

DAFTAR PUSTAKA

- Adisa, R., & Omitogun, T. I. (2019). Awareness, knowledge, attitude and practice of adverse drug reaction reporting among health workers and patients in selected primary healthcare centres in Ibadan, southwestern Nigeria. *BMC Health Services Research*, *19*(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4775-9>
- Adu-Gyamfi, P. K. T., Mensah, K. B., Ocansey, J., Moomin, A., Danso, B. O., Agyapong, F., & Jnr, R. A. M. (2022). Assessment of knowledge, practices, and barriers to pharmacovigilance among nurses at a teaching hospital, Ghana: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, *21*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00965-4>
- Ahsan, M., & Mallick, A. K. (2017). Factors influencing the knowledge and attitude of nurses towards adverse drug reaction reporting in a teaching hospital. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology*, *6*(5), 1215. <https://doi.org/10.18203/2319-2003.ijbcp20171679>
- Anbeo, Z. G., & Abacioğlu, N. (2023). A Systematic Review of Healthcare Professionals' Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Adverse Drug Reaction Reporting in Ethiopia. *Turkish Journal of Pharmaceutical Sciences*, *20*(3), 198–209. <https://doi.org/10.4274/tjps.galenos.2022.28034>
- Anggrawati. (2023). Pharmacovigilance dalam aspek penanganan reaksi obat yang tidak diinginkan : sebuah artikel review. *Farmaka*, *16*, 213–221.
- Aronson, J. K. (2023). Medical definitions: adverse events, effects, and reactions. *Bmj*, 10–12. <https://doi.org/10.1136/bmj.p917>.
- Arikunto, S. (2017). Pengembangan Instrumen Penelitian dan Penilaian Program. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Asiamah, M., Akuffo, K. O., Nortey, P., Donkor, N., & Danso-Appiah, A. (2022). Spontaneous reporting of adverse drug reaction among health professionals in Ghana. *Archives of Public Health*, *80*(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00783-1>
- Aung AK, et al. (2022). Adverse drug reaction management in hospital settings: review on practice variations, quality indicators and education focus. *Eur J Clin Pharmacol* ; 78, 781-791. [10.1007/s00228-022-03287-1](https://doi.org/10.1007/s00228-022-03287-1)
- Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2023). Buletin Berita MESO (Monitoring Efek Samping Obat). *Buletin Berita Meso*, *41*(1).
- Badan POM. (2012). Pedoman Monitoring Efek Samping Obat (MESO) Bagi Tenaga Kesehatan. In *Direktorat Pengawasan Distribusi Produk Terapeutik dan PKRT Badan Pom RI*.

- Badan POM. (2020). Modul Farmakovigilans: Dasar Project For Ensuring Drug And Food Safety. In *Badan Pengawas Obat dan Makanan*.
- Bankar, M., Tewari, S., & Kumar, S. (2023). Nursing Professionals' Awareness of Adverse Drug Reactions and Pharmacovigilance in an Institute of National Importance in India: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, *15*(11). <https://doi.org/10.7759/cureus.49264>
- Bethasari, M. (2023). Assessment of Pharmacovigilance System in Indonesia According To Who Pharmacovigilance Indicators: Challenges and Possible Solutions. *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, *8*(1), 263–298. <https://doi.org/10.37874/ms.v8i1.559>
- Bharghavi, M. S. (2020). Mini review on Goals of Pharmacovigilance. *Journal of Pharmacovigilance*, *8*(3), 3–4. <https://doi.org/10.35248/2329-6887.20.8.282>.
Copyright:
- Brent, J., Burkhart, K., Dargan, P., Hatten, B., Megarbane, B., Palmer, R., & White, J. (2017). Critical care toxicology: Diagnosis and management of the critically poisoned patient. In *Critical Care Toxicology: Diagnosis and Management of the Critically Poisoned Patient*. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-17900-1>
- Coca, J. R., Coca-Asensio, R., & Esteban Bueno, G. (2022). Socio-historical analysis of the social importance of pharmacovigilance. *Frontiers in Sociology*, *7*. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.974090>
- Daphne, E. S. (2023). Risk Factors for Adverse Drug Reactions. *MSD Manual*, *11*(5).
- Daulay, M. R. A. H., Barus, U. M., & Rafiqi, R. (2019). Tinjauan Yuridis Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Produk Obat-Obatan Ilegal (Studi Kasus : BPOM Medan). *JUNCTO: Jurnal Ilmiah Hukum*, *1*(2), 121–128. <https://doi.org/10.31289/juncto.v1i2.206>
- Dharini, B., V, N. R., Deepalakshmi, M., & A, P. K. (2018). *KNOWLEDGE , ATTITUDE , AND PRACTICE TOWARD PHARMACOVIGILANCE AND ADVERSE DRUG REACTION REPORTING AMONG NURSING STAFF AND STUDENTS*. *11*(3).
- European Medicines Agency. (2014). *Guidelines on good pharmacovigilance practices (GVP) Module V. 44*(April), 1–60.
- European Medicines Agency. (2022). *PRAC Strategy on Measuring the Impact of Pharmacovigilance Activities* (Vol. 44, Issue November). www.ema.europa.eu/contact
- Garashi, H. Y., Steinke, D. T., & Schafheutle, E. I. (2022). A Systematic Review of Pharmacovigilance Systems in Developing Countries Using the WHO Pharmacovigilance Indicators. *Therapeutic Innovation and Regulatory Science*, *56*(5), 717–743. <https://doi.org/10.1007/s43441-022-00415-y>

- Goedecke, T., Morales, D. R., Pacurariu, A., & Kurz, X. (2018). Measuring the impact of medicines regulatory interventions – Systematic review and methodological considerations. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 84(3), 419–433. <https://doi.org/10.1111/bcp.13469>
- Gunawan Widjaja, M. H. A. (2022). Aspek Hukum Uji Klinik. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 20(1), 105–123.
- Gurmesa, L. T., & Dedefo, M. G. (2016). *Factors Affecting Adverse Drug Reaction Reporting of Healthcare Professionals and Their Knowledge , Attitude , and Practice towards ADR Reporting in Nekemte Town , West Ethiopia. 2016*, 5–8.
- Hazari, A., & Tadvi, N. (2021). A questionnaire-based study to assess knowledge attitude and practice of pharmacovigilance among doctors in a medical college in Telangana, India. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, 11(6).
- Handayani. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu.
- Handayani, Asih & Sarwono, Aris Eddy. (2021). *Buku Ajar Manajemen Strategis*. Surakarta. UNISRI Press
- Hatch & Farhady. (2021). *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: LP3ES & Anggota IKAPI.
- Hutagalung, M. S. (2021). *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Stroke dan Tentang Hipertensi Sebagai Faktor Risiko: Panduan Lengkap Stroke*. Bandung: Nusamedia.
- Insani, W. N., Whittlesea, C., Alwafi, H., Man, K. K. C., Chapman, S., & Wei, L. (2021). Prevalence of Adverse Drug Reactions in the Primary Care Setting: A systematic Review and Meta-analysis. *PLoS ONE*, 16(5 May), 1–24. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252161>
- Jiang, H., Lin, Y., Ren, W., Fang, Z., Liu, Y., Tan, X., Lv, X., & Zhang, N. (2022). Adverse Drug Reactions and Correlations with Drug–Drug Interactions: A Retrospective Study of Reports from 2011 to 2020. *Frontiers in Pharmacology*, 13(August), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.923939>
- Judd E, Sanders PW, Agarwal A.(2018). Diagnosis and Clinical Evaluation of Acute Kidney Injury. In: J. Feehally, J. Floege, M. Tonelli, R. J. Johnson. *Comprehensive Clinical Nephrology*. 6 ed. Edinburgh: Elsevier.
- Kassa Alemu, B., & Biru, T. T. (2019). Health care professionals' knowledge, attitude, and practice towards adverse drug reaction reporting and associated factors at selected public hospitals in northeast Ethiopia: A cross-sectional study. *BioMed Research International*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/8690546>
- Khalid Abbood, M., Alaa Aldeen Khalaf, H., H. Abudlqader, E., Sagban Taghi, H.,

- & Alaa Al-Temimi, A. (2022). Scope of Pharmacovigilance: Comprehensive Review. *Chemical Science International Journal*, January 2023, 29–39. <https://doi.org/10.9734/csji/2022/v31i5822>
- Khan, Z., Karatas, Y., & Hamid, S. M. (2023). Evaluation of health care professionals' knowledge, attitudes, practices and barriers to pharmacovigilance and adverse drug reaction reporting: A cross-sectional multicentral study. *PLoS ONE*, 18(5 May), 1–27. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285811>.
- Komisi Australia untuk Keselamatan dan Kualitas Pelayanan Kesehatan. (ACSQH). (2020). Tata kelola klinis dan peningkatan kualitas untuk mendukung manajemen pengobatan. Standar layanan keselamatan dan kualitas kesehatan nasional.
- Liu J, et al. (2015). Factors that affect adverse drug reactions reporting among hospital pharmacists in Western China. *Int J Clin Pharm* ;37(3):457-64.
- Lovia, S., Sari, Y. O., Almasdy, D., & Amelin, F. (2019). Studi Kualitatif Pengetahuan Perawat tentang Adverse Drug Reaction (ADR) di Bangsal Rawat Inap Anak RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(2), 95–103.
- Maidiana. (2021). Penelitian Survey. *ALACRITY: Journal of Education*, 1(2), 20–29. <https://doi.org/10.52121/alacrity.v1i2.23>.
- Mazzoni D, et al.(2020). Sebuah survei tentang kesenjangan pengetahuan dalam penilaian dan pengelolaan reaksi hipersensitivitas obat yang parah: studi cross-sectional multisenter terhadap penyedia layanan kesehatan Australia . *J Clin Pharmacol*
- Montastruc, J. L., Lafaurie, M., de Canecaude, C., Durrieu, G., Sommet, A., Montastruc, F., & Bagheri, H. (2021). Fatal adverse drug reactions: A worldwide perspective in the World Health Organization pharmacovigilance database. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 87(11), 4334–4340. <https://doi.org/10.1111/bcp.14851>
- Murali, M., Suppes, S. L., Feldman, K., & Goldman, J. L. (2021). Utilization of the Naranjo scale to evaluate adverse drug reactions at a free-standing children's hospital. *PLoS ONE*, 16(1 January), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245368>
- Murayama, H., Sakuma, M., Takahashi, Y., & Morimoto, T. (2018). Improving the assessment of adverse drug reactions using the Naranjo Algorithm in daily practice: The Japan Adverse Drug Events Study. *Pharmacology Research and Perspectives*, 6(1). <https://doi.org/10.1002/prp2.373>
- Musdar, T. A., Nadhafi, M. T., Lestiono, L., Lichijati, L., Athiyah, U., & Nita, Y. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Praktik Pelaporan Adverse Drug Reactions (ADRs) oleh Apoteker di Beberapa Rumah Sakit di Surabaya. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 6(2), 96.

<https://doi.org/10.20961/jpscr.v6i2.49794>

- Nadew, S. S., Michael Beyene, K. G., & Beza, S. W. (2020). Adverse drug reaction reporting practice and associated factors among medical doctors in government hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS ONE*, *15*(1), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227712>
- Najafi, S. (2018). Importance of Pharmacovigilance and the Role of Healthcare Professionals. *Journal of Pharmacovigilance*, *06*(01), 1–2. <https://doi.org/10.4172/2329-6887.1000252>
- NCI. (2017). Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE).
- Nisa, Z. U., Zafar, A., & Sher, F. (2018). Assessment of knowledge, attitude and practice of adverse drug reaction reporting among healthcare professionals in secondary and tertiary hospitals in the capital of Pakistan. *Saudi Pharmaceutical Journal*, *26*(4), 453–461. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2018.02.014>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Nurmala, Ira et al. (2018). Promosi Kesehatan. Airlangga University Press.
- Othman, G. Q., Ibrahim, M. I. M., Alshakka, M., Ansari, M., Al-Qadasi, F., & Halboup, A. M. (2017). Knowledge and perception about pharmacovigilance among pharmacy students of universities in Sana'a Yemen. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, *11*(6), FC09-FC13. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/24228.10028>
- Özdemir PG, et al. (2020) Warga dan pekerja magang di 3 rumah sakit universitas: pengetahuan dan sikap mereka terhadap alergi obat. *Alergi Asia Pac* *10*(3)
- Powell, J. F., Henneh, I. T., & Ekor, M. (2023). Knowledge, Attitude and Practice of Physicians and Nurses at the Cape Coast Teaching Hospital in the Central Region of Ghana on Spontaneous Adverse Drug Reaction Reporting. *PLoS ONE*, *18*(7 JULY), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288100>
- Pradana, F. R., & Widiyati, S. (2020). *Jendela nursing journal*. *4*(2), 113–121.
- Raethke, M., van Hunsel, F., Thurin, N. H., Dureau-Pournin, C., Mentzer, D., Kovačić, B., Mirošević Skvrce, N., De Clercq, E., Sabbe, M., Trifirò, G., Luxi, N., Giovanazzi, A., Shakir, S., Klungel, O. H., Schmikli, S., & Sturkenboom, M. (2023). Cohort Event Monitoring of Adverse Reactions to COVID-19 Vaccines in Seven European Countries: Pooled Results on First Dose. *Drug Safety*, *46*(4), 391–404. <https://doi.org/10.1007/s40264-023-01281-9>
- Rahmat, S. S., & Karuppanan, M. (2021). *Barriers to adverse drug reaction reporting in Malaysia: a narrative review based on theoretical domains framework*. *12*(May), 626–632. <https://doi.org/10.1093/jphsr/rmab024>.

- Rasyid, R. E., Tang, J., dan Hasanuddin, F. (2022). Buku Ajar Pengantar Pendidikan. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia. UMS Rappang: Sulawesi Selatan.
- Ravindrakumar, G., Sativada, L., Vudayana, D. V., & Vudayana, K. V. (2022). Knowledge, Attitude and Perception of Pharmacovigilance Awareness among Interns at a Tertiary Care Teaching Hospital, Andhra Pradesh, India. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 25–28. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2022/57304.16948>.
- Rinaldi, S, F., Mujiyanto, B. (2017). Metodologi Penelitian Dan Statistik. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Ríos OM, et al. (2016). Intervensi komprehensif untuk identifikasi dan pelaporan reaksi obat yang merugikan di unit gawat darurat pediatrik. *Farmakol Klinik Int J* ; 38 (1):80–87. doi:10.1007/s11096-015-0209-x.
- Rukajat. 2018. Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach. Yogyakarta: Deepublish.
- Ryamukuru, D. (2022). *Pharmacovigilance : Awareness and Practice of Nurses and Midwives in Monitoring and Reporting Adverse Drug Reactions in a Selected University Teaching Hospital , Rwanda*. 5(2), 233–245.
- Sabiti, F. B., Purnami, I. D., Arief, T. A., Sofa, N. A., Yanto, A., & Permatasari, J. D. (2023). Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Pharmacovigilance Terhadap Sikap Pelaporan ADR di Kota Semarang. *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 8(2), 218. <https://doi.org/10.20961/jpscr.v8i2.68202>
- Salehi, T., Seyedfatemi, N., Mirzaee, M. S., Maleki, M., & Mardani, A. (2021). Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practice in Relation to Pharmacovigilance and Adverse Drug Reaction Reporting: A Systematic Review. *BioMed Research International*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6630404>
- Schjøtt, J., Pettersen, T. R., Andreassen, L. M., & Bjånes, T. K. (2022). Nurses as Adverse Drug Reaction Reporting Advocates. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 1–4. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvac113>
- Sebastian, R. E. (2023). Evaluasi Pelaporan Monitoring Efek Samping Obat Beberapa Rumah Sakit Di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Universitas Gadjah Mada*.
- Seid MA, et al. (2018). Healthcare professionals' knowledge, attitude and practice towards adverse drug reaction (ADR) reporting at the health center jenjang in Ethiopia. *Int J Clin Pharm* ;40:895-902.
- Shanableh, S., Zainal, H., Alomar, M., & Palaian, S. (2023). A national survey of knowledge, attitude, practice, and barriers towards pharmacovigilance and adverse drug reaction reporting among hospital pharmacy practitioners in the United Arab Emirates. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 16(1).

<https://doi.org/10.1186/s40545-023-00593-6>.

- Shah R, Parajuli SB, Pokharel S. (2021). Knowledge of Adverse Drug Reactions Reporting among Doctors and Nurses in a Tertiary Care Hospital: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc*, 31;59(233):22-25. doi: 10.31729/jnma.5386. PMID: 34508460; PMCID: PMC7893394.
- Shchory, M. P., Goldstein, L. H., Arcavi, L., Shihmanter, R., Berkovitch, M., & Levy, A. (2020). Increasing adverse drug reaction reporting-how can we do better? *PLoS ONE*, 15(8 August), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235591>
- Shohani, M., & Zamanzadeh, V. (2017). Nurses' Attitude towards Professionalization and Factors Influencing. *Journal of Caring Sciences*, 6(4), 345–357. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.033>
- Shukla, A. K., Jhaj, R., Misra, S., Ahmed, S. N., Nanda, M., & Chaudhary, D. (2021). Agreement between WHO-UMC causality scale and the Naranjo algorithm for causality assessment of adverse drug reactions. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmipc.jfmipc>
- Siraj, J., Shafi, M., Ejeta, F., Feyisa, D., Kebede, O., & Hassen, S. (2022). Willingness, Attitude, and Associated Factors towards Adverse Drug Reaction Reporting among Healthcare Providers in Mizan Tepi University Teaching Hospital, Southwest Ethiopia. *Advances in Pharmacological and Pharmaceutical Sciences*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/1368624>.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, Wiratna. (2015). SPSS Untuk Penelitian. Pustaka Baru Press.
- Sunitha, M., & Parvathy, S. (2021). A Study of Agreement Between Who-Uppsala Monitoring Centre Criteria, Naranjo Algorithm, and Liverpool Algorithm for Causality Assessment of Adverse Drug Reactions. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*, 13(1), 20–22. <https://doi.org/10.22159/ijpps.2021v13i1.39800>
- Susilo, R., Kunaedi, A., Diantini, A., Lukman, K., & Perwitasari, D. A. (2022). Translation and Validation of the Indonesian Version of the Adverse Drug Reaction Severity Level Instruments in Colorectal Cancer Patients. May, 1153–1161.
- Thota, P., Thota, A., Medhi, B., Sidhu, S., Kumar, P., Selvan, V., & Singh, G. (2018). Drug safety alerts of pharmacovigilance programme of India: A scope for targeted spontaneous reporting in India. *Perspectives in Clinical Research*, 9(1), 51–55. https://doi.org/10.4103/picr.PICR_29_17
- U.S. Department of Health and Human Services. (2017). Common Terminology

- Criteria for Adverse Events (CTCAE).v.5.0. In *Cancer Therapy Evaluation Program (CTEP)*. <http://upen.terengganu.gov.my/index.php/2017>
- WHO. (1965). World Health Organization technical reports. In *Nature* (Vol. 206, Issue 4988). <https://doi.org/10.1038/206986f0>
- WHO. (2002). The importance of pharmacovigilance. *World Health Organization*, 48.
- WHO. (2021). *Cohort event monitoring (CEM) for safety signal detection after vaccination with COVID-19 vaccines* (Issue March). <https://www.who.int/publications/i/item/10665338400>.
- Widoyoko, Eko. (2016). *Penilaian Hasil Pembelajaran di Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Yu, Y. M., et al. (2019). Impact of Knowledge, Attitude and Preceptor Behaviour in Pharmacovigilance Education. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, 124(5), 591-599. <https://doi.org/10.1111/bcpt.13170>
- Yusuf Ergün, et al. (2019). Knowledge attitude and practice of Turkish health professionals towards pharmacovigilance in a university hospital, *International Health*, 11 (3). <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihy073>.
- Zondi, S., & Naidoo, P. (2022). Perceptions, practices and barriers to reporting of adverse drug reactions among HIV infected patients and their doctors in 3 public sector hospitals of the EtheKwini Metropolitan, Kwa-Zulu Natal: a cross sectional and retrospective analysis. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08395-3>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian

Salam hormat Bapak/Ibu /Saudara(i), saya Agustina Putri, bermaksud untuk melakukan penelitian Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Farmakovigilans dan Sikap Pelaporan Adverse Drug Reaction di RSPTN Universitas Hasanuddin. Farmakovigilans merupakan ilmu-ilmu serta kegiatan terkait dengan pendeteksian, penilaian, dan pencegahan efek samping atau kejadian yang tidak diinginkan yang timbul akibat penggunaan obat. Pelaporan adverse drug reaction sendiri merupakan kegiatan pelaporan oleh tenaga kesehatan dalam penelitian ini perawat ketika menemukan kejadian efek samping akibat pemberian obat pada pasien di rumah sakit.

Tujuan dan manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai farmakovigilans dan gambaran sikap pelaporan adverse drug reaction yang bermanfaat sebagai acuan bagi pelayanan kesehatan dalam menentukan promosi farmakovigilans selanjutnya serta untuk meningkatkan pengetahuan terkait farmakovigilans dan mencegah bahaya adverse drug reaction pada pasien kedepannya. Sehingga partisipasi Bapak/Ibu/Saudara(i) sangat berharga untuk perkembangan sistem farmakovigilans di dunia kesehatan.

Pada penelitian ini pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner. Kuesioner pada penelitian ini berupa pertanyaan tertutup sehingga Bapak/Ibu/Saudara(i) hanya perlu memilih satu dari beberapa pilihan jawaban yang menurut Bapak/Ibu/Saudara(i) paling tepat. Kriteria subjek pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap kelas I,II,III dan ICU RSPTN Universitas Hasanuddin yang memberikan asuhan keperawatan langsung pada pasien. Waktu yang diperlukan untuk mengisi data pada penelitian ini selama kurang lebih 15 menit.

Identitas Bapak/Ibu/Saudara(i) pada penelitian ini akan dirahasiakan sepenuhnya. Bapak/Ibu/Saudara(i) dapat memilih untuk menuliskan inisial atau mengkosongkan bagian inisial pada lembar kuesioner. Identitas dan data yang Bapak/Ibu/Saudara(i) berikan pada penelitian ini hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini menggunakan dana pribadi peneliti dan Bapak/Ibu/Saudara(i) sebagai subjek penelitian tidak akan dipungut biaya apapun. Penelitian ini bersifat sukarela dan subjek dapat menolak menjadi responden. Jika Bapak/Ibu/Saudara(i) menyetujui untuk ikut maka diharapkan harus mengikuti protokol penelitian sampai selesai. Namun jika keberatan menjadi partisipan dalam penelitian ini, maka peneliti tidak memaksa untuk menjadikan Bapak/Ibu/Saudara(i) menjadi responden.

Jika ada hal yang ingin ditanyakan mengenai penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan alamat dan nomor kontak di bawah ini.

Nama : Agustina Putri

Alamat : Rusunawa 2 Blok B Universitas Hasanuddin, Tamalanrea Indah, Kota Makassar

No Hp : 089657514180

Lampiran 2 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Inisial :

Umur :

Satuan/Unit Layanan :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

Makassar,2024

.....

Penanggung jawab penelitian :

Nama : Agustina Putri

Alamat : Rusunawa 2 UNHAS

Tlp : 089657514180

Penanggung jawab Medis/Non-medis :

Nama : Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si

Alamat : -

Tlp : 081342012733

Lampiran 3 Lembar Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT
TENTANG FARMAKOVIGILANS DAN SIKAP PELAPORAN ADVERSE
DRUG REACTION DI RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Petunjuk Pengisian :

- 1) Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan dalam kuesioner ini.
- 2) Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang menurut anda benar.
- 3) Berikan tanda silang (x) atau centang (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling benar.

A. Karakteristik Demografi Responden

1. Inisial :
2. Jenis Kelamin : L/P (Lingkari yang sesuai)
3. Usia :
4. Level PK :
5. Riwayat Pendidikan Formal Terakhir :
6. Lama bekerja di Ranap/ICU RSPTN
Universitas Hasanuddin :(Tahun)(Bulan)
7. Riwayat Pelatihan Farmakovigilans : Pernah/Tidak Pernah (Lingkari
yang sesuai)
Jika Pernah : Jumlah Pelatihan yang
Diikuti :

B. Kuesioner Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Farmakovigilans

1. Apa yang dimaksud dengan Farmakovigilans?
 - a. Ilmu mendeteksi jenis dan kejadian ADR (Adverse Drug Reactions) setelah obat dipasarkan
 - b. Ilmu pemantauan ADR (Adverse Drug Reactions) yang terjadi di rumah sakit
 - c. Proses meningkatkan keamanan obat
 - d. Deteksi, penilaian, pemahaman dan pencegahan dari efek samping obat

2. Apa tujuan dari farmakovigilans?
 - a. Untuk mengidentifikasi keamanan obat sebelum maupun sesudah pemasaran
 - b. Untuk menghitung hubungan kejadian ADR (Adverse Drug Reactions)
 - c. Untuk mengidentifikasi jenis-jenis obat yang beredar
 - d. Untuk mengembangkan jenis obat baru

3. Siapa tenaga kesehatan yang bertanggung jawab untuk melaporkan ADR (Adverse Drug Reactions) di rumah sakit.
 - a. Dokter
 - b. Apoteker
 - c. Perawat
 - d. Semua benar

4. Lembaga yang bertanggung jawaban dalam pelaporan ADR (Adverse Drug Reactions) adalah...
 - a. Departemen Kesehatan RI (Depkes RI)
 - b. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI)
 - c. Lembaga Pengkajian Pangan, Obatobatan, dan Kosmetika MUI (LPPOM)
 - d. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)

5. Sumber-sumber informasi ADR (Adverse Drug Reactions) yang digunakan dapat di peroleh dari...
 - a. Buku
 - b. Meso
 - c. Jurnal
 - d. Semua benar

6. Dimana pusat pendirian ADR (Adverse Drug Reactions) di rumah sakit?
 - a. Harus ada di setiap rumah sakit
 - b. Tidak diperlukan di setiap rumah sakit
 - c. Cukup satu di kota
 - d. Tergantung pada jumlah ukuran tempat tidur dirumah sakit

7. Kejadian efek samping obat yang serius harus dilaporkan dalam jangka waktu berapa lama ?
 - a. 1 hari
 - b. 7 hari
 - c. 14 hari
 - d. 15 hari

8. Bagaimana cara anda mendapatkan instrumen pengukuran pelaporan ADR (Adverse Drug Reactions)?
 - a. Pelaporan di e-meso.go.id
 - b. Menggunakan form kuning
 - c. Menggunakan naranjo scaled
 - d. Semua jawaban benar

9. Farmakovigilans meliputi pengawasan pada...
 - a. DRP (Drug Related Problem)
 - b. Produk herbal
 - c. Alat kesehatan
 - d. Obat Wajib Apotek

10. Manakah yang paling tepat menggambarkan tentang ADR (Adverse Drug Reactions)?
 - a. Efek samping
 - b. Swamedikasi
 - c. Konseling
 - d. Pio

11. Efek samping obat atau adverse drug reaction yang kerap muncul pada pemberian obat ampisilin adalah...
 - a. ISPA
 - b. Batuk
 - c. Nyeri otot
 - d. Diare

12. Adverse drug reaction (ADR) yang sering ditemui pada pemberian paracetamol ke pasien adalah...
 - a. Gatal pada kulit
 - b. Ruam kemerahan
 - c. Mual dan muntah
 - d. Nyeri sendi

13. Efek samping yang mungkin muncul pada pemberian Dobutamin dosis tinggi ($>10 \mu\text{g}/\text{kg}/\text{menit}$) adalah...
- Takikardi
 - Demam
 - Pusing
 - Hipotensi
14. Pemberian obat Ketorolak pada pasien dalam jangka panjang kerap menimbulkan efek samping berupa...
- Ruam pada kulit
 - Perdarahan gastrointestinal
 - Peningkatan tekanan darah
 - Gangguan tidur
15. Efek samping obat Siklofosamid sebagai obat kemoterapi pasien kanker adalah...
- Takikardi
 - Hipotensi
 - Palpitasi
 - Leukopenia
16. Adverse drug reaction juga diklasifikan dengan CTCAE (Common Terminology Criteria For Adverse Events) dengan mengelompokkan ADR berdasarkan tingkat keparahan menjadi tingkat (grade) keparahan 1-5. ADR diklasifikan dalam grade 3 ketika...
- Efek samping dengan gejala ringan yang dirasakan pasien sehingga hanya memerlukan pengamatan klinis tanpa intervensi apapun
 - Efek samping menimbulkan gejala yang dirasakan pasien membatasi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga perlu diberikan intervensi
 - Efek samping yang dirasakan pasien menimbulkan gejala yang cukup parah dan signifikan secara medis tetapi belum mengancam jiwa namun pasien memerlukan perpanjangan rawat inap
 - Efek samping menimbulkan gejala yang mengancam jiwa pasien sehingga diperlukan intervensi yang mendesak dan cepat
17. Adverse drug reaction telah diklasifikasikan oleh BPOM RI berdasarkan penyebab terjadinya ADR, berikut yang termasuk klasifikasi ADR menurut BPOM adalah...
- Terkait dengan dosis (Augmented)
 - Terkait dosis dan waktu (Chronic)
 - Terkait waktu (Delayed)
 - Semua benar

18. Kategori Probabilitas Adverse Drug Reaction berdasarkan Skala Naranjo mengklasifikasi ADR menjadi...
- Pasti ADR (Definite), Kemungkinan besar ADR (Probable), Mungkin ADR (Possible), Bukan ADR (Doubtful)
 - Kemungkinan besar ADR (Probable), Mungkin ADR (Possible), Bukan ADR (Doubtful)
 - Pasti ADR (Definite), Mungkin ADR (Possible), Bukan ADR (Doubtful)
 - Pasti ADR (Definite), Kemungkinan besar ADR (Probable), Mungkin ADR (Possible)
19. Menurut WHO-UMC causality categories kriteria penilaian ADR dengan kategori kemungkinan besar berhubungan dengan penggunaan obat (Probable) adalah...

a.	<ul style="list-style-type: none"> Suatu reaksi yang tidak diinginkan atau hasil laboratorium yang abnormal memiliki hubungan waktu dengan penggunaan obat Kemungkinan tidak disebabkan oleh penyakit atau obat lain Respons terhadap penghentian penggunaan obat yang masuk akal secara klinis Re-challenge tidak diperlukan
b.	<ul style="list-style-type: none"> Suatu reaksi yang tidak diinginkan atau hasil laboratorium yang abnormal memiliki hubungan waktu dengan penggunaan obat Masih mungkin disebabkan penyakit atau obat lain Informasi tentang penghentian penggunaan obat mungkin kurang atau tidak jelas
c.	<ul style="list-style-type: none"> Suatu reaksi yang tidak diinginkan atau hasil laboratorium yang abnormal mustahil memiliki hubungan waktu dengan penggunaan obat (tetapi bukan tidak mungkin) Penyakit atau obat lain mungkin menyebabkan reaksi serupa
d.	<ul style="list-style-type: none"> Kelainan uji laboratorium Diperlukan lebih banyak data untuk penilaian yang tepat

20. BPOM RI (2020) menjabarkan kejadian ADR yang harus dilaporkan ke pusat farmakovigilans sebagai berikut, kecuali
- Bagi obat yang baru, yakni obat yang memiliki izin edar kurang dari 5 tahun seluruh efek samping yang mencurigakan termasuk ADR ringan harus dilaporkan
 - Bagi obat yang telah lama beredar, tidak perlu dilaporkan
 - Seluruh ADR yang mencurigakan terkait dengan interaksi antar obat, obat dengan makanan, atau obat dengan suplemen kesehatan
 - Melaporkan ADR yang juga terjadi akibat penyalahgunaan obat dan penggunaan obat pada kondisi khusus seperti kehamilan atau menyusui

C. Kuesioner Gambaran Sikap Pelaporan Adverse Drug Reaction

Petunjuk Pengisian :

- 1) Berikan tanda centang (√) pada salah satu kolom yang menurut anda paling sesuai

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

N : Netral

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Pelaporan ADR (Adverse Drug Reaction) merupakan peran penting dari tenaga kesehatan.					
2.	Farmakovigilans perlu di masukan ke dalam kurikulum di Universitas.					
3.	Pengetahuan Farmakovigilans perlu di perbaharui secara teratur.					
4.	Setiap ADR serius / tidak serius harus dilaporkan oleh tenaga kesehatan.					
5.	Farmakovigilans akan di praktikan jika tenaga kesehatan mendapatkan pelatihan.					
6.	Pelaporan ADR itu wajib					
7.	Pelaporan ADR perlu menjadi kewajiban yang bukan sukarela					
8.	Pelaporan dan pemantauan ADR akan menguntungkan pasien					
9.	Perlu memberikan edukasi tentang ADR setiap kali pasien menerima obat.					
10.	Dengan pengetahuan saya sekarang, saya sangat siap untuk melaporkan ADR dalam praktik saya					

(TTD Responden)

Lampiran 4 Master Data

Kode	Unit	JK	Usia	Rentang Usia	PK	Pendidikan	Masa Kerja	Rentang MK	Pelatihan ADR	Jumlah Pelatihan
1	1	2	27	2	1	2	1	1	1	0
2	1	1	31	2	3	2	9	2	1	0
3	1	2	29	2	3	2	4	2	1	0
4	1	2	27	2	2	2	3	1	1	0
5	1	2	28	2	2	2	1.8	1	1	0
6	1	2	29	2	2	2	1	1	1	0
7	1	2	36	3	3	1	11	2	1	0
8	1	2	27	2	1	2	1.5	1	1	0
9	1	1	30	2	3	2	5	2	1	0
10	1	2	27	2	1	2	1	1	1	0
11	1	1	29	2	2	2	2	1	1	0
12	1	1	29	2	2	2	1	1	1	0
13	1	2	36	3	4	2	10	2	1	0
14	1	2	28	2	2	2	2	1	1	0
15	1	1	30	2	2	2	3	1	1	0
16	1	2	28	2	2	2	2	1	1	0
17	1	2	30	2	3	2	5	2	1	0
18	1	2	33	2	4	2	8	2	1	0
19	1	2	28	2	2	2	1	1	1	0
20	1	2	28	2	2	2	1	1	1	0
21	1	2	27	2	2	2	1.8	1	1	0
22	1	2	32	2	3	2	8	2	1	0
23	1	2	35	2	4	2	10	2	1	0
24	1	2	35	2	4	2	11	2	2	1
25	1	2	35	2	4	2	8.3	2	1	0
26	1	2	29	2	2	2	1.9	1	1	0
27	1	2	30	2	2	2	1.9	1	1	0
28	1	2	27	2	2	2	1	1	1	0

29	1	2	25	1	1	2	1.5	1	1	0
30	1	2	33	2	3	2	6.6	2	1	0
31	1	1	31	2	2	2	1.10	1	1	0
32	1	2	33	2	3	2	7	2	1	0
33	1	2	27	2	2	2	1.7	1	1	0
34	1	2	37	3	3	3	6.4	2	1	0
35	1	2	30	2	2	2	1.9	1	1	0
36	1	2	27	2	2	2	1	1	1	0
37	1	2	29	2	2	2	1	1	1	0
38	1	2	33	2	2	2	1.9	1	1	0
39	1	2	39	3	3	1	12	2	1	0
40	1	2	32	2	4	2	9	2	2	1
41	1	2	28	2	3	2	5	2	1	0
42	1	2	35	2	4	2	10	2	1	0
43	1	2	28	2	2	2	2	1	1	0
44	1	2	25	2	2	2	2	1	1	0
45	1	2	25	2	1	2	1.8	1	1	0
46	1	2	36	3	4	2	10	2	1	0
47	1	2	30	2	2	2	3	1	1	0
48	1	1	26	2	2	2	1	1	1	0
49	1	2	28	2	1	2	1	1	1	0
50	1	2	31	2	3	2	6	2	1	0
51	1	2	26	2	2	2	1.4	1	1	0
52	1	2	29	2	1	2	1	1	1	0
53	1	2	34	2	3	2	12	2	1	0
54	1	2	29	2	2	2	1	1	1	0
55	1	2	27	2	1	2	1.8	1	1	0
56	1	1	30	2	3	2	5	2	1	0
57	1	2	26	2	2	2	1	1	1	0
58	1	2	26	2	2	2	1	1	1	0
59	1	2	28	2	2	2	2	1	1	0

60	1	2	29	2	1	2	2	1	2	1
61	1	2	33	2	4	2	6	2	1	0
62	2	2	32	2	4	2	4	2	1	0
63	2	1	36	3	4	2	12.3	2	2	3
64	2	2	34	2	3	1	10.1	2	1	0
65	2	2	34	2	4	2	11.1	2	1	0
66	2	2	37	3	4	2	11.11	2	1	0
67	2	2	33	2	4	3	0.1	1	1	0
68	2	2	35	2	4	2	12	2	1	0
69	2	2	29	2	3	2	4.11	2	1	0
70	2	2	37	3	4	2	12	2	1	0
71	2	2	39	3	4	2	11	2	1	0
72	2	2	39	3	4	2	11	2	1	0
73	2	2	36	3	4	2	11	2	1	0
74	2	2	36	3	4	3	12	2	1	0
75	2	2	36	3	4	3	11	2	1	0
76	2	1	33	2	3	1	8	2	1	0

PB 1	PB 2	PB 3	PB 4	PB 5	PB 6	PB 7	PB 8	PB 9	Total PF	Persentase PF	Kategori PF
1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	89%	3
0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	67%	2
0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	78%	3
1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	67%	2
1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	78%	3
1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89%	3
1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89%	3

0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	67%	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100%	3
0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	78%	3
1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	78%	3
0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	56%	2
1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	78%	3
1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	78%	3
1	0	1	1	1	0	1	0	0	5	56%	2
1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	78%	3
1	0	1	0	1	1	1	0	1	6	67%	2
1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100%	3
1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	78%	3
1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	78%	3
1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	0	1	1	1	1	1	0	0	6	67%	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100%	3
1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	89%	3
0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	56%	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3

0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	78%	3
0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	44%	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	0	1	1	1	1	0	1	0	6	67%	2
1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	78%	3
0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	78%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	89%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	78%	3
1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	67%	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
0	0	1	0	1	1	1	1	1	6	67%	2
0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	44%	1
1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	67%	2
1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	78%	3
1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89%	3
1	1	0	1	1	1	1	1	0	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89%	3
1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	67%	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	89%	3
1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	78%	3
1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	78%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	89%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	89%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	78%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	78%	3
1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	78%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	78%	3

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100%	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	89%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	78%	3

PB 10	PB 11	PB 12	PB 13	PB 14	PB 15	PB 16	PB 17	PB 18	PB 19	PB 20	Total PADR	Persentase PADR	Kategori PADR
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	7	64%	2
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8	73%	2
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	73%	2
1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	55%	1
1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5	45%	1
0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	55%	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	55%	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	36%	1
1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	55%	1
1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	55%	1
1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8	73%	2
1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	64%	2
1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	55%	1
1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6	55%	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8	73%	2
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	36%	1
0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5	45%	1
1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	55%	1
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	82%	3
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	82%	3

1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	91%	3
1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	45%	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	3
0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5	45%	1
0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5	45%	1
0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6	55%	1
1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	64%	2
1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	64%	2
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	73%	2
0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	64%	2
0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	55%	1
1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	64%	2
1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	45%	1
1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	64%	2
1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	36%	1
1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	64%	2
1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	36%	1
1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	36%	1
1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8	73%	2
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	82%	3
1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	27%	1
1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6	55%	1
1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	7	64%	2
1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	55%	1
1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	7	64%	2
1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	45%	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	100%	3
1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	27%	1

1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	45%	1
1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	36%	1
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9%	1
1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	18%	1
1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	64%	2
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	82%	3
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	8	73%	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	82%	3
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	8	73%	2
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	91%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	7	64%	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	7	64%	2
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9	82%	3
1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	8	73%	2
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	91%	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	91%	3
1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	8	73%	2

PC1	PC2	PC3	PC4	PC5	PC6	PC7	PC8	PC9	PC10	Total KC	Persentase KC	Kategori KC
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	38	76%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	49	98%	3
4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	36	72%	2

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	48	96%	3
5	4	4	5	4	5	4	4	4	3	42	84%	3
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	49	98%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	3	5	5	2	3	5	5	2	4	39	78%	3
5	3	4	3	5	5	5	4	5	5	44	88%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	49	98%	3
5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	43	86%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	4	4	5	4	5	4	4	4	3	42	84%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	48	96%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	49	98%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3

5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	49	98%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	4	4	3	4	4	4	5	5	5	43	86%	3
5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	49	98%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	46	92%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	64%	2
5	5	5	4	3	4	2	5	4	3	40	80%	3
5	3	4	4	3	4	4	3	4	3	37	74%	2
4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	36	72%	2
5	3	4	4	3	4	4	4	5	5	41	82%	3
4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	38	76%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	60%	3
5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	43	86%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
5	4	5	4	2	4	5	4	5	5	43	86%	3
5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	44	88%	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	82%	3
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	78%	3
5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	39	78%	3
5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	39	78%	3
5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	46	92%	3
5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	47	94%	3
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	78%	3
5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	40	80%	3

4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	38	76%	3
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	78%	3
5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	82%	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	40	80%	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100%	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	82%	3
4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	38	76%	3

Lampiran 5 Daftar Coding

Unit	Kode
Rawat Inap	1
ICU	2

Unit Layanan	Kode
Phinisi	1
Sandeq	2
Katinting	3
ICU	4

Jenis Kelamin	Kode
Laki-Laki	1
Perempuan	2

Kategori Usia	Kode
17-25	1
26-35	2
36-45	3
46-55	4

Level PK	Kode
Pra PK	1
PK1	2
PK2	3
PK3	4

Pendidikan	Kode
D3 Kep	1
S1 Ners	2
Magister	3
Ners Spesialis	4

Riwayat Kerja	Kode
<3 Tahun	1
>3 Tahun	2

Pelatihan	Kode
Tidak Pernah	1
Pernah	2

Kuesioner B (PB)	Kode
Salah	0
Benar	1

Kuesioner C (PC)	Kode
Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Setuju	2
Netral	3
Setuju	4
Sangat Setuju	5

Kategori	Kode
Kurang	1
Cukup	2
Baik	3

Lampiran 6 Hasil Uji Penelitian dengan SPSS

Unit Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rawat Inap	61	80.3	80.3	80.3
	ICU	15	19.7	19.7	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	10	13.2	13.2	13.2
	Perempuan	66	86.8	86.8	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Statistics

Usia

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		30.93
Std. Error of Mean		.438
Median		30.00
Std. Deviation		3.817
Minimum		25
Maximum		39
Sum		2351

Rentang Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	1	1.3	1.3	1.3
	26-35	62	81.6	81.6	82.9
	36-45	13	17.1	17.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Level Perawat Klinis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pra PK	9	11.8	11.8	11.8
	PK I	29	38.2	38.2	50.0
	PK II	17	22.4	22.4	72.4
	PK III	21	27.6	27.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Riwayat Pendidikan Formal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3 Keperawatan	4	5.3	5.3	5.3
	S1 Ners	68	89.5	89.5	94.7
	magister Keperawatan	4	5.3	5.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Statistics

Masa Kerja

N	Valid	76
	Missing	0
Mean		5.08
Std. Error of Mean		.472
Median		3.00
Std. Deviation		4.117
Minimum		1
Maximum		12
Sum		386

Rentang Masa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<3 Tahun (Masa Kerja Baru)	39	51.3	51.3	51.3
	>3 Tahun (Masa Kerja Lama)	37	48.7	48.7	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Riwayat Pelatihan Farmakovigilans

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak memiliki Riwayat pelatihan Farmakovigilans & ADR	72	94.7	94.7	94.7
Memiliki Riwayat Pelatihan Farmakovigilans & ADR	4	5.3	5.3	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Jumlah Pelatihan Farmakovigilans

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	72	94.7	94.7	94.7
1	3	3.9	3.9	98.7
3	1	1.3	1.3	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Farmakovigilans

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	2	2.6	2.6	2.6
Cukup	13	17.1	17.1	19.7
Baik	61	80.3	80.3	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	12	15.8	15.8	15.8
Benar	64	84.2	84.2	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	17	22.4	22.4	22.4
Benar	59	77.6	77.6	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	13.2	13.2	13.2
	Benar	66	86.8	86.8	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	25.0	25.0	25.0
	Benar	57	75.0	75.0	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	7.9	7.9	7.9
	Benar	70	92.1	92.1	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	19.7	19.7	19.7
	Benar	61	80.3	80.3	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	2.6	2.6	2.6
	Benar	74	97.4	97.4	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	32	42.1	42.1	42.1
	Benar	44	57.9	57.9	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan Farmakovigilans 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	31.6	31.6	31.6
	Benar	52	68.4	68.4	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan ADR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	30	39.5	39.5	39.5
	Cukup	23	30.3	30.3	69.7
	Baik	23	30.3	30.3	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	9.2	9.2	9.2
	Benar	69	90.8	90.8	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	36	47.4	47.4	47.4
	Benar	40	52.6	52.6	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	37	48.7	48.7	48.7
	Benar	39	51.3	51.3	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	26.3	26.3	26.3
	Benar	56	73.7	73.7	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	17.1	17.1	17.1
	Benar	63	82.9	82.9	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	29	38.2	38.2	38.2
	Benar	47	61.8	61.8	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	51.3	51.3	51.3
	Benar	37	48.7	48.7	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	19.7	19.7	19.7
	Benar	61	80.3	80.3	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	35.5	35.5	35.5
	Benar	49	64.5	64.5	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	60.5	60.5	60.5
	Benar	30	39.5	39.5	100.0
Total		76	100.0	100.0	

Pengetahuan ADR 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	36	47.4	47.4	47.4
	Benar	40	52.6	52.6	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Kategori Sikap Pelaporan ADR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	4	5.3	5.3	5.3
	Baik	72	94.7	94.7	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Netral	1	1.3	1.3	1.3
	Setuju	30	39.5	39.5	40.8
	Sangat setuju	45	59.2	59.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Netral	6	7.9	7.9	7.9
	Setuju	48	63.2	63.2	71.1
	Sangat setuju	22	28.9	28.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Netral	2	2.6	2.6	2.6
	Setuju	48	63.2	63.2	65.8
	Sangat setuju	26	34.2	34.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Netral	4	5.3	5.3	5.3
	Setuju	46	60.5	60.5	65.8
	Sangat setuju	26	34.2	34.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	5.3	5.3	5.3
	Netral	18	23.7	23.7	28.9
	Setuju	36	47.4	47.4	76.3
	Sangat setuju	18	23.7	23.7	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Netral	4	5.3	5.3	5.3
	Setuju	46	60.5	60.5	65.8
	Sangat setuju	26	34.2	34.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	1.3	1.3	1.3
	Netral	5	6.6	6.6	7.9
	Setuju	44	57.9	57.9	65.8
	Sangat setuju	26	34.2	34.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Netral	6	7.9	7.9	7.9
	Setuju	43	56.6	56.6	64.5
	Sangat setuju	27	35.5	35.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	2.6	2.6	2.6
Netral	2	2.6	2.6	5.3
Setuju	45	59.2	59.2	64.5
Sangat setuju	27	35.5	35.5	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Pernyataan 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Netral	10	13.2	13.2	13.2
Setuju	43	56.6	56.6	69.7
Sangat setuju	23	30.3	30.3	100.0
Total	76	100.0	100.0	

Unit Layanan Kerja * Kategori Pengetahuan Farmakovigilans Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan Farmakovigilans			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Unit Layanan Kerja	Rawat Inap	Count	2	12	47	61
		% within Unit Layanan Kerja	3.3%	19.7%	77.0%	100.0%
	ICU	Count	0	1	14	15
		% within Unit Layanan Kerja	0.0%	6.7%	93.3%	100.0%
Total		Count	2	13	61	76
		% within Unit Layanan Kerja	2.6%	17.1%	80.3%	100.0%

Jenis Kelamin * Kategori Pengetahuan Farmakovigilans Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan Farmakovigilans			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	0	2	8	10
		% within Jenis Kelamin	0.0%	20.0%	80.0%	100.0%
	Perempuan	Count	2	11	53	66
		% within Jenis Kelamin	3.0%	16.7%	80.3%	100.0%
Total		Count	2	13	61	76
		% within Jenis Kelamin	2.6%	17.1%	80.3%	100.0%

Rentang Usia * Kategori Pengetahuan Farmakovigilans Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan Farmakovigilans			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Rentang Usia	17-25	Count	0	0	1	1
		% within Rentang Usia	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	26-35	Count	2	12	48	62
		% within Rentang Usia	3.2%	19.4%	77.4%	100.0%
	36-45	Count	0	1	12	13
		% within Rentang Usia	0.0%	7.7%	92.3%	100.0%
Total		Count	2	13	61	76
		% within Rentang Usia	2.6%	17.1%	80.3%	100.0%

Jenjang PK * Kategori Pengetahuan Farmakovigilans Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan Farmakovigilans			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenjang PK	Pra PK	Count	1	0	8	9
		% within Jenjang PK	11.1%	0.0%	88.9%	100.0%
	PK I	Count	1	9	19	29
		% within Jenjang PK	3.4%	31.0%	65.5%	100.0%
	PK II	Count	0	1	16	17
		% within Jenjang PK	0.0%	5.9%	94.1%	100.0%
	PK III	Count	0	3	18	21
		% within Jenjang PK	0.0%	14.3%	85.7%	100.0%
Total		Count	2	13	61	76
		% within Jenjang PK	2.6%	17.1%	80.3%	100.0%

Riwayat Pendidikan * Kategori Pengetahuan Farmakovigilans Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan Farmakovigilans			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Riwayat Pendidikan	D3 Keperawatan	Count	0	0	4	4
		% within Riwayat Pendidikan	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	S1 Ners	Count	2	13	53	68
		% within Riwayat Pendidikan	2.9%	19.1%	77.9%	100.0%
	Magister Keperawatan	Count	0	0	4	4
		% within Riwayat Pendidikan	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	2	13	61	76
		% within Riwayat Pendidikan	2.6%	17.1%	80.3%	100.0%

Rentang Masa Kerja * Kategori Pengetahuan Farmakovigilans Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan Farmakovigilans			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Rentang Masa Kerja	<3 Tahun (Masa Kerja Baru)	Count % within Rentang Masa Kerja	2 5.1%	9 23.1%	28 71.8%	39 100.0%
	>3 Tahun (Masa Kerja Lama)	Count % within Rentang Masa Kerja	0 0.0%	4 10.8%	33 89.2%	37 100.0%
Total		Count % within Rentang Masa Kerja	2 2.6%	13 17.1%	61 80.3%	76 100.0%

Riwayat Pelatihan * Kategori Pengetahuan Farmakovigilans Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan Farmakovigilans			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Riwayat Pelatihan	Tidak Pernah	Count % within Riwayat Pelatihan	2 2.8%	12 16.7%	58 80.6%	72 100.0%
	Pernah	Count % within Riwayat Pelatihan	0 0.0%	1 25.0%	3 75.0%	4 100.0%
Total		Count % within Riwayat Pelatihan	2 2.6%	13 17.1%	61 80.3%	76 100.0%

Unit Layanan Kerja * Kategori Pengetahuan ADR Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan ADR			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Unit Layanan Kerja	Rawat Inap	Count % within Unit Layanan Kerja	30 49.2%	17 27.9%	14 23.0%	61 100.0%
	ICU	Count % within Unit Layanan Kerja	0 0.0%	6 40.0%	9 60.0%	15 100.0%
Total		Count % within Unit Layanan Kerja	30 39.5%	23 30.3%	23 30.3%	76 100.0%

Jenis Kelamin * Kategori Pengetahuan ADR Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan ADR			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count % within Jenis Kelamin	6 60.0%	2 20.0%	2 20.0%	10 100.0%
	Perempuan	Count % within Jenis Kelamin	24 36.4%	21 31.8%	21 31.8%	66 100.0%

Total	Count	30	23	23	76
	% within Jenis Kelamin	39.5%	30.3%	30.3%	100.0%

Rentang Usia * Kategori Pengetahuan ADR Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan ADR			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Rentang Usia	17-25	Count	1	0	0	1
		% within Rentang Usia	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	26-35	Count	28	20	14	62
		% within Rentang Usia	45.2%	32.3%	22.6%	100.0%
	36-45	Count	1	3	9	13
		% within Rentang Usia	7.7%	23.1%	69.2%	100.0%
Total		Count	30	23	23	76
		% within Rentang Usia	39.5%	30.3%	30.3%	100.0%

Jenjang PK * Kategori Pengetahuan ADR Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan ADR			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Jenjang PK	Pra PK	Count	5	3	1	9
		% within Jenjang PK	55.6%	33.3%	11.1%	100.0%
	PK I	Count	19	7	3	29
		% within Jenjang PK	65.5%	24.1%	10.3%	100.0%
	PK II	Count	5	6	6	17
		% within Jenjang PK	29.4%	35.3%	35.3%	100.0%
	PK III	Count	1	7	13	21
		% within Jenjang PK	4.8%	33.3%	61.9%	100.0%
Total		Count	30	23	23	76
		% within Jenjang PK	39.5%	30.3%	30.3%	100.0%

Riwayat Pendidikan * Kategori Pengetahuan ADR Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan ADR			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Riwayat Pendidikan	D3 Keperawatan	Count	1	1	2	4
		% within Riwayat Pendidikan	25.0%	25.0%	50.0%	100.0%
	S1 Ners	Count	29	22	17	68
		% within Riwayat Pendidikan	42.6%	32.4%	25.0%	100.0%
	Magister Keperawatan	Count	0	0	4	4
		% within Riwayat Pendidikan	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	30	23	23	76
		% within Riwayat Pendidikan	39.5%	30.3%	30.3%	100.0%

Rentang Masa Kerja * Kategori Pengetahuan ADR Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan ADR			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Rentang Masa Kerja	<3 Tahun (Masa Kerja Baru)	Count	24	10	5	39
		% within Rentang Masa Kerja	61.5%	25.6%	12.8%	100.0%
	>3 Tahun (Masa Kerja Lama)	Count	6	13	18	37
		% within Rentang Masa Kerja	16.2%	35.1%	48.6%	100.0%
Total		Count	30	23	23	76
		% within Rentang Masa Kerja	39.5%	30.3%	30.3%	100.0%

Riwayat Pelatihan * Kategori Pengetahuan ADR Crosstabulation

			Kategori Pengetahuan ADR			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Riwayat Pelatihan	Tidak Pernah	Count	30	22	20	72
		% within Riwayat Pelatihan	41.7%	30.6%	27.8%	100.0%
	Pernah	Count	0	1	3	4
		% within Riwayat Pelatihan	0.0%	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	30	23	23	76
		% within Riwayat Pelatihan	39.5%	30.3%	30.3%	100.0%

Unit Kerja * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Baik	Cukup	
Unit Kerja	Rawat Inap	Count	57	4	61
		% within Unit Kerja	93.4%	6.6%	100.0%
	ICU	Count	15	0	15
		% within Unit Kerja	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	72	4	76
		% within Unit Kerja	94.7%	5.3%	100.0%

Jenis Kelamin * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Baik	Cukup	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	10	0	10
		% within Jenis Kelamin	100.0%	0.0%	100.0%
	Perempuan	Count	62	4	66
		% within Jenis Kelamin	93.9%	6.1%	100.0%
Total		Count	72	4	76

% within Jenis Kelamin	94.7%	5.3%	100.0%
------------------------	-------	------	--------

Rentang Usia * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Baik	Cukup	
Rentang Usia	17-25	Count	1	0	1
		% within Rentang Usia	100.0%	0.0%	100.0%
	26-35	Count	59	3	62
		% within Rentang Usia	95.2%	4.8%	100.0%
	36-45	Count	12	1	13
		% within Rentang Usia	92.3%	7.7%	100.0%
Total	Count		72	4	76
	% within Rentang Usia		94.7%	5.3%	100.0%

Level Perawat Klinis * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Baik	Cukup	
Level Perawat Klinis	Pra PK	Count	9	0	9
		% within Level Perawat Klinis	100.0%	0.0%	100.0%
	PK I	Count	26	3	29
		% within Level Perawat Klinis	89.7%	10.3%	100.0%
	PK II	Count	17	0	17
		% within Level Perawat Klinis	100.0%	0.0%	100.0%
	PK III	Count	20	1	21
		% within Level Perawat Klinis	95.2%	4.8%	100.0%
Total	Count		72	4	76
	% within Level Perawat Klinis		94.7%	5.3%	100.0%

Riwayat Pendidikan Formal * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Baik	Cukup	
Riwayat Pendidikan Formal	D3 Keperawatan	Count	4	0	4
		% within Riwayat Pendidikan Formal	100.0%	0.0%	100.0%
	S1 Ners	Count	64	4	68

	% within Riwayat Pendidikan Formal	94.1%	5.9%	100.0%
magister Keperawatan	Count	4	0	4
	% within Riwayat Pendidikan Formal	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	72	4	76
	% within Riwayat Pendidikan Formal	94.7%	5.3%	100.0%

Rentang Masa Kerja * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Baik	Cukup	
Rentang Masa Kerja <3 Tahun (Masa Kerja Baru)	Count	36	3	39	
	% within Rentang Masa Kerja	92.3%	7.7%	100.0%	
>3 Tahun (Masa Kerja Lama)	Count	36	1	37	
	% within Rentang Masa Kerja	97.3%	2.7%	100.0%	
Total	Count	72	4	76	
	% within Rentang Masa Kerja	94.7%	5.3%	100.0%	

Riwayat Pelatihan Farmakovigilans * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Baik	Cukup	
Riwayat Pelatihan Farmakovigilans Tidak memiliki Riwayat pelatihan Farmakovigilans & ADR	Count	68	4	72	
	% within Riwayat Pelatihan Farmakovigilans	94.4%	5.6%	100.0%	
Memiliki Riwayat Pelatihan Farmakovigilans & ADR	Count	4	0	4	
	% within Riwayat Pelatihan Farmakovigilans	100.0%	0.0%	100.0%	
Total	Count	72	4	76	
	% within Riwayat Pelatihan Farmakovigilans	94.7%	5.3%	100.0%	

Kategori Pengetahuan Farmakovigilans * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Cukup	Baik	
Kategori Pengetahuan Farmakovigilans	Kurang	Count % within Kategori Pengetahuan Farmakovigilans	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
	Cukup	Count % within Kategori Pengetahuan Farmakovigilans	1 7.7%	12 92.3%	13 100.0%
	Baik	Count % within Kategori Pengetahuan Farmakovigilans	2 3.3%	59 96.7%	61 100.0%
Total		Count % within Kategori Pengetahuan Farmakovigilans	4 5.3%	72 94.7%	76 100.0%

Kategori Pengetahuan ADR * Kategori Sikap Pelaporan ADR Crosstabulation

			Kategori Sikap Pelaporan ADR		Total
			Cukup	Baik	
Kategori Pengetahuan ADR	Kurang	Count % within Kategori Pengetahuan ADR	3 10.0%	27 90.0%	30 100.0%
	Cukup	Count % within Kategori Pengetahuan ADR	0 0.0%	23 100.0%	23 100.0%
	Baik	Count % within Kategori Pengetahuan ADR	1 4.3%	22 95.7%	23 100.0%
Total		Count % within Kategori Pengetahuan ADR	4 5.3%	72 94.7%	76 100.0%

Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245
Laman : keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : 3228/UN4.18.1/DL.16/2023

19 Oktober 2023

Lamp. : -

Hal : **Permintaan Izin Observasi / Pengambilan
Data Awal**

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar

Di -

TEMPAT

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi/penyusunan skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini mohon kiranya mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

N a m a : **Agustina Putri**
NIM : R011201041
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Pharmacovigilance dan Sikap Pelaporan Adverse Drug Reaction di Rumah Sakit Kota Makassar.

Dapat diberikan izin untuk melakukan observasi dalam rangka pengambilan data awal di Instansi yang Bapak/Ibu/Sdr(i) Pimpin, yang akan dilaksanakan pada bulan **Oktober s.d Desember 2023**. Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data awal tersebut adalah **Studi Dokumen**.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.



**Wakil Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan**

Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D
NIP. 19820419 200604 1 002

Tembusan :

1. Dekan "sebagai laporan".
2. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Kepala Pusat Farmacovigilance/MESO Nasional BPOM RI
4. Direktur RSPTN Universitas Hasanuddin
5. Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo
6. Direktur RSUP Dr. Tadjuddin Chalid
7. Arsip.



Lembar Persetujuan Izin Penelitian

Halaman Persetujuan Penelitian

GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG FARMAKOVIGILANS DAN SIKAP PELAPORAN ADVERSE DRUG REACTION DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN



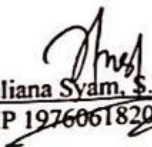
Oleh :

AGUSTINA PUTRI
R011201041


Disetujui untuk dilakukan penelitian oleh :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I


Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP 197606182002122002

Pembimbing II


Saldy Yusuf, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D
NIP 197810262018123001

Surat Permohonan Izin Etik dari Fakultas Keperawatan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245
Laman : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 755/UN4.18.1/KP.06.07/2023

26 April 2024

Lamp : 1 (satu) berkas

Hal : Permohonan Izin Etik Penelitian

Yth. : Ketua Komisi Etik Penelitian
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
MAKASSAR

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.
NIP : 19820419 200604 1 002
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar diberi izin etik dalam rangka kegiatan penelitian kepada :

Nama : Agustina Putri
NIM : R011201041
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Farmakovigilans dan Sikap Pelaporan Adverse Drug Reaction di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin

Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data adalah *Total Sampling / Deskriptif*.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Nama Peneliti,

Agustina Putri
NIM : R011201041

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fak. Kep. Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip



Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas Keperawatan Untuk PTSP



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 01210/UN4.18/PT.01.04/2024

24 April 2024

Lampiran: -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal & Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
Provinsi Sulawesi Selatan

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Agustina Putri
NIM : R011201041
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Farmakovigilans dan Sikap Pelaporan Adverse Drug Reaction di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin.

Dapat diberikan izin melakukan penelitian di RSPTN Unhas, yang akan dilaksanakan pada bulan April s.d Mei 2024. Adapun Metode pengambilan sampel/data dengan : Total Sampling / Deskriptif.

Besar harapan kami, agar permohonan izin ini dapat dipertimbangkan untuk diterima.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

a.n Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan Fakultas Keperawatan



Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIP. 19820419 200604 1 002

Tembusan:

1. Dekan "sebagai laporan"
2. Direktur RSPTN Unhas.
3. Kepala Bagian Tata Usaha Fak. Keperawatan Unhas.
4. Arsip



Surat Rekomendasi Etik dari Fakultas Keperawatan



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**
Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
Jl.Perintis Kemerdekaan Kampus Tamalanrea Km.10 Makassar 90245
Laman : kepk_fkepuh@unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 834/UN4.18.3/TP.01.02/2024

Tanggal: 06 Mei 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH2404071	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Agustina Putri	Sponsor	
Judul Peneliti	Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Farmakovigilans dan Sikap Pelaporan Adverse Drug Reaction di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	30 April 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	30 April 2024
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin (RSPTN) Universitas Hasanuddin		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa berlaku 06 Mei 2024 sampai 06 Mei 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK	Nama : Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	
Sekretaris KEPK	Nama : Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komite Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan *Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction* (SUSAR) dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko ringgi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Surat Izin Penelitian dari PTSP Provinsi Sulawesi Selatan



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 10204/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur RSPTN Universitas Hasanuddin Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 01210/UN4.18/PT.01.04/2024 tanggal 24 April 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: AGUSTINA PUTRI
Nomor Pokok	: R011201041
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km., 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG FARMAKOVIGILANS DAN SIKAP PELAPORAN ADVERSE DRUG REACTION DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 13 Mei s/d 13 Juni 2024

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 30 April 2024



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Dekan Fak Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar,
2. Peringgal.

Surat Izin Penelitian dari RSPTN Universitas Hasanuddin

 RUMAH SAKIT UNHAS	SURAT IZIN PENELITIAN	
	Nomor: 4324/UN4.24.1.1/PT.01.04/2024	Tanggal 07 Mei 2024
FORMULIR 03 PENDIDIKAN DAN PENELITIAN	Kepada Yth Instalasi Perawatan Intensif Kepala Instalasi Rawat Inap Dan Kamar Bersalin Kepala Ruang Icu Kepala Ruang Phinisi Kepala Ruang Sandeq Kepala Ruang Katinting	
<p>Dengan hormat, Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <p>Nama : Agustina Putri NIM / NIP : R011201041 Institusi/Universitas : Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar Kode penelitian : 240507_2b</p> <p>Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati:</p> <p>Terhitung : 13 Mei 2024 s/d 13 Juli 2024 Jumlah Subjek/Sample : 90 Jenis Data : Data Primer : Kuesioner</p> <p>Untuk penelitian dengan judul: "Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Farmakovigilans dan Sikap Pelaporan Adverse Drug Reaction di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin" Harap dilakukan pembimbingan dan pendampingan seperlunya.</p> <p>Manager Pendidikan dan Penelitian,</p> <div style="text-align: center;">  dr. Masriani, M.Kes., Sp.An-KIC NIP.198312222010012003 </div> <p><i>Catatan: Lembaran ini diarsipkan oleh Admin Penelitian</i></p>		

