam kurikulum perkuliahan saya					
15.	Setiap ROTD (serius atau tidak serius) harus segera dilaporkan secara spontan					
16.	<i>Pharmacovigilance</i> harus diajarkan kepada mahasiswa farmasi selama kurikulum perkuliahan					
17.	Saya mempunyai ide untuk melaporkan ROTD di Indonesia					
18.	Pelaporan ROTD yang diketahui akan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap sistem pelaporan					

Lampiran 12. 11 Surat Izin Penelitian

	YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA) Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp.(024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582455 email: informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id	 56 MUHARRAM globally competitive
PRODI FARMASI FK Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah		
Nomor : 104/KTI/SA-K-Fa/II/2018 Lampiran : - Perihal : Permohonan Izin Penelitian Kepada : Yth. Ka. Prodi S1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus Assalamu'alaikum wr. wb. Dengan ini kami hadapkan mahasiswa Fakultas Kedokteran Prodi. Farmasi Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang berikut : Nama : Ulfa Ariska Putri N.I.M. : 33101400337 Semester : VII (Tujuh) Mohon diijinkan untuk melakukan penelitian dalam hal pengumpulan data sebagai bahan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terkait Pharmacovigilance Pada Mahasiswa S1 Farmasi di STIKES Cendekia Utama Kudus Dengan Pembimbing I : Nisa Febrinasari, M.Sc., Apt Pembimbing II : Arifin Santoso, M.Sc., Apt Demikian atas bantuan serta kerjasamanya diucapkan terima kasih. Wassalamu'alaikum wr. wb.	FORM-SA-K-FARMASI-024	
Semarang, 1 Februari 2018 Ka. Prodi Farmasi  Rina Wijayanti, M.Sc., Apt 		

**Lampiran 13. Surat balasan izin penelitian dari STIKES Cendekia Utama
Kudus**

	Yayasan Islam An-Nabil Kudus STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT Jl. Lingkar Raya Kudus - Pati Km. 5 Jepang Kec. Mejobo, Kudus Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248657 E-mail : lppm@stikescendekiautamakudus.ac.id dan lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
K u d u s, 21 Pebruari 2017	
Nomor	: 006/PIP/LPPM/STIKES-CU/II/2018
Lamp.	: -
Perihal	: Pemberian Izin Penelitian
Kepada : Yth. Ketua Prodi S1 Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang di - Tempat	
<i>Assalamu'alaikum Wr. Wb.</i> Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi S1 Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang Nomor. 104/KTI/SA-K-Fa/II/2018 tertanggal 1 Pebruari 2018 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini disampaikan pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan Izin Penelitian kepada:	
Nama	: Ulfa Ariska Putri
NIM	: 33101400337
Semester	: VII (Tujuh)
Judul Penelitian	: Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Terkait <i>Pharmacovigilance</i> pada Mahasiswa S1 Farmasi di STIKES Cendekia Utama Kudus
Pembimbing	: 1. Nisa Febrinasari, M.Sc, Apt 2. Arifin Santoso, M.Sc, Apt
Waktu	: Pebruari 2018
Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami mengucapkan terima kasih. <i>Wassalamu'alaikum Wr. Wb.</i>	
STIKES Cendekia Utama Kudus Ketua LPPM,  <u>Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes</u>	

Lampiran 14. *Ethical Clearance*

**KOMISI BIOETIKA PENELITIAN KEDOKTERAN/KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN**

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Sekretariat : Gedung C Lantai I Fakultas Kedokteran Unissula
Jl. Raya Kaligawe Km 4 Semarang, Telp. 024-6583584, Fax 024-6594366

Ethical Clearance

No. 118/III/2018/Komisi Bioetik

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, setelah melakukan pengkajian atas usulan penelitian yang berjudul :

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP TERKAIT PHARMACOVIGILANCE
PADA MAHASISWA S1 FARMASI DI STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS**

Peneliti Utama : Ulfa Ariska Putri
Pembimbing : Nisa Febrinasari, M.Sc., Apt
Arifin Santoso, M.Sc., Apt
Tempat Penelitian : STIKES Cendekia Utama Kudus

dengan ini menyatakan bahwa usulan penelitian diatas telah memenuhi prasyarat etik penelitian. Oleh karena itu Komisi Bioetika merekomendasikan agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki dan panduan yang tertuang dalam Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI tahun 2004.

Semarang, 2 Maret 2018

Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan
Fakultas Kedokteran Unissula

Ketua,



(dr. Sofwan Dahlan, Sp.F(K))

Lampiran 15. Dokumentasi



