

**GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA IBU HAMIL DI
PUSKESMAS KEBUMEN 2 BERDASARKAN PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NO.74 TAHUN 2016**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Program Studi Diploma III Farmasi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Magelang



Disusun oleh:

Ria Sulfi Lestari

NPM : 17.0602.0027

**PROGRAM STUDI D III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA IBU HAMIL DI
PUSKESMAS KEBUMEN 2 BERDASARKAN PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NO.74 TAHUN 2016**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Ria Sulfi Lestari
NPM : 17.0602.0027

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Seminar Hasil
Karya Tulis Ilmiah Prodi D III Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

Oleh:

Pembimbing I

Tanggal


(apt. Setiyo Budi Santoso, M.Farm)
NIDN. 0621089102

10 Mei 2020

Pembimbing II

Tanggal


(apt. Ratna Wijayatri, M.Sc)
NIDN.0505128501

10 Mei 2020

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA IBU HAMIL DI
PUSKESMAS KEBUMEN 2 BERDASARKAN PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NO.74 TAHUN 2016

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh :

Ria Sulfi Lestari
NPM : 17.0602.0027

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah di Prodi D III Farmasi Universitas
Muhammadiyah Magelang

Pada Tanggal - 10 Mei 2020

Dewan Penguji
Penguji II

Penguji I

Penguji III

apt. Puspita Septie Dianita, M.P.H
NIDN. 0622048902

(apt. Setiyo Budi Santoso, M.Farm)
NIDN. 0621089102

(apt. Ratna Wijayatri, M.Sc)
NIDN.0505128501

Mengetahui

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Dr. Heni Setyowati B.R., S.Kp., M.Kes
NIDN. 0625127002

Ka Prodi D III Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang

apt. Puspita Septie Dianita, M.P.H.
NIDN. 0622048902

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Magelang, 27 Juli 2020

Ria Sulfi Lestari

INTISARI

Ria Sulfi Lestari, GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA IBU HAMIL BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO.74 TAHUN 2016.

Pemberian informasi obat pada ibu hamil harus benar- benar diperhatikan oleh tenaga kefarmasian, tidak hanya sekedar menjual obat tetapi mampu memberikan asuhan kefarmasian salah satunya dengan memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian informasi obat pada ibu hamil di Puskesmas Kebumen 2 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.74 Tahun 2016. Teknik pengambilan data menggunakan simple random sampling yaitu sampel dimana tiap unsur yang membentuk populasi di beri kesempatan yang sama untuk terpilih untuk menjadi sampel. Diperoleh 42 pasien ibu hamil di UPTD Puskesmas Kebumen 2 pada bulan Juni 2020.

Hasil penelitian menunjukan bahwa sebanyak 95% pasien berumur 20-35 tahun dan 5% pasien berumur >35 tahun. Penerapan Permenkes No.74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas pada unit pelayanan obat, Puskesmas Kebumen 2 terkait pemberian informasi obat pada pasien ibu hamil sudah terlaksana tetapi belum sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas No.74 tahun 2016 masih terdapat poin-poin informasi obat yang belum tersampaikan atau 0 % tidak tersampaikan yaitu sediaan, dosis, cara penyimpanan, stabilitas, dan kontraindikasi. Poin informasi obat yang sudah tersampaikan secara menyeluruh terhadap obat yang diberikan atau 100% telah tersampaikan yaitu nama obat, indikasi, dan cara Pemakaian. Poin informasi obat yang sudah tersampaikan tapi hanya pada obat tertentu saja yaitu efek samping kalk 100%, interaksi 19% jika terdapat resep asam folat dan tablet tambah darah. Obat yang paling banyak diberikan adalah vitamin dan mineral.

Kata Kunci: Pemberian Informasi obat, Ibu Hamil, Puskesmas.

ABSTRACT

Ria Sulfi Lestari, description of drug information given to pregnant women based on the regulation of the minister of health No. 74 of 2016 .

Provision of drug information to pregnant women must be properly addressed by pharmaceutical personnel, not just selling drugs but being able to provide clear and complete information to patients.

This study aims to determine the description of drug information given to pregnant women in the Kebumen 2 health center based on the regulation of the Minister of Health No.74 of 2016. Data collection techniques using simple random sampling is a sample where each element that forms a population is given the same opportunity to be selected to become a sample. Obtained 42 pregrant women patients at UPTD Puskesmas Kebumen 2 in June 2020.

The result showed that as many as 95% of patient aged 20-35 years and 5% of patients aged > 35 years. The application of Permenkes No.74 year 2016 regarding pharmacy service standards at Puskesmas in the Kebumen 2 Puskesmas drug service unit related to providing drug information to pregnant women patients has been implemented but it is not in accordance with the Standard Operating Procedure of the ministry of Health Center Pharmaceutical Service Standars No.74 of 2016 the are still points of drug information that have not been conveyed or 0% not delivered that is name preparation, dosage, storage method, contraindications, and stability. Drug information points that have been conveyed thoroughly on the drugs given or 100% have been conveyed, namely drug name, indications and usage methode. Drug information points have been conveyed but only on certain drugs, namely 100% syde effects, 19% interaction if there is a prescription for folic acid and blood-added tablets. The most commonly administered drugs are vitamins and minerals.

Keywords: Profvision of drug information, pregnant women, health centers

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran ALLAH SWT, dan junjungan- Nya Nabi Muhammad SAW, dengan segala kerendahan hati dan penuh syukur berterima kasih kepada :

1. ALLAH SWT yang telah melimpahkan hidayah dan karunianya memberikan kelancaran, kebarokahan, dan kesehatan.
2. Orang tua BP.Sudir dan Ibu Maryati yang selalu memberikan support memberikan amanat serta sabar dalam mendidik saya serta selalu menyanyangi disetiap waktunya.
3. Teman- temanku Yuliana, Agvindra, Galuh , Nandita, Lisa, dan teman teman D3 Farmasi lainnya yang telah bersama- sama bantu membantu untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. Berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
5. Almamaterku semoga bermanfaat.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran ALLAH SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Gambaran Pemberian Informasi Obat Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kebumen 2 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.74 Tahun 2016.

Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk memenuhi syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi (Adm.Farm) pada Program Studi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dari semua pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Pugu Widiyanto, S.Kp., M. Kep. Selaku Dekan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi.
2. Apt. Puspita Septie Dianita, M.PH selaku Kaprodi D III Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang dan Dosen Penguji yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Apt. Budi Santoso, S.Farm., M.Sc., selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Apt. Ratna Wijayatri, S.Farm., M.Sc., selaku Dosen Pembimbing II atas ketulusan hati dan kesabarannya dalam membimbing dan mendukung penulis.
5. Bapak Tarman, S.KM., M.M Selaku Kepala UPTD Puskesmas Kebumen II yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian sehingga dapat terlaksana dengan lancar.

6. Ibu Siti Maskanah, S.KM selaku Kepala TU yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian dan memberikan masukan serta saran sehingga Karta Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. Apt.Kurnia Mulyantari S.Farm. Selaku Apoteker UPTD Puskesmas Kebumen II yang telah memberi izin , masukan dan saran kepada penulis selama melakukan penelitian.
8. Wiji Sri Kusumaningsih,A.Md.Farm dan Ibu Siti Sumarsih yang telah membantu sehingga penelitian dapat berjalan dengan lancar.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu- satu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk penelitian lanjutan dimasa mendatang.

Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Pengetahuan Khususnya Ilmu Kefarmasian.

Magelang, 27 Juli 2020

Ria Sulfi Lestari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
INTISARI.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	2
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pemberian Informasi Obat di Puskesmas.....	5
1. Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas	5
2. Profil UPTD Puskesmas Kebumen 2	6
3. Pelayanan Informasi Obat	10
4. Pemberian Informasi obat	11
B. Ibu Hamil	14
C. Kerangka teori	20
D. Kerangka konsep.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A. Desain Penelitian.....	22
B. Variabel Penelitian	22
C. Definisi Operasional.....	22

D. Populasi dan Sampel	23
E. Tempat dan Waktu Penelitian	23
F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	23
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data	24
H. Jalannya Penelitian.....	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian.....	4
----------------------------------	---

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	20
Gambar 2. Kerangka Konsep	21
Gambar 3. Jalannya Penelitian.....	26

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Tahun 2019 kunjungan ibu hamil di Puskesmas Kebumen 2 berjumlah 689. Sebanyak 86% ibu hamil dilaporkan menggunakan beberapa jenis obat selama kehamilan dengan rata-rata obat 2,9% obat tiap pasiennya. Golongan obat yang umum diberikan oleh ibu hamil adalah vitamin yang merupakan salah satu faktor utama untuk mempertahankan kondisi tubuh pada saat kehamilan (Masliana *et al.*, 2019). Menurut hasil Riskedas, ibu hamil mengalami anemia sebanyak 48,9% dan lebih dari 50% ibu hamil mengalami kekurangan asupan zat besi, zinc, kalsium serta vitamin A dan C (Pranita, 2019).

Status kesehatan pada kehamilan merupakan suatu hal yang penting untuk perkembangan ibu dan bayi yang ada di kandungan. Pemberian informasi obat pada ibu hamil harus benar-benar diperhatikan oleh tenaga kefarmasian, tidak hanya sekedar menjual obat tetapi mampu memberikan asuhan kefarmasian salah satunya dengan memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien. Hal yang harus ditekankan dalam pemberian informasi obat pada ibu hamil adalah manfaat pengobatan pada wanita hamil harus lebih besar daripada risiko jika tidak diberikan pengobatan (Muharni *et al.*, 2015).

Faktor kunci kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah pemahaman tentang instruksi pengobatan dan peningkatan pelayanan kefarmasian yaitu pemberian informasi obat. Tenaga kefarmasian memiliki peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, yaitu pelayanan kefarmasian. Pemberian konseling atau leaflet mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi (Vernissa *et al.*, 2017).

Kajian diatas menunjukan, Setengah dari ibu hamil di Indonesia masih mengalami anemia dan kekurangan vitamin dan mineral. Rata-rata penggunaan obat pada masa kehamilan adalah 2,9% tiap pasiennya. Status kesehatan pada kehamilan sangat penting untuk perkembangan ibu dan bayi yang dikandung. Faktor kunci kepatuhan pasien ibu hamil adalah Pemberian instruksi yang jelas dan pemberian informasi obat yang baik. Hal yang harus ditekankan dalam pemberian informasi obat pada ibu hamil adalah manfaat pengobatan pada wanita hamil harus lebih besar daripada risiko jika tidak diberikan pengobatan. Berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pemberian informasi obat pada ibu hamil di Puskesmas Kebumen 2 Berdasarkan Permenkes Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas No.74 Tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis dapat merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu, Bagaimana gambaran pemberian informasi obat pada ibu hamil di Puskesmas Kebumen 2 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.74 Tahun 2016?.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Pemberian Informasi Obat Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kebumen 2 Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.74 Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi /puskesmas

Meningkatkan citra UPTD Puskesmas Kebumen 2 dalam memberikan informasi terkait gambaran pemberian informasi obat pada ibu hamil.

2. Bagi Tenaga Kefarmasian

Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kefarmasian di puskesmas dan meningkatkan citra tenaga kefarmasian dalam pemberian pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Kebumen 2.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan penulis maupun pembaca tentang pentingnya pemberian informasi obat pada ibu hamil di Puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Berikut ini beberapa judul penelitian sebagai pembandingan keaslian penelitian yang dilakukan, dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul	Hasil	Perbedaan
1	Karya Tulis Ilmiah, Rina Adityawati, Tahun 2016	Evalusi pelayanan informasi obat pada pasien rawat jalan di instalansi farmasi Puskesmas Grabag 1	Pelayanan informasi di puskesmas realisasinya belum tercapai target masih terdapat komponen informasi obat yang disampaikan oleh pasien kurang lengkap dengan kesenjangan negatif sebesar (-1,05%).	tempat, waktu, judul, dan variabel peneitian
2	Karya Tulis Ilmiah, Endah Widya Marwati, Tahun 2017	Gambaran pemberian informasi obat kepada pasien BPJS di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan periode 2017	Pemberian informasi obat pada pasien BPJS di Rumah Sakit belum sesuai dengan peraturan undang-undang apotek karena masih belum lengkap	tempat, waktu, variabel penelitian
3	Karya Tulis Ilmiah, Ilham Faisal Candra Alghani, Tahun 2017	Gambaran pemberian informasi obat pada pasien diare anak di puskesmas Grabag 1	Pemberian informasi obat pada puskesmas sudah terlaksana karena ada beberapa point yang sudah disampaikan oleh tenaga kesehatan	tempat, waktu, dan variabel penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pemberian Informasi Obat di Puskesmas

1. Standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk puskesmas (Permenkes, 2016).

b. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan, tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigam lama yang berorientasi pada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Permenkes, 2016).

c. Standar pelayanan kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi standar :

- a) Pengelolaan obat sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai meliputi:
 - 1) Perencanaan kebutuhan
 - 2) Permintaan

- 3) Penerimaan
- 4) Penyimpanan ‘
- 5) Pendistribusian
- 6) Pengendalian
- 7) Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan
- b) Pelayanan farmasi klinik meliputi:
 - 1) Pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat
 - 2) Pelayanan informasi obat (PIO)
 - 3) Konseling
 - 4) Ronde/visite
 - 5) Pemantauan dan pelaporan efek samping obat
 - 6) Evaluasi penggunaan obat (Permenkes, 2016).

2. Profil UPTD Puskesmas Kebumen 2

UPTD Puskesmas Kebumen II memiliki batas batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas 1
- Sebelah Timur : Kecamatan Kutowinangun
- Sebelah Barat : Wilayah kerja Kebumen 1
- Sebelah Selatan : Kecamatan Buluspesantren II

Letaknya antara 7⁰41’-3⁰9’ lintang selatan dan antara 109⁰41’ 32’ bujur timur. Luas wilayah UPTD Puskesmas Kebumen II sebesar 18,8 km², secara administratif terbagi menjadi 11 desa dan 1 kelurahan. Wilayah terluas adalah desa Tanahsari dengan luas 2,8 km², atau sekitar 14,97 persen dari luas total UPTD Puskesmas Kebumen II, sedangkan desa Kalibagor merupakan wilayah yang luasnya paling kecil yaitu seluas 1,1 km².

a. Visi UPTD Puskesmas Kebumen II

Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang berkualitas menuju masyarakat sehat di wilayah UPTD Puskesmas Kebumen II

b. Misi UPTD Puskesmas Kebumen II

- 1) Meningkatkan SDM yang berkualitas
- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana dan askes yang mendukung penyelenggaraan pelayanan dan program yang berkualitas
- 3) Meningkatkan lingkungan sehat yang mendukung kesehatan masyarakat
- 4) Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan

c. Jenis Pelayanan di UPTD Puskesmas Kebumen II

- 1) Pelayanan Gawat Darurat
- 2) Pelayanan Pemeriksaan Umum
- 3) Pelayanan Kesehatan Lansia
- 4) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- 5) Pelayanan KIA-KAB
 - a. Pemeriksaan ibu hamil rutin
 - b. Pemeriksaan ibu hamil dengan keluhan
 - c. Pemeriksaan IVA
 - d. Pelayanan imunisasi capeng
 - e. Pelayanan KB
- 6) Pelayanan Bayi dan Balita (MTBS)
 - a. Pelayanan imunisasi balita
- 7) Pelayanan Konseling
 - a. Pelayanan Gizi
 - b. Pelayanan Kesling
- 8) Pelayanan TB &Kusta
- 9) Pelayanan TB MDR
- 10) Pelayanan Labotarium
- 11) Pelayanan Farmasi Obat

d. Jumlah Penduduk UPTD Puskesmas Kebumen II tahun 2019

No	Desa	Wanita	
		Jumlah	%
1	Tanahsari	1.677	47,48%
2	Roworejo	1.473	49,12%
3	Wonosari	2.854	50,12%
4	Argopeni	1.638	49,41%
5	Kalibagor	2.168	50,1%
6	Gesikan	1.301	49,41%
7	Jatisari	3.209	48,67%
8	Selang	2.076	49,24%
9	Mengkowo	1.020	48,87%
10	Depokrejo	1.808	48,6%
11	Adikarso	1.961	48,85%
12	Kalirejo	2.203	48,59%
TOTAL		23.398	

e. Sumber Daya Manusia (SDM) UPTD Puskesmas Kebumen II

No	Jenis SDM	Jumlah	PNS	PTT Daerah	BLUD	THL	BOK	Wiyata Bakti
Struktural								
1	Kepala Puskesmas	1	1					
2	Kassubag Tata Usaha	1	1					
Fungsional Tertentu								
3	Dokter Umum	2	1		1			
4	Dokter Gigi	1	1					
5	Bidan	24	14		6			2
6	Perawat	9	5		5			
7	Perawat Gigi	1	1					
8	Nutrisionis	1	1				1	
9	Sanitarian	2	2					
10	Ahli Tenaga Labotarium							
11	Apoteker				1			
12	Asisten Apoteker	1	1					
13	Rekam Medik	3			3			
14	Promosi Kesehatan	1			1			
15	Kesehatan Masyarakat Lainnya	0					1	
Fungsional Umum								
16	Pengadministrasi umum	4	4		1			
17	Administrasi Teknis	1						
18	Akuntan	1			1			
19	Pramu Bakti :							
	❖ Juru Masak	1				1		
	❖ Penjaga Malam	1				1		
	❖ Petugas Kebersihan					1		
Total		60	33	1	19	3	2	2

3. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya.

Kegiatan pelayanan informasi obat meliputi:

a. Pelayanan bersifat aktif

Yaitu apabila apoteker pemberian informasi obat memberikan informasi obat tidak menunggu pertanyaan melainkan secara aktif memberikan informasi obat misalnya pemberian buletin, brosur, leaflet, seminar dan sebagainya.

b. Pelayanan bersifat pasif

Yaitu apabila apoteker pemberi informasi obat memberikan informasi obat sebagai jawaban atas pertanyaan yang diterima (pasien yang aktif).

c. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap.

d. Melakukan pendidikan dan atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait obat dan bahan medis habis pakai.

e. Mengkoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

Tujuan pelayanan informasi obat (PIO)

a. Menyediakan informasi obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan puskesmas, pasien, masyarakat.

b. Menyediakan informasi obat untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat.

c. Menunjang penggunaan obat yang rasional (Permenkes, 2016).

4. Pemberian Informasi obat

Kegiatan penyerahan (Dispensing) dan penyerahan informasi obat merupakan kegiatan yang dimulai dari tahap menyiapkan/ meracik obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian (Permenkes, 2016).

a. Pemberian informasi obat berdasarkan lembar Checklist pemberian informasi obat pada pasien rawat jalan Permenkes No. 74 Tahun 2016, terdiri dari:

- 1) Nama obat yaitu informasi mengenai nama obat dari suatu obat.
- 2) Indikasi obat yaitu informasi tentang manfaat obat.
- 3) Sediaan obat yaitu informasi tentang jenis obat dalam bentuk sediaan tablet atau kapsul.
- 4) Dosis adalah informasi tentang jumlah atau ukuran yang tertera pada obat.
- 5) Cara pemakaian yaitu informasi tentang bagaimana cara penggunaan obat.
- 6) Penyimpanan obat yaitu informasi tentang bagaimana cara penyimpanan yang tepat terhindar dari sinar matahari, dari jangkauan anak-anak, dan tempat yang lembab.
- 7) Interaksi obat yaitu informasi tentang bagaimana kerja obat jika diberi bersamaan dengan obat lain.
- 8) Efek samping yaitu informasi tentang dampak atau efek yang tidak diinginkan pada saat minum obat.
- 9) Kontra indikasi yaitu informasi tentang larangan menggunakan obat terhadap penyakit- penyakit tertentu.
- 10) Stabilitas yaitu mempertahankan kualitas obat pada penyimpanan dan penggunaan sehingga memberikan efek terapi yang baik

- b. Prosedur pelayanan informasi obat menurut SPO (Standar Prosedur Operasional) Menurut Permenkes Standar Kefarmasian No.74 Tahun 2016 meliputi :
- 1) Memberikan informasi kepada pasien berdasarkan resep atau catatan pengobatan (*patien medication error*) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tertulis
 - 2) Melakukan penelusuran literatur bila diperlukan, secara sistematis untuk memberikan informasi
 - 3) Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis dan bijaksana baik secara lisan maupun tertulis
 - 4) Hal-hal yang perlu disampaikan oleh pasien :
 - a) Jumlah, jenis, dan kegunaan masing-masing obat
 - b) Bagaimana cara pemakaian masing-masing obat yang meliputi: bagaimana cara memakai obat, kapan harus menggunakan/mengonsumsi obat, seberapa banyak/dosis yang dikonsumsi sebelumnya, waktu sebelum atau sesudah makan, frekuensi penggunaan obat/ rentang jam penggunaan
 - c) Bagaimana cara menggunakan peralatan kesehatan
 - d) Peringatan atau efek samping obat
 - e) Bagaimana mengatasi jika terjadi masalah efek samping obat
 - f) Tata cara penyimpanan obat
 - g) Pentingnya kepatuhan minum obat
 - 5) Menyediakan informasi aktif (brosur, leaflet, dan lain-lain)
 - 6) Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat.
- c. Penelitian sebelumnya tentang pemberian informasi obat

Berdasarkan penelitian tentang “Evaluasi Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Grabag 1 realisasinya belum tercapai target masih terdapat komponen informasi obat yang disampaikan oleh pasien kurang lengkap dengan kesenjangan negatif sebesar (-1,05%). Presentase pelayanan informasi obat pada puskesmas tersebut yaitu dosis 97,9 %, cara pakai 97,9%,

sediaan 95,8%, indikasi 95,8 %, efek samping 37,9%, interaksi 10,5%, kontra indikasi 2,1%, penyimpanan 0%, dan stabilitas 0% (Adityawati, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Magelang mengenai ‘‘Gambaran Pemberian Informasi Obat Kepada Pasien BPJS di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan Periode 2017 belum sesuai dengan peraturan undang – undang apotek karena masih belum lengkap. Presentase pemberian informasi obat pada Rumah Sakit tersebut yaitu tentang nama obat 100%, sediaan obat 16,36%, dosis 100%, cara pakai 100%, cara penyimpanan 10%, indikasi obat 100%, kontraindikasi obat 0%, efek samping obat 0%, interaksi obat 0% (Marwati, 2017).

Berdasarkan penelitian mengenai ‘‘Gambaran Pemberian Informasi Obat Pada Pasien Diare Anak di Puskesmas Grabag 1 Periode Febuari-Maret 2017’’ sudah telaksana tapi tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan puskesmas karena ada beberapa point yang sudah disampaikan oleh tenaga kesehatan. Pemberian informasi obat pada puskesmas tersebut yaitu tentang nama obat 90%, sediaan 70%, cara pakai 97%, dosis 75%, indikasi 95%, kontra indikasi 5%, efek samping 10%, dan interaksi 0% (Alghani, 2017).

d. Rekomendasi dari penelitian sebelumnya

Obat merupakan produk khusus yang memerlukan keamanan yang tinggi bagi penggunaanya, sehingga pasien yang menggunakan obat sangat perlu dibekali informasi obat tentang obat yang dikonsumsi. Apoteker pemberi informasi obat harus mengidentifikasi, memecahkan, dan mencegah terjadi masalah yang berhubungan dengan obat sehingga tujuan terapi yaitu kesembuhan pasien dapat tercapai. Ketersediaan terapi juga dipengaruhi oleh tersedianya brosur dan etiket yang jelas mengenai penggunaan obat (Mayefis *et al.*, 2015). Rekomendasi dari penelitian lain yaitu perlu

adanya peningkatan tentang pelayanan informasi obat untuk pasien rawat jalan di puskesmas untuk menghindari kesalahan dalam penggunaan obat, sehingga efek terapi yang diinginkan tercapai, dan bagi tenaga kefarmasian agar dapat meningkatkan pelaksanaan pelayanan informasi obat sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku dengan lebih memberikan poin-poin informasi seperti interaksi karena penting untuk mencapai pengobatan maksimal pasien.

B. Ibu Hamil

Kehamilan merupakan keadaan dimana ibu hamil mengalami perubahan hormon yang akan mempengaruhi keadaan emosional dan fisik (Purnananingrum dan Nurhidayah, 2018). Selama kehamilan ibu hamil dan janin adalah unit fungsi yang tidak dapat terpisahkan dan pada masa kehamilan membuat ibu hamil lebih berhati-hati dan selektif dalam menggunakan obat (Masliana *et al.*, 2019).

1. Gejala yang sering dijumpai oleh ibu hamil selama kehamilan dan pengobatan yang aman (Dhimas, 2019) antara lain:
 - a) Batuk: Minum banyak air putih, gunakan permen hisap yang mengandung mint, madu atau menthol untuk melegakan tenggorokan. Obat yang aman : Dekstrometorfan (untuk batuk kering), atau gliseril guaikolat/guafenesin, bromhexin (untuk batuk berdahak)
 - b) Pilek atau hidung tersumbat : hirup uap panas atau gunakan balsem yang mengandung menthol (inhaler)
 - c) Alergi: jika alergi/gatal-gatal dikulit, lebih baik pilih obat luar (krim, salep, atau bedak) dengan cara mengoleskan tipis dan gunakan pada jangka pendek. Obat yang aman untuk kulit/local yaitu calamine (gejala ringan), kortikosteroid (gejala berat) sedangkan untuk obat minum yaitu klorfeniramin maleat (CTM), difenhidramin
 - d) Nyeri, pegal-pegal, sakit kepala: rendam/kompres air hangat di bagian yang nyeri dan obat minum yang aman yaitu parasetamol.

- e) Demam: banyak minum, makan makanan yang berkaldu, periksa suhu tubuh secara teratur dengan termometer (jika $> 40^{\circ}$ atau demam tidak turun dalam 2x24 jam, segera berobat ke dokter dan obat yang aman untuk diminum yaitu parasetamol
 - f) Diare : jika baru 1 hari dan gejala tidak berat, biarkan keluar, ganti cairan yang hilang dengan oralit dan bahan makanan yang berlunak dan berkuah. Obat yang aman untuk diminum yaitu : kaolin, pektin, attapulgit.
 - g) Sembelit: perbanyak makanan yang berserat dan obat yang aman untuk diminum yaitu jika efek lambat menggunakan psyllium disertai banyak minum dan jika efek cepat menggunakan laktulosa.
 - h) Keluhan lambung/aman: makan teratur, hindari makanan yang pedas dan asam. Obat yang aman untuk diminum oleh ibu hamil yaitu antasida, ranitidin.
 - i) Muntah-muntah: obat yang aman bagi ibu hamil yaitu doxylamine, pyralthazine (kedua obat tersebut biasanya dikombinasi dengan vitamin B6 atau pyridoxine), difenhidramin, dimenhidrinat, dan metoklopramid.
2. Ada beberapa obat yang mempunyai efek buruk atau membahayakan bagi janin, antara lain (Dhimas, 2019):
- a) Obat yang berefek secara langsung pada janin, sehingga menyebabkan kelainan cacat, atau kematian. Contoh : obat antikejang seperti fenitoin dan fenobarbital menyebabkan cacat bawaan, kerusakan saraf, dan hambatan pertumbuhan janin.
 - b) Obat yang mempengaruhi jaringan tubuh ibu dan secara tidak langsung berpengaruh pada janin. Contoh: misoprostol melunakan mulut rahim, sehingga dapat memicu keguguran.
 - c) Obat yang menghambat aliran darah melalui ari-ari, sehingga mengganggu pasokan oksigen dan nutrisi ke janin. Contoh: obat hipertensi pada dosis yang tinggi mampu menurunkan aliran darah ke ari-ari sehingga menyebabkan kekurangan oksigen.

- d) Obat yang dapat menyebabkan bayi bibir sumbing atau cacat yaitu obat jerawat seperti isotretinoin, asam salisilat, tetrasiklin dan retinoid.
- 3. pemberian informasi obat yang digunakan pada masa kehamilan (Pedoman Pelayanan Farmasi untuk Ibu Hamil dan Menyusui, 2006) Sebagai berikut :
 - a) Pertimbangan perawatan pada masa kehamilan
 - b) Obat hanya diresepkan pada wanita hamil bila manfaat yang diperoleh ibu diharapkan lebih besar dibandingkan risiko pada janin
 - c) Sedapat mungkin segala jenis obat-obat dihindari pemakaiannya selama trimester pertama kehamilan
 - d) Apabila diperlukan, lebih baik obat-obatan yang telah dipakai secara luas pada kehamilan dan biasanya tampak aman diberikan daripada obat baru atau obat yang belum pernah dicoba secara klinis
 - e) Obat harus digunakan pada dosis efektif terkecil dalam jangka waktu sesingkat mungkin
 - f) Hindari polifarmasi
 - g) Pertimbangkan perlunya penyesuaian dosis dan pemantauan pengobatan pada beberapa obat (misalnya fenitoin, litium).

4. Beberapa kebutuhan obat yang biasa dikonsumsi pada ibu hamil yaitu:

a) Tablet fe

Tablet fe berperan sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke Jaringan, sebagai bagian dari enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan. Selama kehamilan tablet fe berperan penting untuk membantu sintesis eritrosit, dan mencegah kelelahan. Tablet fe mampu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil (Ratih, 2017). Akibat kekurangan tablet fe pada masa kehamilan dapat mengakibatkan anemia. Tablet fe diberikan pada saat kehamilan trimester 1 atau trimester 2 hingga kelahiran dengan dosis suplementasi besi 60 mg. Tablet Fe diberikan minimal 90 tablet selama 42 minggu dan setelah masa nifas. Sebaiknya kombinasikan tablet fe dengan asam folat dan vitamin A untuk

meningkatkan sel darah merah (Swamilaksita, 2016). Dosis diatas 60 mg (200mg sulfat refous kering) dapat menimbulkan efek samping pada ibu hamil seperti mual, muntah, diare, kram lambung, nyeri uluhati dan dapat menimbulkan sembelit dan perubahan warna pada feses menjadi gelap.

b) Asam folat

Pada masa kehamilan asam folat dalam tubuh sangat berpengaruh untuk memenuhi kebutuhan ibu hamil, konsumsi asam folat harus ditingkatkan pada masa kehamilan untuk meningkatkan proliferasi sel, pertumbuhan jaringan uterus dan plasenta. Selain itu juga, folat berfungsi dalam pertumbuhan janin dan ekspansi volume darah dari sang ibu (prasetyo and Bardosono, 2015). Kekurangan asam folat pada masa kehamilan dapat menyebabkan resiko kelahiran premature, bayi berat lahir rendah, hambatan pertumbuhan janin, serta meningkatkan tingkat homosistein dalam darah yang dapat menyebabkan komplikasi aborsi, abrupcio plasenta dan pre-eklamsia.

Kebutuhan asam folat pada ibu hamil akan meningkat pada masa kehamilan bisa sampai 800 mikrogram hingga 1 gram per harinya. Mengingat itu ibu hamil perlu mengkonsumsi suplemen asam folat sekitar 0,4 mg hingga 1 mg per hari, dan untuk mengurangi resiko kecacatan pada bayi disarankan mengkonsumsi 0,4 μg asam folat perhari dimulai satu bulan sebelum, dan setelah konsepsi dan selama trimester pertama kehamilan (sutrasmidah, 2012). Efek samping yang timbul ketika mengkonsumsi asam folat yaitu demam tinggi, kuli memerah, ruam kulit, gatal- gatal pada kulit.

c) Kalsium

Kalsium dibutuhkan oleh ibu hamil untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, kesehatan saraf, jantung, dan otot dan juga untuk mengembangkan irama jantung dan pembekuan darah. Kekurangan kalsium akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan tulang dan gigi pada janin dan bagi ibu hamil dapat menyebabkan kerapuhan tulang. Kalsium di

butuhkan pada trimester 3 yaitu 1.000 miligram per hari pada saat pertumbuhan tulang dan gigi (Pujiastuti, 2014).

d) Magnesium

Magnesium pada ibu hamil membangun struktur tulang lebih kuat, mengembangkan fungsi pembekuan darah, ginjal, dan irama jantung. Ibu hamil membutuhkan fosfor 600 miligram per hari (Pujiastuti, 2014).

e) Fosfor

Fosfor pada ibu hamil membangun struktur tulang lebih kuat, mengembangkan fungsi pembekuan darah, ginjal, dan irama jantung. Ibu hamil membutuhkan fosfor 600 miligram per hari (Pujiastuti, 2014).

f) Vitamin (A, C, D, zinc)

Vitamin A berperan penting untuk metabolisme lemak, pertumbuhan tulang, mata, kulit, resistensi infeksi dan selaput lendir. Kebutuhan vitamin A sebanyak 800 mcg RAE (*retinol activity equivalent*). Vitamin C berperan sebagai produksi kolagen dan perbaikan jaringan yang merupakan komponen tulang rawan, tendon, kulit sejumlah 85 mg. Kekurangan vitamin C pada ibu hamil dapat menyebabkan pre eklamsia, dan dapat menyebabkan keguguran yang didahului ketuban pecah sebelumnya waktunya. Vitamin D berperan sebagai pembentukan tulang dan gigi. Kebutuhan vitamin D untuk dikonsumsi sebanyak 5 mcg. Sedangkan Zinc berperan sebagai pembentukan DNA dan pembentukan tulang (Pujiastuti, 2014).

g) Antibiotik

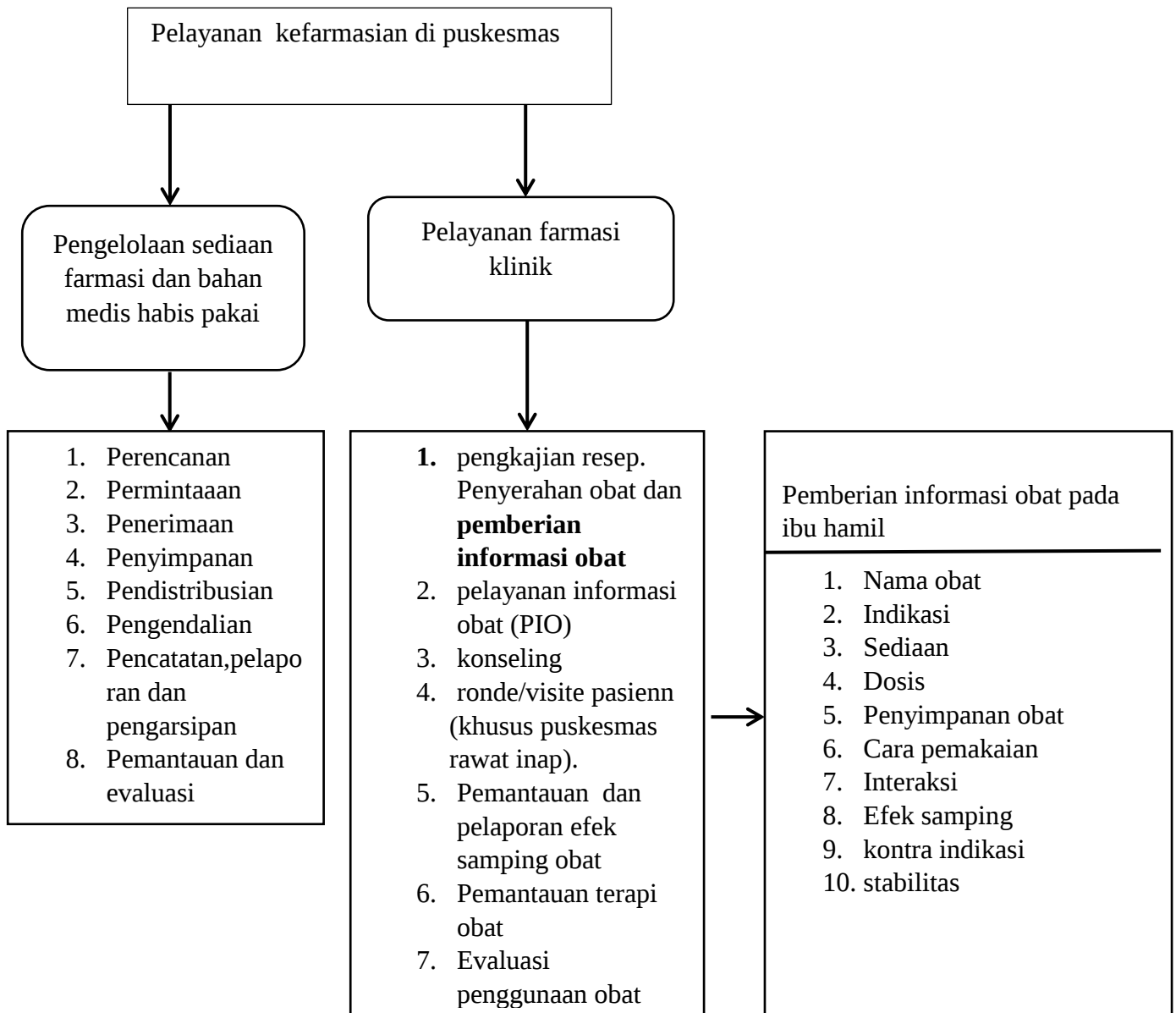
Bagi ibu hamil, konsumsi antibiotik sebaiknya hanya dilakukan berdasarkan resep dan pertimbangan dari dokter. Infeksi bakteri yang paling banyak dialami ibu hamil adalah infeksi saluran kemih. Beberapa jenis obat antibiotik yang diketahui aman dikonsumsi oleh ibu hamil diantaranya jenis amoxicillin, ampicillin, penisilin, clindamycin, dan erythromycin dan salah satu jenis antibiotik yang sebaiknya dihindari oleh ibu hamil adalah golongan tetrasiklin, karena bisa berisiko mengganggu kesehatan organ hati pada ibu hamil dan bisa mempengaruhi gigi janin

nantinya. Penggunaan antibiotik umumnya harus dihabiskan jika tidak dihabiskan akan menyebabkan resisten. Jika salah satu bakteri resisten akan membahayakan kondisi ibu hamil dan konsumsi antibiotik sebaiknya tidak dilakukan pada trimester pertama karena dikhawatirkan bisa mengganggu masa-masa pembentukan organ penting pada janin (Kinanti, 2019).

h) Antiemetik

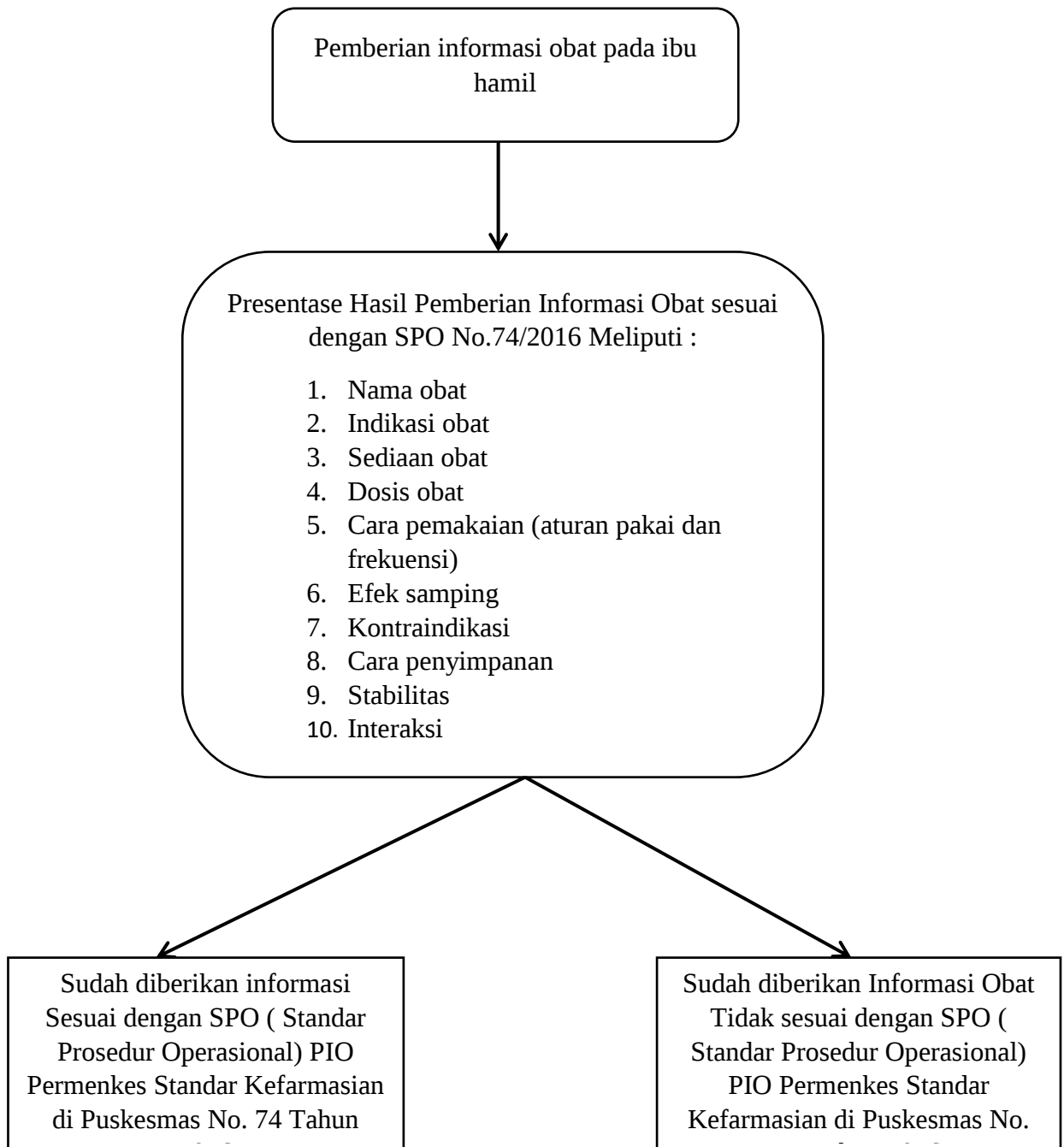
Mual atau muntah sering terjadi pada usia kehamilan 5-6 minggu. Gejala paling buruk sekitar kehamilan 9 minggu, dan biasanya membaik pada usia kehamilan 16 – 18 minggu. Jenis obat mual yang aman bagi ibu hamil diantaranya vitamin B6, suplemen ini mampu membantu ibu hamil mengatasi mual dan muntah, dosis yang diperbolehkan adalah 75 mg dan hanya boleh dikonsumsi sehari sekali. Obat mual lain yang dapat membantu rasa mual pada ibu hamil yaitu doxylamine, pyridoxine (kedua obat tersebut biasanya dikombinasi dengan vitamin B6 atau pyridoxine), difenhidramin, dimenhidrinat, dan metoklopramid (Dhimas, 2019).

C. Kerangka teori



(Permenkes, 2016)

Gambar 1. Kerangka Teori

D. Kerangka konsep**Gambar 2. Kerangka Konsep**

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif. Metode kualitatif yang dipilih adalah *checklist* (daftar observasi), data diperoleh dengan cara mengamati secara langsung pemberian informasi obat di Instalasi Farmasi Puskesmas pada pasien ibu hamil, kemudian mengisi lembar *checklist* sesuai informasi apa saja yang diberikan petugas kepada pasien ibu hamil.

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2010). Variabel dalam penelitian ini adalah pemberian informasi obat pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Kebumen 2.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan mengenai suatu variabel dalam suatu penelitian agar tidak terjadi kesalahpahaman .

1. Pemberian informasi obat adalah pemberian informasi obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian pada pasien ibu hamil yaitu : nama obat, sediaan , indikasi, dosis, cara pemakaian (meliputi frekuensi, aturan pakai dan frekuensi), interaksi obat, kontra indikasi, efek samping, stabilitas dan cara penyimpanan dll.
2. Obat adalah semua obat yang diberikan tenaga kefarmasian pada pasien ibu hamil
3. Ibu hamil adalah wanita yang sedang mengandung yang memeriksakan kehamilannya ke UPTD Puskesmas Kebumen 2.
4. Puskesmas adalah fasilitas kesehatan masyarakat yang digunakan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di UPTD Puskesmas Kebumen 2.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Cara pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling* dimana pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan berdasarkan sampel yang kebetulan muncul (Sugiyono, 2005). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien ibu hamil pada bulan Juni 2020 di UPTD Puskesmas Kebumen 2. Sampel pada penelitian ini adalah 42 sampel. Data di ambil bulan Juni 2020.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat Penelitian ini akan dilakukan di UPTD Puskesmas Kebumen 2

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukaan bulan Juni 2020

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang akan saya gunakan berupa *Checklist*. *Checklist* adalah suatu daftar yang mencakup faktor-faktor yang ingin diselidiki. Daftar ini berisi identitas responden meliputi : nama, umur, serta daftar *Checklist* informasi obat meliputi: nama obat, indikasi, sediaan, cara pakai(meliputi aturan pakai, frekuensi,) kontra indikasi, cara penyimpanan, stabilitas, efek samping, interaksi dan lain lain.

2. Metode Penelitian

Metode pada penelitian ini adalah dengan cara survei secara langsung dan mengisi lembar *Checklist*. Jenis data yang di kumpulkan termasuk data primer yang di peroleh menggunakan metode *checklist* yaitu dengan pengamatan langsung pelaksanaan pemberian informasi obat di UPTD Puskesmas Kebumen 2.

Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata- kata yang diucapkan secara lisan, gerak- gerak atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, dalam hal ini adalah subjek penelitian (informan) yang berkenan dengan variabel yang diteliti (Arikunto, 2010). Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan data menggunakan simple random sampling yaitu sampel dimana tiap unsur yang membentuk populasi di beri kesempatan yang sama untuk terpilih untuk menjadi sampel.

G. Metode Pengelolaan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

- a. Editing adalah memeriksa dan meneliti kembali seluruh data dan kelengkapannya. Dalam penelitian ini data yang perlu diperiksa dan diteliti kembali adalah ceklist pemberian informasi obat pada ibu hamil.
- b. Entri data adalah memasukan data atau file ke komputer. Dalam penelitian ini data yang diperoleh dan di-input ke dalam Microsoft Excel.
- c. Coding adalah memberikan kode atau simbol pada data *checklist* yang diperoleh.

2. Analisis data

Analisis data yang digunakan untuk mengolah hasil penelitian adalah dengan menggunakan program Microsoft Excel. Data yang diperoleh diolah untuk mendapatkan hasil berupa presentase dan diagram

yang kemudian didiskripsikan sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan.

Rumus yang digunakan dalam mendeskripsikan data adalah:

$$\text{Rumus } P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

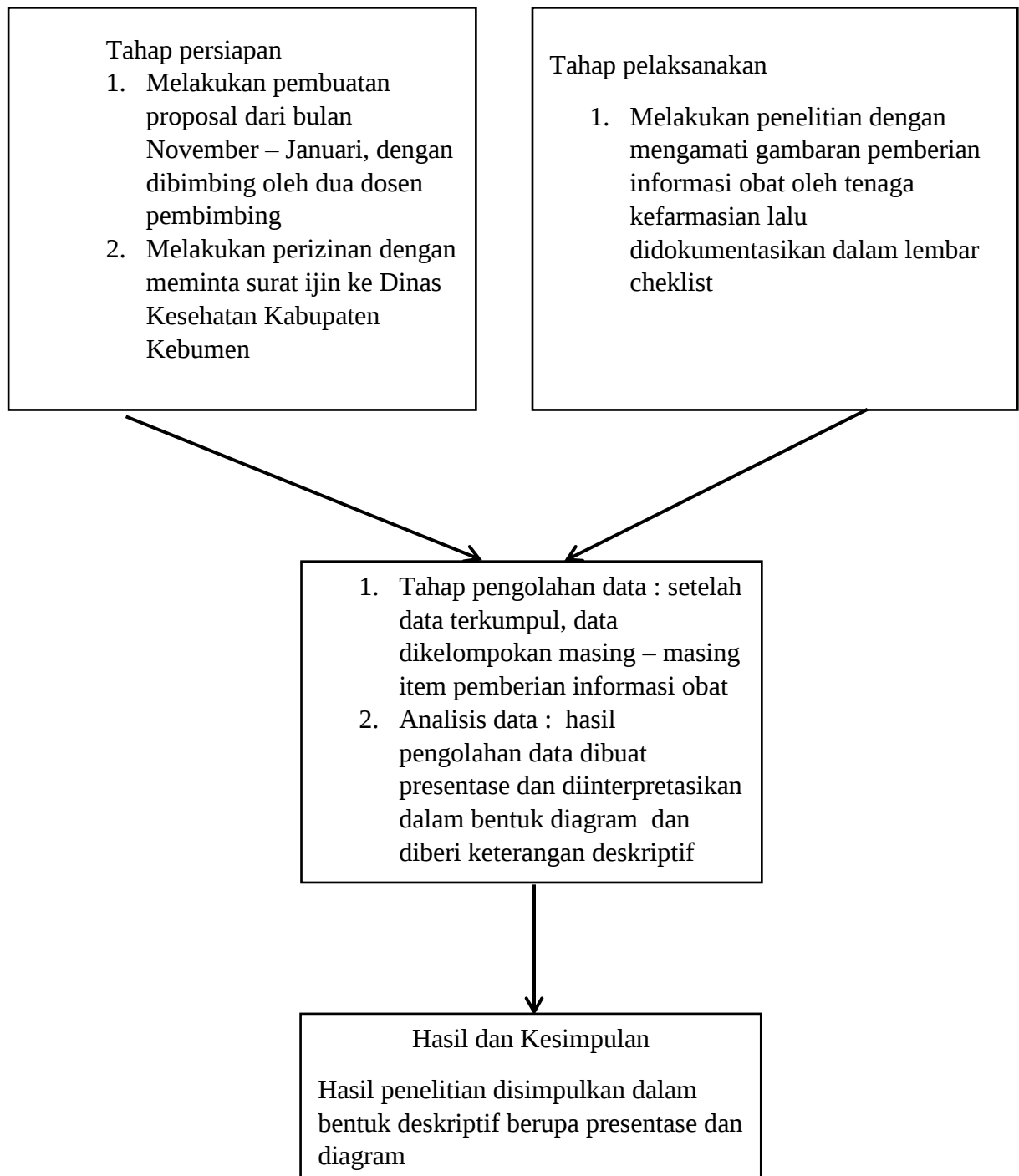
Keterangan:

P : Presentase nilai

f : jumlah jawaban yang diberikan

n : jumlah keseluruhan populasi

H. Jalannya Penelitian



Gambar 3. Jalannya Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Penerapan Permenkes No.74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas pada unit pelayanan obat, Puskesmas Kebumen 2 terkait pemberian informasi obat pada pasien ibu hamil sudah terlaksana tetapi belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Permenkes Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas No.74 tahun 2016 karena masih terdapat poin-poin informasi obat yang belum tersampaikan atau 0% tidak tersampaikan yaitu sediaan, dosis, cara penyimpanan, stabilitas, dan kontraindikasi.
2. Poin informasi obat yang sudah tersampaikan secara menyeluruh terhadap obat yang diberikan atau 100% telah tersampaikan yaitu nama obat, indikasi, dan cara Pemakaian.
3. Poin informasi obat yang sudah tersampaikan tapi hanya pada obat tertentu saja yaitu efek samping kalk 100%, interaksi 19% jika terdapat resep asam folat dan tablet tambah darah.
4. Obat yang paling banyak diberikan adalah vitamin dan mineral seperti vitamin C, vitamin B6, kalk, etabion, asam folat, tablet tambah darah, dan molaneuron.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk mencapai hasil yang maksimal peneliti bisa memperluas cakupan jenis obat yang lain agar poin-poin pemberian informasi obat lebih maksimal seperti Antibiotik

2. Saran untuk Puskesmas

- a. Perlu adanya peningkatan tentang pemberian informasi obat di Apotek UPTD Puskesmas Kebumen 2 dengan lebih memberikan poin-poin komponen informasi obat sesuai dengan Standar Prosedur Operasional Permenkes Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas No.74 Tahun 2016.

DAFTAR PUSTAKA

- Adityawati, R. (2016). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Instalansi Farmasi Puskesmas Grabag 1. Magelang.
- Alghani, I. F. C. (2017). Gambaran Pemberian Informasi Obat Pada Pasien Diare Anak Di Puskesmas Grabag 1 Periode Februari-Maret 2017. Magelang.
- Arikunto, Prof. Dr. S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pratik.
- Dhimas. (2019). Keamanan obat pada ibu hamil. Retrieved from <https://rzksurabaya.com/keamanan-obat-pada-ibu-hamil/>
- Ekadipta, Sadikin, M., & Yusuf, M. R. (2019). Kualitas Pemberian Informasi Obat pada Pelayanan Resep Berdasarkan Kepuasan Pasien BPJS Puskesmas Kecamatan Cilandak. 16(02), 244–255.
- Fatimah. (2011). Pola Konsumsi Dan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil di Kabupaten Maros,Sulawesi Selatan. Jurnal Kesehatan Vol.5 Fakultas Kesehatan Masyarakat,Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Kinanti, A. A. (2019). Aturan minum antibiotik bagi ibu hamil. <https://www.google.com/amp/s/www.popmama.com/amp/pregnancy/first-trimester/annas/tidak-boleh-sembarangan-begini-aturan-minum-obat-antibiotik-bagi-ibu-hamil>
- Marwati, E. W. (2017). Gambaran pemberian informasi obat kepada pasien BPJS di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan.
- Masliana, L., Hafis, I., & Ginting, I. (2019). Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Ibu Hamil di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi di RSUD Kotapinang. 3(2), 100–105.
- Mayefis, D., Halim, A., & Rahim, R. (2015). Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Apotek X. 13.
- Medscape. (2018). <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>.Data diakses pada 1 oktober 2018.

Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015). Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. 7.

Pedoman Pelayanan Farmasi untuk Ibu Hamil dan Menyusui. , (2006).

Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 Tahun 2016., 74 (2016).

pranita, E. (2019). Kurang gizi ibu hamil.

prasetyo, amanda cyko, & Bardosono, saptawati. (2015). Korelasi antara asupan asam folat dengan kadar folat dalam darah pada ibu hamil trimester pertama.

Pujiastuti, A. (2014). Konsep Kehamilan Sehat: Upaya Mencetak Generasi Cerdas.

Purnamasari, G., Margawati, A., & Widjanarko, B. (2016). Faktor Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Bogor Tengah. 11(2).

Purnananingrum, R. (2018). Efektivitas Loving Message in Pregnancy Terhadap Pola Tidur Pada Ibu Hamil Primigravida. XVI(2).

Ratih, R. H. (2017). Pengaruh pemberian zat besi (Fe) terhadap peningkatan hemoglobin ibu hamil anemia. 1(2).

Rusmiatil, D. (2019). PENGARUH PEMBERIAN SUPLEMEN ZAT BESI DENGAN DAN TANPA VITAMIN C TERHADAP KENAIKAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL. IV(2).

Singh, V. J., Mishra, V. K., & Maurya, J. K. (2014). Formulation And Evalaution of Cephalexin Monohydrate Reconstititional Oral Suspension With Piperine And Their Antibacterialactivity. World Journal of Pharmaceutical Research, 3(5), 821–831.

Swamilaksita, P. D. (2016). Efikasi suplementasi zat gizi pada ibu hamil terhadap hasil kehamilan. 8(1), 27–42.

Trihono. (2005). Managemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat Cetakan 1. Jakarta: Sagung Seto.

vernissa, venni, Andrajati, retnosari, & supardi, sudiby. (2017). Efektivitas Leaflet dan Konseling terhadap Kepatuhan Minum Tablet Besi dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Anemia di Puskesmas di Kabupaten Bogor. 8.

Zeenot, S. (2013). Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek. Yogyakarta: D-Mediko.