

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi (Permenkes RI No 26/2020):

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP); dan
2. Pelayanan farmasi klinik

Adapun pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian;
2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan
3. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety).

#### **B. Pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan , dan bahan medis habis pakai**

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Permenkes RI No 26/2020).

Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi (Permenkes RI No 26/2020):

1. Perencanaan kebutuhan
2. Permintaan sediaan
3. Penerimaan
4. Penyimpanan
5. Pendistribusian
6. Pemusnahan dan penarikan
7. Pengendalian
8. Administrasi

Adapun penjelasan tentang kegiatan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah sebagai berikut (Permenkes RI No 26/2020):

1. Perencanaan kebutuhan

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional.

2. Permintaan sediaan

Tujuan permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

3. Penerimaan

Penerimaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan

Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar Sediaan Farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

#### 4. Penyimpanan

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap Sediaan Farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Tujuannya adalah agar mutu Sediaan Farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

#### 5. Pendistribusian

Pendistribusian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

#### 6. Pemusnahan dan penarikan

Pemusnahan dan penarikan Sediaan Farmasi, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

#### 7. Pengendalian

Pengendalian Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga

tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

#### 8. Administrasi

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai, baik Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di Puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

### C. Pelayanan farmasi klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes RI No 26/2020).

Pelayanan Farmasi Klinik meliputi (Permenkes RI No 26/2020):

1. Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat
2. Pelayanan informasi obat (PIO)
3. Monitoring efek samping obat

Adapun penjelasan tentang pelayanan farmasi klinik adalah sebagai berikut (Permenkes RI No 26/2020):

1. Pengkajian resep, penyerahan obat dan Pemberian informasi obat

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan

Persyaratan administrasi meliputi :

- a. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- b. Nama, dan paraf dokter.
- c. Tanggal resep.
- d. Ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan.

- b. Dosis dan jumlah obat.
- c. Stabilitas dan ketersediaan.
- d. Aturan dan cara penggunaan.
- e. Inkompatibilitas (ketidakcampuran obat).

Persyaratan klinis meliputi:

- a. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat.
- b. Duplikasi pengobatan.
- c. Alergi, interaksi dan efek samping obat.
- d. Kontra indikasi.
- e. Efek adiktif.

Kegiatan penyerahan (Dispensing) dan pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan label/etiket, Penyerahan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian. Tujuan:

- a. Pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
- b. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

Adapun komponen informasi obat yang diberikan :

- a. Nama obat adalah nama obat yaitu informasi mengenai identitas atau nama dari suatu obat
- b. Bentuk sediaan obat adalah sediaan yang meliputi sediaan padat, semi padat, semi cair dan gas.sediaan setengah padat
- c. Dosis obat adalah jumlah atau takaran tertentu dari suatu obat yang memberikan efek tertentu dari suatu obat
- d. Cara pakai obat adalah petunjuk tentang bagaimana dan kapan obat harus digunakan untuk mencapai efektivitas maksimal
- e. Penyimpanan obat adalah proses menjaga obat dalam kondisi yang tepat agar tetap efektif dan aman digunakan. Ini meliputi suhu, kelembapan, dan tempat penyimpanan yang sesuai, serta perlindungan dari cahaya dan kontaminasi.
- f. Indikasi obat adalah tujuan dari penggunaan obatpada kondisi atau penyakit spesifik

- g. Kontraindikasi obat adalah situasi obat dimana obat atau terapi tertentu tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan resiko
  - h. Stabilitas obat adalah ketahanan suatu produk sesuai dengan batas batas tertentu selama penyimpanan dan penggunaan atau umur simpan suatu produk dimana suatu produk tersebut masih mempunyai sifat dan karakteristik yang sama seperti pada waktu pembuatan
  - i. Efek samping adalah masalah yang berpotensi memengaruhi keberhasilan farmakoterapi pada pasien
  - j. Interaksi obat adalah efek dari suatu obat berubah dengan adanya obat lain sehingga mempunyai potensi untuk terjadinya interaksi obat yang dapat meningkat atau berkurang
2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat adalah pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada Dokter, Apoteker, Perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Untuk membantu kelancaran pelayanan kefarmasian informasi obat petugas apoteker dibantu oleh TVF. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain. (Permenkes RI No 26/2020).

Tujuan dari PIO antara lain adalah (Permenkes RI No 26/2020):

- a. Menyediakan informasi mengenai obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat (contoh: kebijakan permintaan obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).
- c. Menunjang penggunaan obat yang rasional.

Kegiatan pelayanan informasi obat antara lain adalah (Permenkes RI No 26/2020)

- a. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan;
- b. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan);
- c. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien;
- d. Melakukan Pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga Kesehatan lainnya terkait dengan obat dan Bahan medis habis pakai.
- e. Melakukan penelitian terkait obat dan kegiatan Pelayanan Kefarmasian.
- f. Mengkoordinasi penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

### 3. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis. Tujuan :

- a. Menemukan efek samping obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
- b. Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

### D. Sumber Daya Manusia

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh tenaga vokasi farmasi sesuai kebutuhan. Jumlah kebutuhan apoteker di Puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan pengembangan Puskesmas (Permenkes RI No 74/2016).

Rasio untuk menentukan jumlah apoteker di Puskesmas bila memungkinkan diupayakan 1 (satu) apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari. Semua tenaga kefarmasian harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian di fasilitas

pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI No 74/2016).

#### **E. Apoteker**

Apoteker adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada unit pelayanan Kesehatan yang di duduki oleh Pegawai Negeri Sipil dengan hak dari kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang (Permenkes RI No 9/2017).

Apoteker mempunyai tugas pokok melaksanakan pekerjaan kefarmasian yang meliputi (Permenkes RI No 9/2017):

1. penyiapan rencana kerja kefarmasian
2. pengelolaan perbekalan farmasi
3. pelayanan farmasi klinik dan pelayanan farmasi khusus

#### **F. Puskesmas**

1. Pengertian puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permekens RI No 74/2016).

2. Tugas dan fungsi Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan Kesehatan Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.



Puskesmas juga menyelenggarakan fungsi sebagai berikut (Permenkes RI nomor 43/2019):

- a. Penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya

Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

- b. Penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya

Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

## **G. Profil Puskesmas Liwa**

Salah satu puskesmas di Kabupaten Lampung Barat melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan kesehatan (*check up*), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tensi, tes hamil, pemeriksaan anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya. Puskesmas juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan (Fatma,2010).

Pelayanan Puskesmas Liwa juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Lampung Barat untuk memenuhi kebutuhan terkait Kesehatan dengan akreditasi paripurna ( Fatma,2010).

1. Geografi

Wilayah Puskesmas Liwa 23481 Ha yang terdiri dari 12 desa dan sebagian besar adalah dataran tinggi berbukit-bukit dimana berbatasan disebelah :

- a. Barat dengan Kecamatan Sukau.
- b. Timur dengan Kecamatan Batu Brak
- c. Utara dengan Kecamatan Pesisir Tengah
- d. Selatan dengan Kecamatan Banding Agung Sumatra Selatan

## 2. Sumber daya

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Liwa kabupaten Lampung Barat adalah sebanyak 73 orang, dengan spesifikasi sebagai berikut :

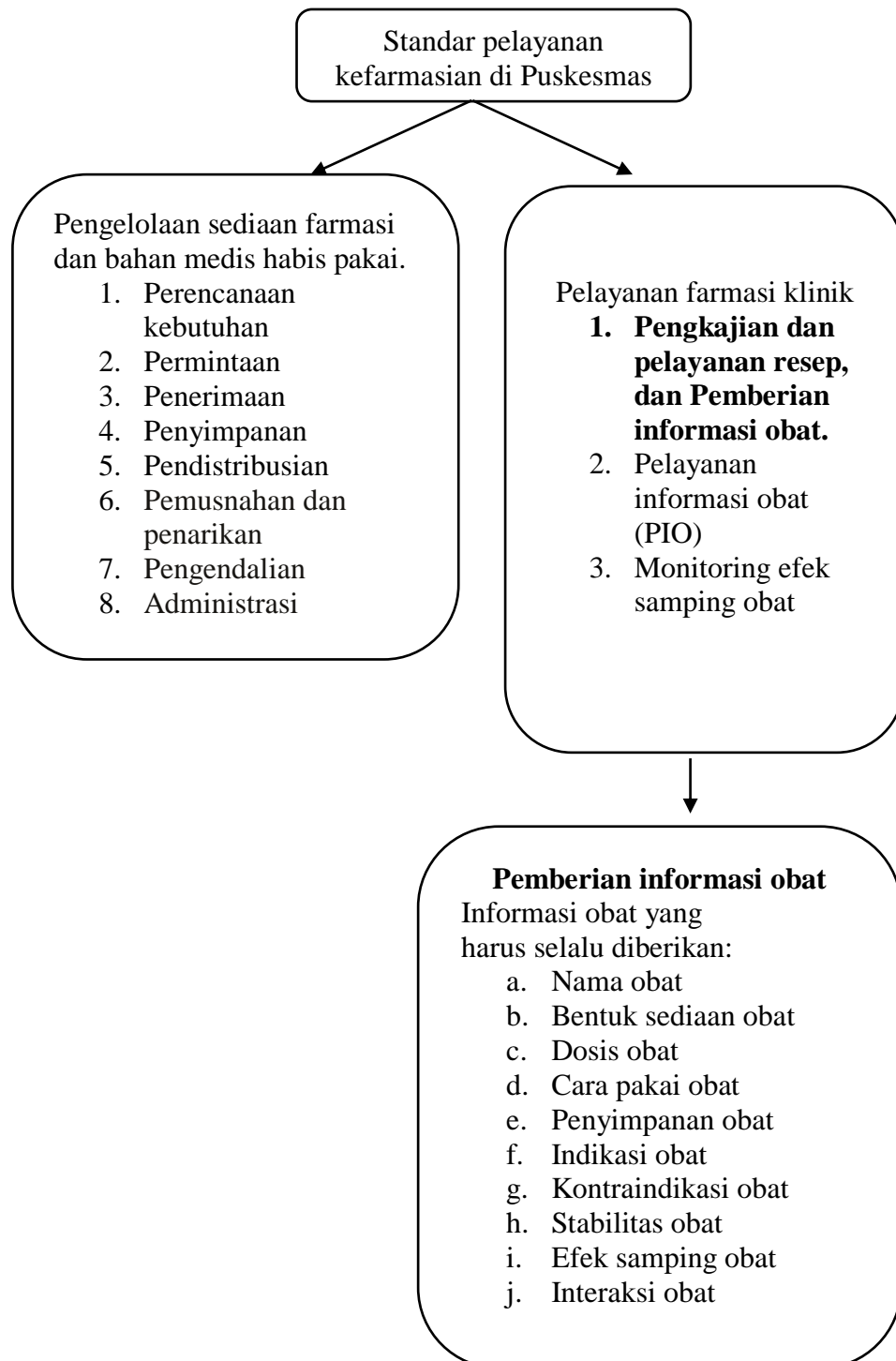
- |                                 |            |
|---------------------------------|------------|
| a. Dokter Umum                  | : 2 orang  |
| b. Dokter Gigi                  | : 1 orang  |
| c. Sarjana Kesehatan Masyarakat | : 2 orang  |
| d. Bidan                        | : 12 orang |
| e. Bidan Desa                   | : 16 orang |
| f. Perawat                      | : 24 orang |
| g. Perawat Gigi                 | : 3 orang  |
| h. Sanitarian                   | : 2 orang  |
| i. Apoteker                     | : 1 orang  |
| j. Tenaga Vokasi Farmasi        | : 2 orang  |
| k. Analisis Laboratorium        | : 1 orang  |
| l. Tenaga Administrasi          | : 4 orang  |
| m. Supir / Penjaga              | : 2 orang  |
| n. Kebersihan                   | : 1 orang  |

## 3. Pelayanan Puskesmas

- a. Promosi Kesehatan
- b. Kesehatan Ibu dan Anak
- c. Balai Pengobatan Umum
- d. Balai Pengobatan Gigi
- e. Kosultasi Gizi
- f. Immunisasi
- g. Konsultasi Kesehatan Remaja dan Usila

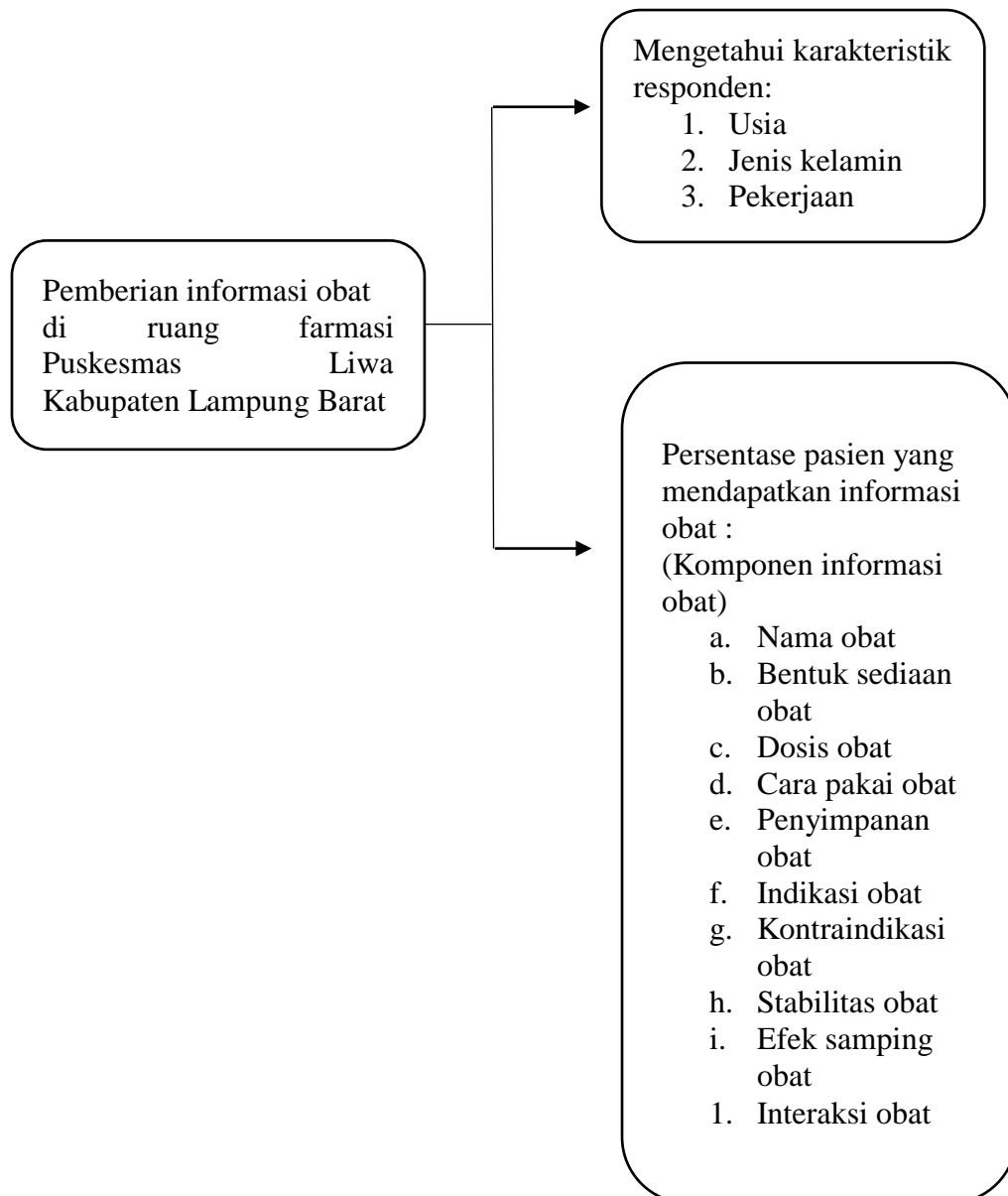
- h. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)/UKGS
- i. Pencegahan dan Pemberantasan penyakit
- j. Kesehatan Lingkungan
- k. Pemeriksaan Laboratorium Sederhana

## H. Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka teori  
(Sumber: Permenkes RI No 26/2020)

## I. Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

## J. Definisi operasional

**Tabel 2. 1. Definisi operasional parameter penelitian**

No	Variabel	Defisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Karakteristik responden					
a.	Usia	Usia Individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun (Lasut 2017).	Kuisisioner terbuka	Wawancara responden	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-50 tahun 4. > 50 tahun	Ordinal
b.	Jenis kelamin	Sifat perempuan dan laki laki seperti norma,peran,hubungan antara kelompok pria dan Perempuan yang dikonstruksi secara social (jannah,2021)	Kuisisioner terbuka	Observasi	1.Pria 2.wanita	Nominal
c.	Pekerjaan	kegiatan sosial dimana individu atau kelompok menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, terkadang dengan mengharapkan penghargaan, atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain(permana, 2021)	Kuisisioner terbuka	Wawancara responden	1.Bekerja: (pedagang, buruh/tani ,Tni/polri, wiraswast pensiunan)  2.Tidak bekerja: (IRT, mahasiswa ,pelajar)	Ordinal

No	Variabel	Defisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
2.	Komponen informasi obat					
a.	Nama obat	Nama obat yaitu informasi mengenai identitas atau nama dari suatu obat (S.Bahari, 2021)	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal
b.	Bentuk sediaan obat	Sediaan yang meliputi sediaan padat, semi padat, semi cair dan gas.sediaan setengah padat (S.Bahari, 2021)	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal
C.	Dosis obat	Jumlah atau takaran tertentu dari suatu obat yang memberikan efek tertentu dari suatu obat (S.Bahari, 2021)	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal
d.	Cara pakai obat	Petunjuk tentang bagaimana dan kapan obat harus digunakan untuk mencapai efektivitas maksimal (S.Bahari, 2021)	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal
e.	Penyimpanan obat	proses menjaga obat dalam kondisi yang tepat agar tetap efektif dan aman	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan	Ordinal

No	Variabel	Defisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
		digunakan. Ini meliputi suhu, kelembapan, dan tempat penyimpanan yang sesuai, serta perlindungan dari cahaya dan kontaminasi. (S.Bahari, 2021)			2=Menyampaikan dengan lengkap	
f.	Indikasi obat	Tujuan dari penggunaan obat pada kondisi atau penyakit spesifik (S.Bahari, 2021)	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal
g.	kontraindikasi obat	Situasi obat Dimana obat atau terapi tertentu tidak dianjurkan karna dapat meningkatkan resiko (S.Bahari, 2021)	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal
h.	Stabilitas obat	Ketahanan suatu produk sesuai dengan batas batas tertentu selama penyimpanan dan penggunaan atau umur simpan suatu produk dimana suatu produk tersebut masih mempunyai	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal



No	Variabel	Defisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
		sifat dan karakteristik yang sama seperti pada waktu pembuatan (S.Bahari, 2021)				
i.	Efek samping obat	Masalah yang berpotensi memengaruhi keberhasilan farmakoterapi pada pasien yang diberi obat (S.Bahari, 2021)	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal
j.	Interaksi obat	Efek dari suatu obat berubah dengan adanya obat lain sehingga mempunyai potensi untuk terjadinya interaksi obat yang dapat meningkat atau berkurang (S.Bahari, 2021)	Checklist	Wawancara responden	1= Tidak menyampaikan  2=Menyampaikan dengan lengkap	Ordinal