GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi D III Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Disusun Oleh :

Indra Yesi Efiana
NPM : 16.0602.0031

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2019

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Indra Yesi Efiana
NPM: 16.0602.0031

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

Oleh:

Pembimbing I — Tanggal

(Puspita Septie D., M.P.H, Apt) — 21 Agustus 2019
NIDN. 0622048902

Pembimbing II — Tanggal

(Setiyo Budi Santoso, M.Farm., Apt.) — 21 Agustus 2019
NIDN. 0621089102

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Indra Yesi Efiana
NPM: 16.0602.0031

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Diterima Sebagai
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi
Di Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang
Pada Tanggal : 22 Agustus 2019

Dewan Penguji:

Penguji I	Penguji II	Penguji III
(Fitriana Yuliastuti, M.Sc., Apt)	(Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt)	(Setiyo Budi Santoso, M.Farm., Apt.)
NIDN. 0613078502	NIDN. 0622048902	NIDN. 0621089102

Mengetahui:

Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang	Ka. Prodi D III Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang
(Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep)	**(Puspita Septie Dianita, M.P.H., Apt)**
NIDN. 0621027203	**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 naskahh ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Magelang, Juli 2019

Indra Yesi Efiana

INTISARI

Indra Yesi Efiana, GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG

Pelayanan Informasi Obat (PIO) adalah kegiatan untuk menyediakan dan memberikan informasi, rekomendasi untuk obat-obatan yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesional kesehatan lainnya dan pasien serta pihak lain di luar Rumah Sakit (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kekurangan dalam memperoleh informasi obat dapat menyebabkan penggunaan obat secara tidak rasional di masyarakat sebagai pengguna. Ketidakpatuhan atau ketidaksengajaan pasien karena ketidaktahuan untuk tidak minum obat dengan patuh dan teratur, tidak menghabiskan apa yang diberikan kepadanya sesuai dengan resep dokter sehingga obat tidak memberikan efek optimal yang diinginkan, kejadian fatal akibat overdosis, adalah contoh tentang implikasi kurangnya informasi obat Metode atau metode pengumpulan data dilakukan dengan pengamatan langsung (observasi) untuk mendapatkan informasi tentang pelaksanaan pemberian informasi obat rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang pada bulan Juli 2019. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling dengan membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan (Notoatmodjo, 2012). Layanan informasi obat di Rumah Sakit Kota Tidar di Kota Magelang belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan karena mereka masih belum lengkap dalam memberikan informasi tentang obat yang diberikan kepada pasien. Komponen informasi obat yang disampaikan meliputi nama obat sebanyak 80,5%, persiapan obat sebanyak 100%, dosis obat sebanyak 54,4%, cara penggunaan obat sebanyak 100% , penyimpanan obat sebanyak 5,5%, indikasi obat sebanyak 100%, efek samping sebanyak 11% sedangkan informasi obat sangat penting untuk meningkatkan kesehatan pasien.

Kata Kunci : PIO, RSUD Tidar Kota Magelang, Rawat Jalan

ABSTRAK

Indra Yesi Efiana, DESCRIPTION OF DRUG INFORMATION GIVEN TO OUTPATIENTS IN THE RSUD TIDAR MAGELANG

Drug Information Service (PIO) is an activity to provide and giving information, recommendations for medicines that are independent, accurate, unbiased, current and comprehensive carried out by Pharmacists to doctors, pharmacists, nurses, other health professionals and patients and other parties at outside the hospital (Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia, 2016). Deficiencies in obtaining drug information can lead to irrational use of drugs in the community as users. Non-compliance or inadvertent patient due to ignorance not to take medication obediently and regularly, do not spend what is given to him according to the doctor's prescription so that the drug does not provide the desired optimal effect, fatal events due to overdose, are examples of the implications of lack of drug information The data was carried out by direct observation (observation) to obtain information about the implementation of outpatient drug information provision in RSUD Tidar Magelang in July 2019. The sample used in this study was simple random sampling by dividing the number or members of the population with an estimated number of samples desired. Drug information services at the Tidar Magelang are not in accordance with the Minister of Health's Regulation because they are still incomplete in providing information about the drugs given to patients. Components of drug information delivered include 80.5% of drug names, 100% of drug preparations, 54.4% of drug doses, 100% of drug use methods, 5.5% of drug storage, 100% of drug indications, effects side by as much as 11% while the drug information is very important to improve patient health.

Keywords: PIO, Tidar City Hospital, Magelang City, Outpatient

MOTTO

Kesuksesan adalah buah dari usaha kecil yang diulang hari demi hari

Barang siapa yang keluar rumah dalam menuntut ilmu maka ia adalah seperti berperang dijalan Allah hingga kembali

PERSEMBAHAN

Dipersembahkan kepada kedua orang tua saya yang senantiasa mendoakan dan mendukung apapun yang saya lakukan sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

Dipersembahkan sahabat-sahabat saya yang telah banyak membantu dalam proses pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

Dipersembahkan untuk seluruh teman-teman Farmasi 2016 yang senantiasa memberikan bantuan, doa dan semangat sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkah Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan ini adalah salah satu syarat guna melengkapi progam kuliah Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang dengan judul "GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG PERIODE JULI 2019"

Usaha dan doa semaksiamal mungkin telah penulis tuangkan dalam penulisan ini sehingga karya ini mengandung makna dan manfaat bagi siapa saja khususnya bagi penulis sendiri. Terimakasih atas dukungan, motivasi dan kesabaran dalam menghadapi penulis, serta untuk keluarga yang telah memberikan support dan doa demi kelancaran penelitian ini. Kalian adalah hal terindah dalam hidupku. Penyususan Karya Tulis Ilmiah ini dapat berjalan dengan lancar karenan bantuan dari berbagai pihak. Dengan ini penulis ingin mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Puguh Widiyanto, S. Kp., M. Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi.
2. Puspita Septie D., M.P.H., Apt. selaku Kaprodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Puspita Septie D., M.P.H., Apt. selaku Dosen Pembimbing pertama atas ketulusan hati dan kesabarannya dalam membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Setyo Budi S, M. Farm., Apt. selaku Dosen Pembimbing kedua yang telah memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Fitriana Yuliastuti, M.Sc., Apt. selaku Dosen Penguji yang sudah memberikan banyak masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Terimakasih kepada Direktur dan Ketua Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Tidar Kota Magelang yang telah memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian ini.
7. Terimakasih kepada Badan Kesbangpolinmas dan Balitbang Kota Magelang yang berkenan memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian ini
8. Seluruh Dosen dan staf D-III Farmasi yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu pengetahuan selama masa pendidikan kurang lebih 3 tahun.

Penulis juga menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan penulis ini. Akhirnya atas segala bantuan dan dorongan dari semua pihak yang membantu semoga mendapat karunia Allah SWT. Amin Yaa Rabbal'alamin

Wasalamu'alaikum wr wb.

Magelang Juli 2019

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
PERNYATAAN iv
INTISARI v
ABSTRAK vii
MOTTO viii
PERSEMBAHAN viiii
KATA PENGANTAR ix
DAFTAR ISI xii
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 2
C. Tujuan 2
D. Manfaat Penelitian 2
E. Keaslian Penelitian 3
BAB II TINJUAN PUSTAKA 5
A. Teori Masalah yang diteliti 5
B. Kerangka Teori 15
C. Kerangka Konsep 16
BAB III METODE PENELITIAN 17
A. Desain Penelitian 17
B. Variabel Penelitian 17
C. Definisi Oprasional 17
D. Populasi dan Sampel 18
E. Tempat dan waktu penelitian 19

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data 19
G. Metode Pengelolaan dan Analisis Data 19
H. Jalannya Penelitian 22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 23
BAB V PENUTUP 30
A. Kesimpulan 30
B. Saran 30
DAFTAR PUSTAKA 31
LAMPIRAN 33

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian..... 3

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori 15
Gambar 2 Kerangka Konsep 16
Gambar 3 Jalannya Penelitian 22
Gambar 4. Pemberian Informasi Obat 23
Gambar 5. Diagram Informasi Obat Tentang Nama Obat 24
Gambar 6. Diagram Presentase Informasi Sediaan 25
Gambar 7. Diagram Presentase Informasi Dosis 25
Gambar 8. Diagram Presentase Informasi Cara Pakai 26
Gamabar 9. Diagram Presentase Informasi Penyimpanan 27
Gambar 10. Diagram Presentase Informasi Indikasi obat 28
Gamabar 11. Diagram Presentase Informasi Efek Samaping Obat 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Cheklist 29
Lampiran 2. Foto Kegiatan 38
Lampiran 3. Surat Ijin Pengambilan Data..... 39
Lampiran 4. Surat Pengantar Pengambilan Data 40
Lampiran 5. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data..... 41

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah Instusi Pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2016).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak dapat terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terkjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Kemenkes RI, 2004)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi Obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komperhensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, Apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar Rumah Sakit (Permenkes RI, 2016)

Pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien. Kualitas hidup dan pelayanan bermutu dapat menurun akibat adanya ketidakpatuhan terhadap program pengobatan. Penyebab ketidak patuhan tersebut salah satunya disebabkan kurangnya informasi tentang obat. Selain masalah kepatuhan, pasien juga dapat mengalami efek yang tidak diinginkan dari penggunaan obat. Dengan diberikannya informasi obat kepada pasien maka masalah terkait obat seperti penggunaan obat tanpa

indikasi, dosis obat terlalu tinggi, dosis sub terapi, serta interaksi obat dapat dihindari.

Kekurangan dalam memperoleh informasi obat dapat mengarah kepada penggunaan obat yang tidak rasional pada masyarakat sebagain pengguna. Ketidakpatuhan atau ketidaksengajaan pasien karena ketidaktahuannya untuk tidak minum obat dengan taat dan teratur, tidak menghabiskan apa yang diberikan padanya sesuai resep dokter sehingga obat tidak memberikan efek optimal yang diinginkan, kejadian fatal akibat *overdose*, merupakan contoh implikasi dari kekurangan informasi obat.

Berdasarkan survei yang di lakukan di Rumah Sakit Umum kota Magelang bahwa pelayanan informasi obat belum di berikan secara lengkap kepada pasien. Padahal informasi tersebut akan meningkatkan kehendak pasien untuk berpartisipasi aktif dalam cara pengobatan atau meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat sehingga mempercepat penyembuhan penyakit.

Setelah melihat fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pelaksanaan pemberian informasi obat berdasarkan PMK Nomor 72 Tahun 2016 oleh Apoteker di RSUD Tidar Kota Magelang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu Bagaimana Gambaran Pemberian Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Tidar Kota Magelang.

C. Tujuan

Untuk mengetahui gambaran pemberian informasi obat pada pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Menambah wawasan dan pengetahuan di bidang pelayanan informasi obat.

2. Bagi Rumah Sakit
   a. Dapat di gunakan sebagai bahan masukan kepada apoteker atau apoteker di Rumah Sakit RSUD Tidar Kota Magelang.
   b. Sebagai bahan pertimbangan oleh pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan informasi obat RSUD Tidar Kota Magelang.
3. Bagi Ilmu Pengetahuan
   a. Sebagai bahan acuan oleh mahasiswa farmasi atau calon apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) terkait dalam pelayanan informasi obat di Rumah Sakit.
   b. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

      Sebagai salah satu sumber informasi kesehatan tentang pelayanan kefarmasian meliputi informasi obat di RSUD Tidar Kota Magelang

E. Keaslian Penelitian

Berikut ini ada beberapa judul penelitian sebagai pembanding keaslian penelitian yang dilakukan, yaitu :

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Perbedaan	Hasil
Ahmad Ananta Gama, 2017	Gambaran Pemberian Informasi Obat Kepada Pasien BPJS di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan Periode Juni 2017	Tempat: Rumah Sakit Aisyiyah Waktu: Tahun 2017, Metode: Penelitian langsung	Penerapan Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit Aisyiyah sudah sesuai.
Aditya Lela Novitasari, 2016	Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien di Instalai Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta	Tempat: Bantul Yogyakarta, Waktu: Tahun 2016, Metode: Penelitian langsung	Kinerja pelayanan informasi obat di RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah melakukan informasi obat namun belum sesuai dengan permenkes RI.

Nama Peneliti	Judul	Perbedaan	Hasil
Tjahyadi, 2013	Studi Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit X Surabaya	Tempat: Surabaya Waktu: Tahun 2013, Metode: Penelitian langsung	Hasil yang di peroleh menunjukkan dari 14 aktivitas pelayanan informasi obat, 9 aktivitas (64,3%) di lakukan oleh Apoteker.

BAB II
TINJUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah yang diteliti

1. Kegiatan Pemberian Informasi Obat

Informasi obat adalah setiap data pengetahuan atau pengetahuan objektif, diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi dan penggunaan terapi dari obat. Informasi obat mencangkup farmakologi, toksikologi dan penggunaan terapi dari obat. Informasi obat mencangkup, terapi tidak terbatas pada pengetahuan seperti nama kimia, struktur dan sifat-sifat, identifikasi, indikasi diagnostik atau indikasi terapi, ketersediaan hayati, biokivalen, toksisitas, mikanisme kerja, waktu mulai kerja dan durasi kerja, dosis dan jadwal pemberian, dosis yang direkomendasikan, konsumsi, absorpsi, metabolisme kerja, detoksifikasi, ekstaksi, efek samping, reaksi merugikan, kontraindikasi, interaksi, harga, keuntungan, tanda, gejala dan pengobatan toksisitas, efikasi klinik, data komperatif, data klinik, data penggunaan obat, dan setiap informasi lain yang berguna dalam diagnosis dan pengobatan penderita dengan obat (Siregar, 2004).

Pelayanan informasi obat merupakan kewajiban farmasis yang didasarkan pada kepentingan pasien, dimana salah satu bentuk pelayanan informasi obat yang wajib diberikan oleh tenaga farmasis adalah pelayanan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien dan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat (Anief, 2007)

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi:

a. Konseling

Konseling merupakan suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi Obat dari Apoteker (Konselor) kepada pasien dan atau keluarganya. Konseling untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap di semua fasilitas kesehatan dapat dilakukan atas

inisiatif Apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan atau keluarga terhadap Aoteker. (Permenkes RI, 2016)

b. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi Obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komperhensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar Rumah Sakit (Permenkes RI, 2016)

Menurut (Permenkes RI, 2016) Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi Obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komperhensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar Rumah Sakit.

Tujuan Pelayanan Informasi Obat (PIO) :

1) Menyediakan informasi mengenai Obat kepada pasiendan tenaga kesehatan di lingkungan Rumah Sakit dan pihak lain di luar Rumah Sakit.
2) Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat
3) Menunjang penggunaan Obat yang rasional.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat (PIO) :

1) Menjawab pertanyaan
2) Menerbitkan buletin, *leaflet*, *newsletter*, poster
3) Menyediakan informasi bagi tim farmasi dan terapi.
4) Bersama dengan tim penyuluhan kesehatan Rumah Sakit (PKRS) melakukan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap.

5) Melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya.
6) Melakukan penelitian

Faktor-faktor yang harus diperhatikan:

1) Sumber Daya Manusia
2) Tempat
3) Perlengkapan

c. Sasaran Informasi Obat

1) Dokter

Proses penggunaan obat pada tahap penetapan pilihan obat serta regimennya untuk seorang pasien tertentu, dokter memerlukan informasi dari apoteker agar ia dapat membuat keputusan yang rasional (Siregar, 2004)

Tujuan pemberian informasi obat ke dokter adalah :

a) Menetapkan sasaran terapi dan titik akhir dari terapi obat.
b) Pemilihan zat aktif terapi yang paling tepat untuk terapi obat yang bergantung variable penderita dan zat aktif.
c) Penulisan regimen obat yang paling tepat.
d) Pemantauan efek terapi obat didasarkan indeks dari efek.
e) Pemilihan metode untuk pemberian obat.

2) Penderita

Informasi yang dibutuhkan penderita adalah informasi praktis dan kurang ilmiah dibandingkan dengan informasi yang dibutuhkan profesional kesehatan (Siregar, 2004).

3) Apoteker

Setiap apoteker masing-masing mempunyai tugas atau fungsi tertentu, sesuai dengan pendalaman pengetahuan pada bidang tertentu. Agar apoteker mampu menjawab pertanyaan sendiri dan bertindak sebagai sumber utama dari informasi obat bagi profesional kesehatan lain, apoteker harus mempunyai akses ke pustaka acuan yang memadai dan

pengetahuan tentang sumber alternatif dari informasi obat (Siregar, 2004).

4) Kelompok, Tim, Kepanitiaan, dan Peneliti

Perorangan dan apoteker juga harus aktif memberikan informasi obat kepada kelompok atau tim atau kepanitiaan, seperti kelompok peneliti klinik, tim investigasi obat, tim edukasi dan konseling, panitia sistem pemantauan kesalahan obat, panitia sistem pemantauan dan pelaporan reaksi obat merugikan. Kelompok, tim, atau panitia tersebut memerlukan pelayanan informasi data paling mutakhir (Charles JP. Siregar. M.Sc, 2004).

d. Sistem Informasi Obat

Informasi mengenai obat, terutama obat-obat baru saat ini sangat banyak membanjiri profesi medik dan jumlah maupun isinya terus berkembang setiap waktu idealnya, informasi-informasi seperti ini seharusnya objektif netral dan berasal dari lembaga ilmiah yang tidak mempunyai kepentingan langsung maupun tidak langsung dalam pemasaran obat dan mudah untuk mencariya sehingga efisien dalam penyampaiannya. Tercapainya keadaan ideal tersebut perlu tersedia alat panduan pelayanan informasi obat yang memenuhi kriteria informasi ideal seperti di atas (Santoso dkk, 1996 dalam Setiawan, 2004).

Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, pasal 53 ayat 2 menyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien. Penjelasan dari undang-undang tersebut menerangkan bahwa yang dimaksud hak pasien diantaranya adalah hak untuk mendapatkan informasi.

Informasi di apotek merupakan wujud dan pemenuhan hak-hak pasien. Undang-Undang nomor 23 tahun 1992 tentang

Kesehatan pasal 53 ayat 2 menerangkan bahwa yang dimaksud dengan hak pasien, antara lain:

1) Hak untuk mendapatkan informasi
2) Hak memberi persetujuan
3) Hak atas rahasia kedokteran
4) Hak atas pendapat kedua (*second opinion*).

Informasi yang diperlukan oleh seorang pasien, paling tidak mencangkup dua hal, yaitu: (Kurniawan & Chabib, 2010)

1) Informasi mengenai jenis penyakitnya dan pengobatannya.
2) Informasi mengenai obat yang diberikan pada pasien

Pasien perlu informasi obat karena: (Kurniawan & Chabib, 2010)

1) Interpretasi pasien beragam terhadap etiket/label obat (signa).
2) Tingkat pemahaman pasien beragam.
3) Tingkat kepatuhan pasien beragam.
4) Efek samping obat yang mungkin terjadi.
5) Obat popular untuk terapi penyakit tertentu dipakai untuk penyakit lain (Kurniawan & Chabib, 2010)

e. Jenis-jenis dan Sumber Informasi Obat

Membantu kelancaran dalam pemberian informasi obat, maka diperlukan sumber informasi obat. Sumber-sumber ini dapat meliputi dokumen, fasilitas lembaga dan manusia (Siregar, 2004).

1) Dokumen mencangkup pustaka farmasi dan kedokteran, terdiri atas majalah ilmiah, buku teks, laporan penelitian dan farmakope.
2) Fasilitas mencangkup fasilitas, ruangan, peralatan, komputer, internet, perpustakan, lain-lain.
3) Lembaga mencangkup industri farmasi,Badan POM, pusat informasi obat, pendidikan tinggi farmasi, organisasi profesi dokter dan apoteker.

4) Manusia mencangkup dokter, dokter gigi, perawat, apoteker, dan profesional kesehatan lainnya.

f. Peran Apoteker Dalam Pelayanan Informasi Obat

Apoteker adalah suatu profesi kesehatan yang berhubungan dengan pembuatan dan distribusi dari produk yang berkhasiat obat, meliputi seni dan ilmu pembuatan dari sumber alam atau sintetik menjadi material atau produk yang cocok dan enak dipakai untuk mencegah, mendiagnosa atau pengobatan penyakit (Anief. Moh, 2005). Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Permenkes RI, 2009).

Seperempat abad terakhir ini fungsi apoteker telah banyak berubah, baik mengenai orientasi pribadi maupun aktivitas profesi. Apoteker bukan lagi membuat obat dengan tangan dan melayani resep secara rahasia yang mengandung obat, tetapi sekarang dia merupakan partner dalam tim kesehatan yang menangani obat dengan potensi dan nilai yang benar dan dibuat dalam industri farmasi yang canggih. Menangani obat ini dengan konsultasi secara terbuka dengan dokter dan pasien dengan penuh kepercayaan akan kemajuan ilmunya sebagai seorang ahli dalam obat yang dibutuhkan (Anief, 2007). Pernyataan bersama yang dikeluarkan oleh IPF *(International Pharmaceutical Federation)* dan WMI *(World Self-Medication Industry)* tentang swamedikasi yang bertanggung jawab *(Responsible Self Medication)* dinyatakan sebagai berikut :

1) Apoteker mempunyai tanggung jawab profesional untuk memberikan informasi dan nasehat yang benar, cukup dan obyektif tentang swamedikasi dan semua produk yang tersedia untuk swamedikasi.
2) Apoteker mempunyai tanggung jawab profesional untuk merekomendasikan kepada pasien agar segera mencari nasehat

medis yang diperlukan, apabila dipertimbangkan swamedikasi tidak mencukupi.

3) Apoteker mempunyai tanggung jawab profesional untuk memberikan laporan kepada lembaga pemerintah yang berwenang, dan untuk menginformasikan kepada produsen obat yang bersangkutan, mengenai efek yang tak dikehendaki yang terjadi pada pasien yang menggunakan obat tersebut dalam swamedikasi.
4) Apoteker mempunyai tanggung jawab professional untuk mendorong anggota masyarakat agar memperlakukan obat sebagai produk khusus yang harus dipergunakan dan disimpan secara hati-hati, dan tidak boleh dipergunakan tanpa indikasi yang jelas (Permenkes RI, 2009). Menurut Hager, informasi dan komunikasi tentang obat kepada orang yang memerlukan informasi oleh orang yang berhak dan berkualitas memberi informasi pada masyarakat untuk masa sekarang adalah merupakan faktor utama dalam meningkatkan kesehatan dan kekuatan tenaga rakyat dari suatu negara. Orang yang dipandang banyak mengetahui tentang obat adalah apoteker karena hal tersebut merupakan bidangnya dan tanggung jawabnya yaitu:

   Tanggung jawab apoteker pada obat yang tertulis dalam resep. Apoteker dapat menjadi konsultan obat pada dokter. Sekarang pelayanan yang dipandang paling penting adalah pada pasien yang memerlukan dan membutuhkan informasi tentang obat. Apoteker harus mampu menjelaskan tentang obat yang berguna sebagai obat kepada pasien karena dia harus tahu yaitu:

   a) Apoteker harus tahu bagaimana obat itu digunakan atau diminum.

b) Apoteker harus tahu tentang reaksi samping obat, apabila obat dipakai.
c) Apoteker harus tahu tentang stabilitas obat dalam bermacam- macam kondisi.
d) Apoteker harus tahu tentang toksisitas obat dan dosisnya.
e) Apoteker harus mengerti rute penggunaan obat.
f) Apoteker adalah seorang ahli dalam obat.

2. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2009). Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

b. Instalasi Farmasi

Instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu bagian, unit, devisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Instalasi farmasi rumah sakit dapat didefinisikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit dibawah pimpinan seorang apoteker yang memenuhi syarat peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara professional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan

kefarmasian yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi, dispending obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit, pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup layanan langsung kepada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2004).

Tujuan utama instalasi farmasi di rumah sakit adalah pengelolahan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpana, penyiapan, peracikan, pelayanan resep/order, distribusi obat sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit, baik untuk pasien rawat inap, rawat jalan maupun semua unit termasuk poli klinik rumah sakit.

c. Sumber Daya Kefarmasian

Pengelolaan sumber daya kefarmasian di Rumah Sakit meliputi sumber daya manusia, sarana, dan prasarana. Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Instalasi Farmasi harus memiliki Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi (Kemenkes RI, 2016).

1) Sumber Daya Manusia

Tenaga kefarmasian di rumah sakit terdiri dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana

Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker (Kemenkes RI, 2009)

2) Sarana dan Peralatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit menyatakan bahwa fasilitas peralatan memenuhi persyaratan yang ditetapkan terutama untuk perlengkapan dispensing baik untuk sediaan steril, non steril, maupun cair untuk obat luar atau dalam. Fasilitas peralatan harus dijamin sensitif pada pengukuran dan memenuhi persyaratan, penaraan dan kalibrasi untuk peralatan tertentu setiap tahun. Peralatan minimal yang harus tersedia :

a) Peralatan untuk penyimpanan, peracikan dan pembuatan obat baik nonsteril maupun aseptik;
b) Peralatan kantor untuk administrasi dan arsip;
c) Kepustakaan yang memadai untuk melaksanakan pelayanan informasi obat;
d) Lemari penyimpanan khusus untuk narkotika;
e) Lemari pendingin dan AC untuk obat yang termolabil;
f) Penerangan, sarana air, ventilasi dan sistem pembuangan limbah yang baik;
g) Alarm.

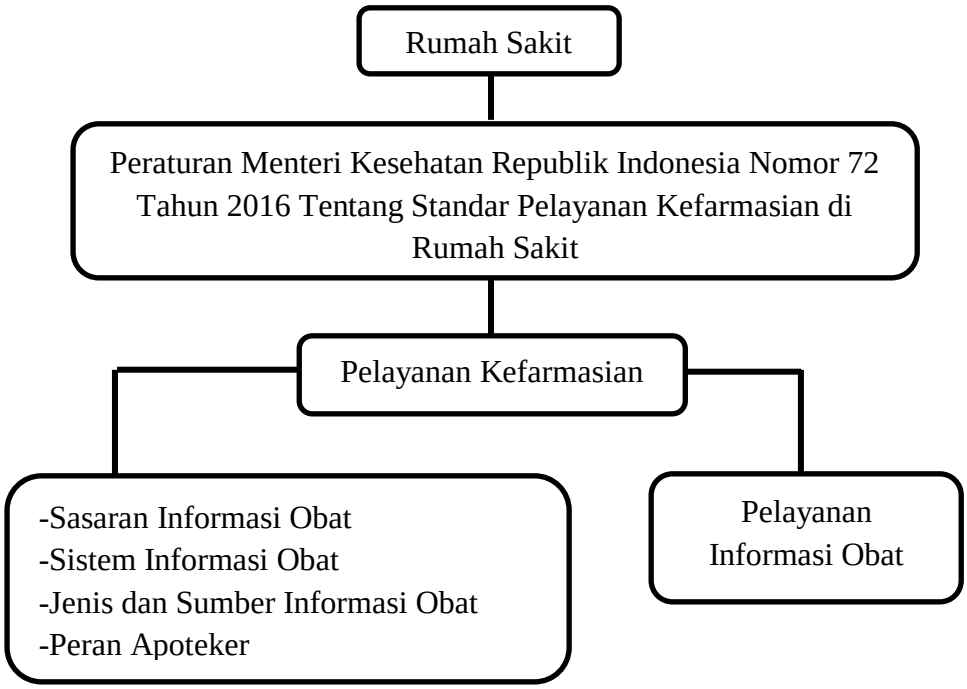
d. Profil RSUD Tidar Magelang

RSUD Tidar Kota Magelang terletak pada jalur yang sangat strategis yaitu dikelilingi oleh Wilayah Kabupaten Magelang dan terletak di jalur persimpangan yangmenghubungkan tiga kota besar yaitu Semarang, Yogyakarta dan Purworejo. Pada tahun 1983 menjadi Rumah Sakit Type C, dan pada tanggal 30 Januari 1995 meningkat kelasnya menjadi Rumah Sakit Type B non Pendidikan berdasarkan SK Menkes No.108/ Menkes/SK/I/1995. Sisi organisasi, sampai saat ini sudah mengalami pergantian direktur sebanyak 14

kali dan saat ini direktur RSUD Tidar Kota Magelang dijabat oleh dr. Sri Harso M.Kes, Sp.S. (RSUD Tidar, 2018).

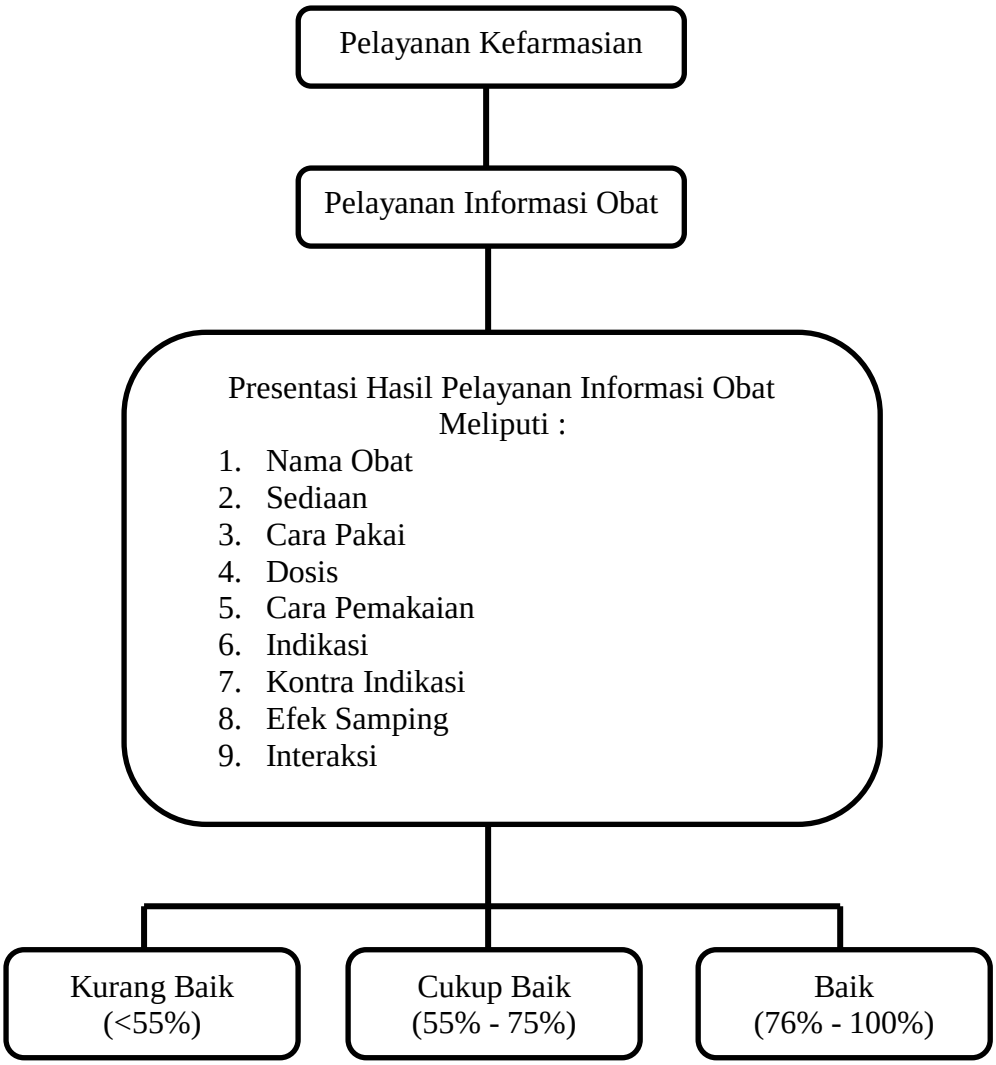
Pelayanan kefarmasian di RSUD Tidar Kota Magelang terbagi menjadi berbagi depo atau satelit farmasi disetiap pelayanan perawatan. Terdapat 17 bangsal untuk pasien rawat inap dengan kelas perawatan yang terbagi menjadi kelas 3, 2, 1, VIP, VIP 1, dan VVIP. Jumlah tenaga farmasi baik apoteker mauun tenaga teknis kefarmasian diseluruh instalasi farmasi kurang lebih 49 orang.

B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

(Arikunto, 2006 dalam Wawan & Dewi M, 2010)

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian secara deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi mengenai suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2012). Metode survey yang digunakan bersifat *Cross Sectional Survey* yaitu subjek penelitian hanya diobservasi sekali pada suatu saat dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012)

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sesuatu hal yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian mengenai konsep tertentu (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran Pemberian Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan oleh di RSUD Tidar Kota Magelang.

C. Definisi Oprasional

Definisi operasional merupakan uraian mengenai batasan variabel yang dimaksud atau mengenai hal yang diukur oleh variabel bersangkutan (Notoatmodjo, 2012).

1. Pelayanan Kefarmasian adalah pelayanan langsung, bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.
2. Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberi informasi secara akurat, tidak bias dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan, dan pasien.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Kota Magelang.

2. Sampel

   Sampel merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Sampel penelitian ini adalah pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Kota Magelang pada bulan Juni 2019.

   Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Simple Random Sampling* yaitu membagi jumlah atau anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan (Notoatmodjo, 2012).

   Menurut (Wahyuni, 2019) pengambilan sampel dapat dilakukan menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1+N\,(e^2)}$$

Keterangan :
n : jumlah sampel
N : ukuran populasi
e : error (tingkat kesalahan)

Jumlah populasi di RSUD Tidar Kota Magelang pada bulan maret dalam 6 hari sebanyak 2177 dan taraf kesalahan 5%. Maka untuk sampel penelitian dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N\,(e^2)}$$

$$n = \frac{2177}{1+2177\,(0{,}05^2)}$$

$$n = \frac{2177}{1+2177\,(0{,}0025)}$$

$$n = \frac{2177}{1+5,4}$$

$$n = \frac{2177}{6,4}$$

$$n = 340$$

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

   Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Kota Magelang. Jl. Tidar No 30A, Kemirirejo, Magelang Tengah, Kota Magelang.

2. Waktu Penelitian

   Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan Juli 2019.

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

   Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk mengukur variabel yang akan diteliti (Wahyuni, 2009). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa *checklist* digunakan untuk melihat pelaksanaan pelayanan informasi obat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Kota Magelang.

2. Metode Pengumpulan Data

   Metode atau cara pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi (pengamatan) langsung untuk memperoleh keterangan mengenai pelaksanaan pemberian informasi obat pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Kota Magelang pada bulan Juli 2019.

G. Metode Pengelolaan dan Analisis Data

1. Pengolahan data dilakukan dengan melakukan tahapan sebagai berikut:

   Pengelolahan data penelitian yang sudah diperoleh dimaksudkan sebagai suatu cara mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga

dapat dibaca *(readable)* dan dapat ditafsirkan *(interpretable)* (Azwar, 2004).

Berikut kegiatan pengolahan data :

a. *Entry data* adalah memasukkan data atau file ke dalam komputer. Data yang diperoleh di *input* kemudian diolah ke dalam komputer.

b. *Editing*

Kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi dari *checklist*

1) Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi
2) Apakah jawaban masing-masing pertanyaan cukup jelas atau terbaca.

c. *Coding*

Pemberian kode agar proses pengolahan lebih mudah, yaitu dengan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

d. *Processing*

Langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah dimasukkan ke dalam program atau *softwere* dapat dianalisis setelah semua *checklist* terisi penuh dan benar serta sudah melewati pengkodean. Proses data dilakukan dengan memasukkan data dari *checklist* ke program *Microsoft Office Exel* 2010 pada komputer.

e. *Cleaning*

Apabila semua data dari *checklist* selesai dimasukkan maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan koreksi (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisis Data

Analisis bertujuan untuk mendeskripsikan dan menginterprestasi-kan data yang telah diolah. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk memperoleh informasi tentang gambaran pemberian informasi obat pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang. Penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data

dalam bentuk checklist. Kemudian data yang diperoleh diolah dengan menggunakan microsoft excel untuk mendapatkan hasil berupa tabel dan presentase yang kemudian dideskripsikan sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan. Metode pengolahan data menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{N \times 100\%}$$

Keterangan :

P = Presentase

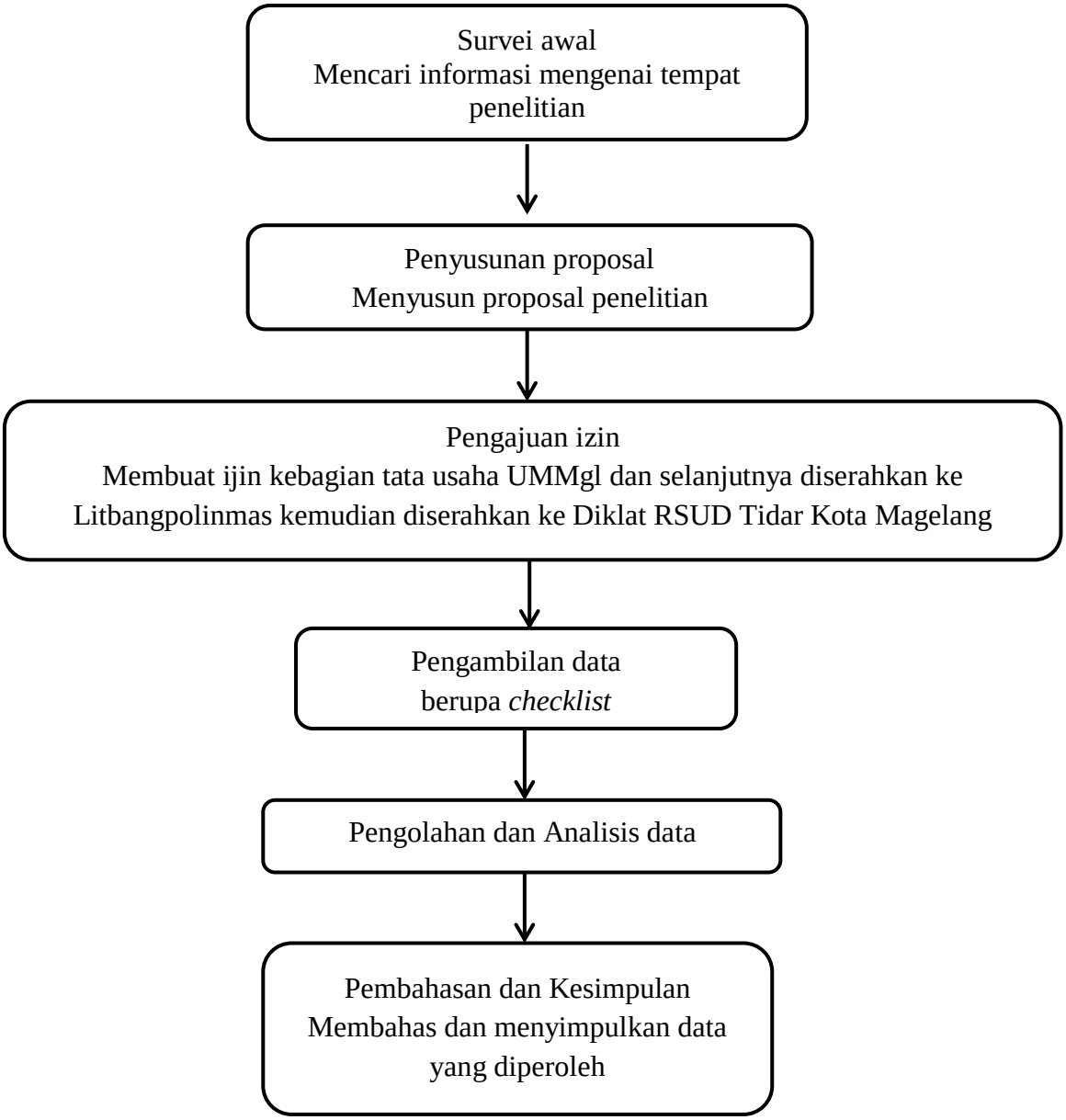
F = Jumlah skor setiap item

N = Jumlah Sampel (Arikunto, 2013)

Persentase yang telah diperoleh kemudian ditransformasikan secara kualitatif kedalam tabel agar pembacaan hasil penelitian menjadi mudah. Pengetahuan memiliki tiga katagori yaitu :

a. Baik 76%-100%
b. Cukup baik 55%-75%
c. Kurang <55% (Arikunto, 2006 dalam Wawan & Dewi M, 2006)

H. Jalannya Penelitian

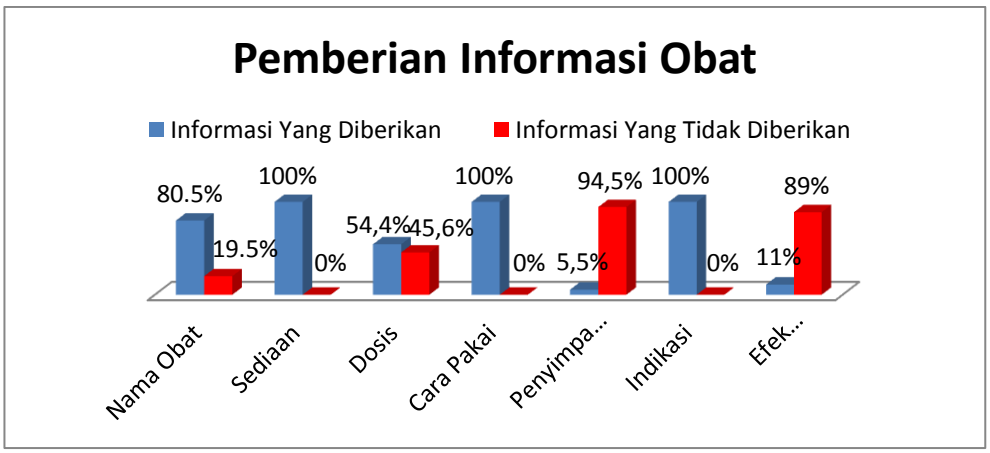


Gambar 3 Jalannya Penelitian

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, sample dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang yang berjumlah 340 sample. Pengumpulan data di lakukan dengan teknik *System Random Sampling* yang menggunakan instrumen berupa *cheklist* yang terdiri dari nama obat, sediaan, dosis, cara pakai, penyimpanan, indikasi, kontra indikasi, efek samping dan interaksi. Saya mendengarkan apa yang di sampaikan apoteker atau TTK ke pasien atau keluarga pasien kemudian saya memberi tanda *cheklist* pada *cheklist* yang sudah disediakan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sample yang digunakan adalah pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang sebanyak 340 sampel. Data diambil pada bulan juli tahun 2019 selama 6 hari, maka peneliti melakukan pengamatan Pemberian Informasi Obat pasien rawat jalan di instalasi farmasi selama 6 hari dengan sample 340 sample, sesuai dengan jumlah sample yang diinginkan kemudian hasil cheklist di jumlah dan di hitung presentasinya dan disajikan dalam bentuk diagtram. Berikut Berdasarkan data yang telah diolah tentang pemberian informasi obat pada pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada gambar 4.



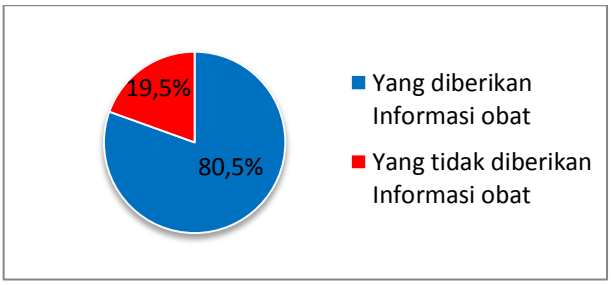
Ket : Jumlah Sample 340

Gambar 4. Pemberian Informasi Obat

Pelayanan informasi obat yang dilakukan oleh Apoteker dan TTK di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Tidar Kota Magelang terhadap pasien belum maksimal. Komponen informasi obat yang dilakukan meliputi nama obat, sediaan, dosis, cara pakai, penyimpanan, indikasi dan efek samping

1. Informasi Nama Obat

Berdasarkan hasil penelitian data yang menunjukan presentase informasi tentang nama obat pada pasien rawat jalan yang mendapat resep di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada gambar 5 di bawah ini :

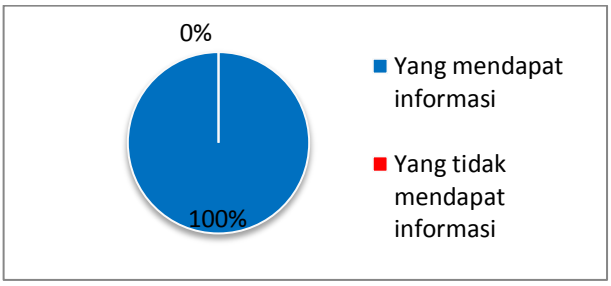


Gambar 5. Diagram Informasi Obat Tentang Nama Obat

Berdasarkan gambar nomor 5 dapat diketahui bahwa dari 340 sample pasien rawat jalan di RSUD Tidar Kota Magelang tentang nama obat sebanyak 80,5% (274) pasien yang mendapat informasi tersebut. Sedangkan 19,5% (66) pasien tidak diberikan informasi nama obat. Hasil tersebut belum sesuai dengan Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 Karena pemberian informasi belum 100%. Jika dilihat dari peneliti sebelumnya (Gama, 2017) di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan 100%. Berdasarkan penjelasan dari petugas farmasi di RSUD Tidar Kota Magelang, karena pasien sudah mengerti dan pernah menggunakan obat seperti yang telah di terima oleh pasien.

2. Informasi Sediaan

Berdasarkan hasil penelitian data yang menunjukan presentase informasi tentang sediaan obat pada pasien rawat jalan yang mendapat resep di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada gambar 6 di bawah ini :

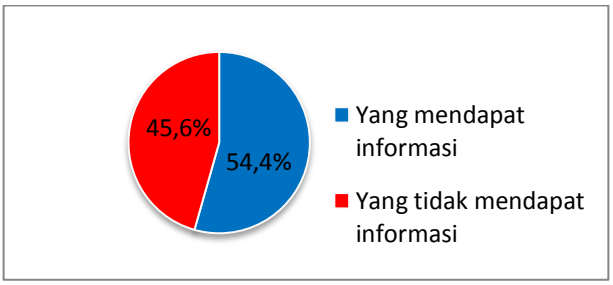


Gambar 6. Diagram Presentase Informasi Sediaan

Berdasarkan gambar 6, diketahui bahwa dari 340 pasien yang mendapat tentang sediaan obat di RSUD Tidar Kota Magelang, sebanyak 100% pasien telah mendapat informasi tersebut. Hasil tersebut maka pemberian informasi tentang sediaan obat sudah sesuai dengan Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016. Jika dilihat dari penelitian sebelumya (Gama, 2017) di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan petugas farmasi memberikan informasi sediaan obat hanya sebesar 12%. Pada saat peneliti mengamati langsung, petugas farmasi di RSUD Tidar Kota Magelang telah berperan aktif dalam penyampaian informasi mengenai sediaan obat.

3. Informasi Dosis

Berdasarkan hasil penelitian data yang menunjukan presentase informasi tentang dosis obat pada pasien rawat jalan yang mendapat resep di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada gambar 7 di bawah ini :

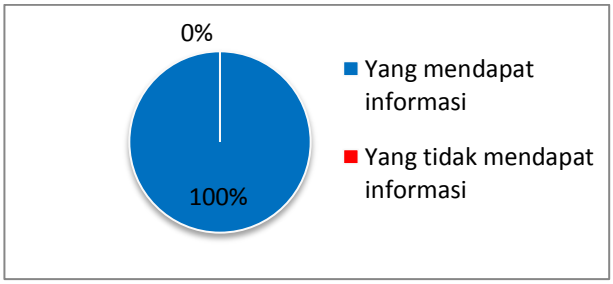


Gambar 7. Diagram Presentase Informasi Dosis

Berdasarkan Gambar 7, diketahui bahwa dari 340 pasien yang mendapat informasi tetang Dosis obat di RSUD Tidar Kota Magelang sebanyak 54,4% (185) pasien mendapat informasi obat, sedangkan 45,6% (155) pasien tidak mendapat informasi dosis obat. Hasil tersebut maka belum sesuai dengan Peraturan Mentri Kesehatan tahun 2016. Jika dilihat dari penelitian sebelumya (Gama, 2017) di Rumah Sakit Asiyiyah Muntialan petugas farmasi memberikan informasi tentang dosis obat mendapat presentase 100%. Berdasarkan penjelasan yang di berikan petugas kefarmasian di instalasi Farmasi RSUD Tidar Kota Magelang karena waktu yang di butuhkan cukup banyak, sedangkan pasien yang cukup banyak akan semakin menumpuk dan menunggu terlalu lama.

4. Informasi Cara Pakai

Berdasarkan hasil penelitian data yang menunjukan presentase informasi tentang cara pakai obat pada pasien rawat jalan yang mendapat resep di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada gambar 8 di bawah ini :



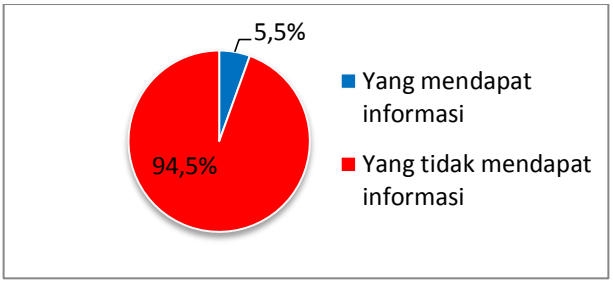
Gambar 8. Diagram Presentase Informasi Cara Pakai

Berdasarkan Gambar 8. diketahui bahwa dari 340 pasien di RSUD Tidar Kota Magelang yang mendapat informasi tentang cara pakai obat sebanyak 100%. Hasil tersebut maka pemberian informasi tentang cara pakai obat sudah sesuai dengan Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016. Hasil tersebut sudah sesuai dengan Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 72 tahun 2016. Dilihat dari penelitian sebelumnya yang hanya sebesar 99,33 (Faridah Baroroh, 2011) di Rumah Sakit Yogyakarta. Petugas

farmasi RSUD Tidar Kota Magelang selalu memberikan informasi tentang cara pakai obat.

5. Informasi Penyimpanan

Berdasarkan hasil penelitian data yang menunjukan presentase informasi tentang penyimpanan obat pada pasien rawat jalan yang mendapat resep di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada gambar 9 di bawah ini :

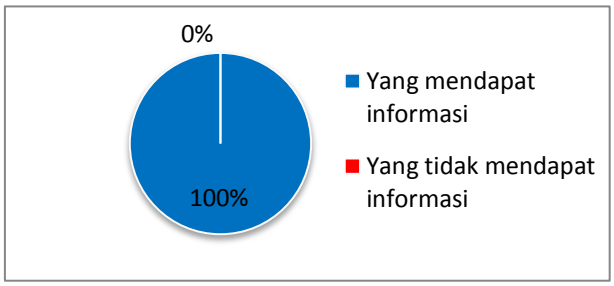


Gamabar 9. Diagram Presentase Informasi Penyimpanan

Berdasarkan Gambar 9. di ketahui bahwa dari 340 pasien yang mendapat informasi penyimpanan obat di RSUD Tidar Kota Magelang sebanyak 5,5% (19) pasien di berikan informasi sedangkan sebesar 94,5% (321) pasien tidak mendapat informasi penyimpanan. Hasil tersebut belum sesuai dengan Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016. Jika dilihat dari penelitian sebelumya (Gama, 2017) di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan petugas farmasi memberikan informasi penyimpanan obat sebesar 12%. Menurut penjelasan dari petugas kefarmasian RSUD Tidar Kota Magelang yang mendapat informasi tentang penyimpanan obat hanya obat tertentu yang harus di simpan dalam kulkas seperti insulin.

6. Informasi Indikasi Obat

Berdasarkan hasil penelitian data yang menunjukan presentase informasi tentang indikasi obat pada pasien rawat jalan yang mendapat resep di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada gambar 10 di bawah ini :

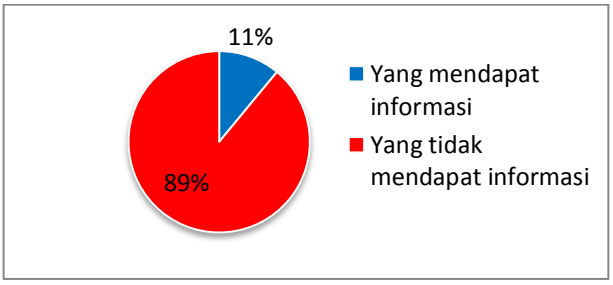


Gambar 10. Diagram Presentase Informasi Indikasi obat

Berdasarkan Gambar 10. diketahui bahawa dari 340 pasien yang mendapat informasi tentang indikasi obat sebanayak 100% pasien telah mendapat informasi mengenai indikasi obat Hasil tersebut maka informasi indikasi obat sudah sesuai dengan Peraturan Mentri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016. Sejalan dengan penelitian sebelumya (Gama, 2017) di Rumah Sakit Asiyiyah Muntialan petugas farmasi memberikan informasi tentang dosis obat mendapat presentase 100%. Pada saat peneliti mengamati langsung, petugas faramsi di RSUD Tidar Kota Magelang telah berperan aktif dalam penyampaikan informasi mengenai indikasi obat.

7. Informasi Efek Samping Obat

Berdasarkan hasil penelitian data yang menunjukan presentase informasi tentang efek samping obat pada pasien rawat jalan yang mendapat resep di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang dapat dilihat pada gambar 11 di bawah ini :



Gamabar 11. Diagram Presentase Informasi Efek Samaping Obat

Berdasarkan gambar 11, diketahui bahwa dari 340 pasien mendapat informasi efek samping obat sebanyak 11% (38) pasien dan terdapat 89% (302) pasien yang tidak mendapat informasi efek samping obat tersebut.

Hasil yang di dapat peneliti belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016. Jika dilihat dari peneliti sebelumnya (Gama, 2017) di Rumah Sakit Asiyiyah Muntialan petugas farmasi memberikan informasi tentang efek samping obat sebanyak 0%. Menurut penjelasan dari petugas farmasi RSUD Tidar Kota Magelang hanya pasien yang mendapat obat furosemid dan tergantung situasi/ petugas yang menyerahkan.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelayanan Informasi obat di RSUD Tidar Kota Magelang belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan karena masih belum lengkap dalam memberikan informasi tentang obat yang diberikan terhadap pasien. Komponen informasi obat yang di sampaikan meliputi nama obat sebanyak 80,5%, sediaan obat sebanyak 100%, dosis obat sebanyak 54,4%, cara pakai obat sebanyak 100%, penyimpanan obat sebanyak 5,5%, indikasi obat sebanyak 100%, efek samping sebanyak 11% padahal informasi obat sangat penting untuk meningkatkan kesehatan pasien.

B. Saran

1. Perlu peningkatan kesadaran Apoteker/TTK di RSUD Tidar Kota Magelang akan pentingnya pemahaman perundang-undangan mengenai pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 dalam pemberian informasi obat.
2. Sebaiknya pemberian informasi obat di berikan dengan lengkap agar pasien lebih tepat dalam penggunaan obat dan di pastikan pasien jelas dengan informasi obat yang di berikan untuk memperkecil terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat.
3. Sebaiknya penyerahan obat di lakukan oleh Apoteker sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016

DAFTAR PUSTAKA

Aditya Lela Novitasari. (2016). Evaluasi Pelaynan Informasi Obat Pada Pasien di Instalsi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Anief. Moh. (2005). *Farmasentika*. yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Anief, M. (2007). *Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktik*. Gadjah Mada University Press.

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Charles JP. Siregar. M.Sc. (2004). *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan* (Prof. Dr.).

Desta kurniawan, Moeslich Hasanmihardja, D. S. (2009). Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Pesera Jainan Kesehatan Masyarakat Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Banyumas, *06*(03), 45–59.

Faridah Baroroh. (2011). Evaluasi Implementasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Yogyakarta. *Metode Penelitian*, *1*.

Gama, A. A. (2017). Gambaran Pemberian Informasi Obat Kepada Pasien BPJS Di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan Periode Juni 2017. magelang.

Kemenkes RI. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.

Kemenkes RI. (2009a). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kurniawan, D. wahyu, & Chabib, L. (2010). *Pelayanan Informasi Obat*. Graha ilmu.

Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan* (januari 20). Jakarta: Rineka Cipta.

Permenkes RI. (2009). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian. *Departemen Kesehatan, Jakarta*.

Permenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefaramasian Di Rumah Sakit.

Saifudin Azwar, M. (2004). *Metode Penelitian*. yogyakarta: Pustaka Pelajar offset.

Siregar. (2004). *Farmasi Rumah Sakit*. yogyakarta: EGC.

Tjahyadi, Y. E. (2013). Studi Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit X Surabaya, *2*(1).

Wahyuni, Y. (2009). *Metodologi Penelitian Bisnis Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

LEMBAR CHECKLIST PEMBERIAN INFORMASI OBAT PASIEN RAWAT JALAN

PERIODE : Juli 2019

NO	NOMOR URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
1.	3	✓	✓	✓	✓		✓	✓
2.	5	✓	✓	✓	✓		✓	
3.	7	✓	✓	✓	✓		✓	
4.	9	✓	✓	✓	✓		✓	✓
5.	11	✓	✓	✓	✓		✓	
6.	13	✓	✓	✓	✓		✓	
7.	15		✓	✓	✓	✓	✓	
8.	18		✓	✓	✓		✓	
9.	20	✓	✓	✓	✓		✓	
10.	22	✓	✓	✓	✓		✓	
11.	24	✓	✓	✓	✓		✓	
12.	27	✓	✓		✓		✓	
13.	29	✓	✓	✓	✓		✓	
14.	31	✓	✓	✓	✓		✓	
15.	33	✓	✓	✓	✓		✓	
16.	36	✓	✓		✓		✓	
17.	38	✓	✓	✓	✓		✓	
18.	40	✓	✓		✓	✓	✓	✓
19.	43	✓	✓	✓	✓		✓	
20.	45	✓	✓		✓		✓	
21.	47	✓	✓	✓	✓		✓	
22.	49	✓	✓	✓	✓		✓	
23.	51	✓	✓	✓	✓		✓	✓
24.	53	✓	✓	✓	✓		✓	
25.	55	✓	✓	✓	✓		✓	
26.	58	✓	✓	✓	✓		✓	✓
27.	61	✓	✓	✓	✓		✓	
28.	63	✓	✓	✓	✓		✓	

NO	NOMOR URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
29.	65	✓	✓	✓	✓		✓	
30.	67	✓	✓	✓	✓		✓	
31.	68	✓	✓	✓	✓		✓	
32.	70	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
33.	73	✓	✓	✓	✓		✓	
34.	75	✓	✓	✓	✓		✓	
35.	77	✓	✓	✓	✓		✓	
36.	79	✓	✓	✓	✓		✓	
37.	81	✓	✓	✓	✓		✓	
38.	83	✓	✓	✓	✓		✓	
39.	85	✓	✓	✓	✓		✓	
40.	88	✓	✓		✓		✓	
41.	90	✓	✓	✓	✓		✓	
42.	92	✓	✓	✓	✓		✓	
43.	94	✓	✓		✓		✓	
44.	97	✓	✓	✓	✓		✓	
45.	100	✓	✓	✓	✓		✓	
46.	103	✓	✓	✓	✓		✓	
47.	105	✓	✓		✓		✓	
48.	107	✓	✓		✓		✓	
49.	108	✓	✓		✓		✓	
50.	110	✓	✓		✓		✓	
51.	113	✓	✓		✓		✓	
52.	115		✓		✓	✓	✓	
53.	118	✓	✓	✓	✓		✓	
54.	122	✓	✓	✓	✓		✓	
55.	125	✓	✓	✓	✓		✓	
56.	127	✓	✓	✓	✓		✓	
57.	129	✓	✓	✓	✓		✓	
58.	1		✓	✓	✓		✓	
59.	3		✓	✓	✓		✓	
60.	6		✓	✓	✓		✓	
61.	8		✓	✓	✓		✓	
62.	10	✓	✓	✓	✓		✓	
63.	12		✓		✓		✓	

NO	NOMOR URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
64.	14	✓	✓	✓	✓		✓	
65.	16		✓		✓		✓	
66.	18	✓	✓		✓		✓	
67.	20	✓	✓	✓	✓		✓	
68.	23		✓	✓	✓		✓	
69.	25		✓		✓		✓	
70.	27	✓	✓	✓	✓		✓	
71.	29	✓	✓		✓		✓	
72.	32	✓	✓		✓		✓	
73.	34	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
74.	36	✓	✓		✓		✓	
75.	38	✓	✓		✓		✓	
76.	40	✓	✓	✓	✓		✓	
77.	42	✓	✓	✓	✓		✓	
78.	44	✓	✓	✓	✓		✓	
79.	47	✓	✓	✓	✓		✓	
80.	49	✓	✓	✓	✓		✓	
81.	50	✓	✓		✓		✓	
82.	53	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
83.	56	✓	✓	✓	✓		✓	
84.	62	✓	✓	✓	✓		✓	
85.	68	✓	✓	✓	✓		✓	
86.	74	✓	✓	✓	✓		✓	
87.	77	✓	✓	✓	✓		✓	
88.	79	✓	✓	✓	✓		✓	
89.	80	✓	✓	✓	✓		✓	
90.	83	✓	✓	✓	✓		✓	
91.	86	✓	✓	✓	✓		✓	
92.	88	✓	✓	✓	✓		✓	
93.	90	✓	✓	✓	✓		✓	
94.	92	✓	✓		✓		✓	
95.	95	✓	✓		✓		✓	
96.	97	✓	✓		✓		✓	
97.	99	✓	✓		✓		✓	
98.	100	✓	✓		✓		✓	
99.	103	✓	✓		✓		✓	

NO	NOMOR URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
100.	105	✓	✓		✓		✓	
101.	107	✓	✓		✓		✓	
102.	111	✓	✓		✓		✓	
103.	115	✓	✓		✓		✓	
104.	117	✓	✓		✓		✓	
105.	118	✓	✓		✓		✓	
106.	122	✓	✓		✓		✓	
107.	124	✓	✓		✓		✓	
108.	126	✓	✓		✓		✓	
109.	129	✓	✓		✓		✓	
110.	131	✓	✓		✓		✓	
111.	134	✓	✓		✓		✓	
112.	136	✓	✓		✓		✓	
113.	338	✓	✓		✓		✓	
114.	140	✓	✓		✓		✓	
115.	3		✓	✓	✓		✓	
116.	5		✓	✓	✓		✓	
117.	7		✓	✓	✓		✓	
118.	9	✓	✓	✓	✓		✓	
119.	11		✓		✓		✓	
120.	13	✓	✓		✓		✓	
121.	15	✓	✓		✓		✓	
122.	18	✓	✓		✓		✓	
123.	20	✓	✓		✓		✓	
124.	22	✓	✓	✓	✓		✓	
125.	24		✓		✓		✓	
126.	27		✓		✓		✓	
127.	29		✓		✓		✓	
128.	31		✓		✓		✓	
129.	33		✓		✓		✓	
130.	36		✓		✓		✓	
131.	38		✓		✓		✓	
132.	40		✓		✓		✓	
133.	43		✓		✓		✓	
134.	45		✓		✓		✓	

NO	NO URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
135.	47		✓		✓		✓	
136.	50		✓		✓		✓	
137.	53	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
138.	54		✓	✓	✓		✓	
139.	55		✓	✓	✓		✓	
140.	56		✓		✓		✓	
141.	69		✓		✓		✓	
142.	71		✓		✓		✓	
143.	74		✓		✓		✓	
144.	76		✓		✓		✓	
145.	79	✓	✓	✓	✓		✓	
146.	81		✓		✓		✓	
147.	83		✓		✓		✓	
148.	85	✓	✓		✓		✓	
149.	86		✓	✓	✓		✓	
150.	88	✓	✓		✓		✓	
151.	90	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
152.	92		✓	✓	✓		✓	
153.	95		✓		✓		✓	
154.	97		✓	✓	✓		✓	
155.	100		✓		✓		✓	
156.	102		✓		✓		✓	
157.	105		✓	✓	✓		✓	
158.	106		✓		✓		✓	
159.	108		✓	✓	✓		✓	
160.	120		✓		✓		✓	
161.	222		✓		✓		✓	
162.	124	✓	✓		✓		✓	
163.	126	✓	✓	✓	✓		✓	
164.	129	✓	✓	✓	✓		✓	
165.	131	✓	✓	✓	✓		✓	
166.	132	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
167.	135	✓	✓	✓	✓		✓	
168.	137	✓	✓	✓	✓		✓	
169.	138	✓	✓	✓	✓		✓	

NO	NO URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
170.	140	✓	✓	✓	✓		✓	
171.	143		✓	✓	✓		✓	
172.	3		✓		✓		✓	
173.	5		✓		✓		✓	
174.	7	✓	✓	✓	✓		✓	
175.	9	✓	✓	✓	✓		✓	
176.	11	✓	✓	✓	✓		✓	
177.	13	✓	✓		✓		✓	
178.	15	✓	✓	✓	✓		✓	
179.	18	✓	✓		✓		✓	
180.	20	✓	✓		✓		✓	
181.	22		✓		✓		✓	
182.	24	✓	✓	✓	✓		✓	
183.	27	✓	✓		✓		✓	
184.	29	✓	✓	✓	✓		✓	
185.	31	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
186.	33	✓	✓		✓		✓	
187.	36	✓	✓		✓		✓	
188.	38	✓	✓		✓	✓	✓	
189.	40	✓	✓		✓		✓	
190.	43	✓	✓		✓		✓	
191.	45	✓	✓	✓	✓		✓	
192.	47	✓	✓	✓	✓		✓	
193.	49	✓	✓	✓	✓		✓	
194.	51	✓	✓		✓		✓	
195.	54	✓	✓	✓	✓		✓	
196.	57	✓	✓		✓		✓	
197.	59	✓	✓		✓		✓	
198.	62	✓	✓		✓		✓	
199.	65	✓	✓		✓		✓	
200.	67	✓	✓	✓	✓		✓	
201.	69	✓	✓		✓		✓	
202.	71	✓	✓		✓		✓	
203.	73	✓	✓		✓		✓	
204.	76	✓	✓		✓		✓	

NO	NO URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
205.	78	✓	✓	✓	✓		✓	
206.	81	✓	✓		✓		✓	
207.	83	✓	✓		✓		✓	
208.	84	✓	✓		✓		✓	
209.	86	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
210.	89	✓	✓	✓	✓		✓	
211.	91	✓	✓		✓		✓	
212.	93	✓	✓	✓	✓		✓	
213.	95	✓	✓		✓		✓	
214.	98	✓	✓		✓		✓	
215.	99	✓	✓	✓	✓		✓	
216.	101	✓	✓		✓		✓	
217.	104	✓	✓		✓		✓	
218.	107	✓	✓	✓	✓		✓	
219.	109	✓	✓	✓	✓		✓	
220.	111	✓	✓	✓	✓		✓	
221.	113	✓	✓	✓	✓		✓	
222.	116	✓	✓		✓		✓	
223.	119	✓	✓	✓	✓		✓	
224.	121	✓	✓	✓	✓		✓	
225.	124	✓	✓		✓		✓	
226.	126	✓	✓	✓	✓		✓	
227.	128	✓	✓	✓	✓		✓	
228.	130	✓	✓	✓	✓		✓	
229.	3	✓	✓	✓	✓		✓	
230.	5	✓	✓	✓	✓		✓	
231.	7	✓	✓	✓	✓		✓	
232.	9	✓	✓	✓	✓		✓	
233.	11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
234.	13	✓	✓	✓	✓		✓	
235.	15	✓	✓	✓	✓		✓	
236.	18	✓	✓	✓	✓		✓	
237.	20	✓	✓	✓	✓		✓	
238.	22	✓	✓	✓	✓		✓	
239.	24	✓	✓	✓	✓		✓	

NO	NOMOR URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
240.	26	✓	✓	✓	✓		✓	
241.	28	✓	✓	✓	✓		✓	
242.	30	✓	✓	✓	✓		✓	
243.	32	✓	✓	✓	✓		✓	
244.	34	✓	✓		✓		✓	
245.	36	✓	✓		✓		✓	
246.	38	✓	✓		✓		✓	
247.	40	✓	✓	✓	✓		✓	
248.	43	✓	✓		✓		✓	
249.	46	✓	✓		✓		✓	
250.	47	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
251.	49	✓	✓		✓		✓	
252.	51	✓	✓		✓		✓	
253.	53	✓	✓	✓	✓		✓	
254.	56	✓	✓	✓	✓		✓	
255.	59	✓	✓		✓		✓	
256.	61	✓	✓	✓	✓		✓	
257.	63	✓	✓		✓		✓	
258.	66	✓	✓	✓	✓		✓	
259.	68	✓	✓		✓		✓	
260.	70	✓	✓		✓		✓	
261.	72	✓	✓		✓		✓	
262.	74	✓	✓		✓		✓	
263.	75	✓	✓	✓	✓		✓	
264.	77	✓	✓		✓		✓	
265.	79	✓	✓	✓	✓		✓	
266.	80	✓	✓	✓	✓		✓	
267.	83	✓	✓		✓		✓	
268.	85	✓	✓		✓		✓	
269.	88	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
270.	90	✓	✓		✓		✓	
271.	91	✓	✓		✓		✓	
272.	93	✓	✓		✓		✓	
273.	95		✓		✓		✓	
274.	98	✓	✓		✓		✓	

NO	NO URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
275.	100	✓	✓		✓		✓	
276.	103	✓	✓		✓		✓	
277.	105	✓	✓		✓		✓	
278.	107	✓	✓		✓		✓	
279.	109	✓	✓	✓	✓		✓	
280.	112	✓	✓	✓	✓		✓	
281.	114		✓	✓	✓	✓	✓	
282.	117	✓	✓	✓	✓		✓	
283.	119	✓	✓	✓	✓		✓	
284.	121	✓	✓		✓		✓	
285.	3		✓	✓	✓		✓	
286.	5		✓	✓	✓		✓	
287.	7		✓	✓	✓		✓	
288.	9		✓	✓	✓		✓	
289.	11		✓	✓	✓		✓	
290.	13		✓	✓	✓		✓	
291.	15		✓	✓	✓		✓	
292.	18		✓	✓	✓		✓	
293.	20		✓	✓	✓		✓	
294.	22		✓		✓		✓	
295.	24		✓		✓		✓	
296.	27		✓		✓		✓	
297.	29		✓		✓		✓	
298.	31		✓		✓		✓	
299.	33		✓		✓		✓	
300.	36		✓		✓		✓	
301.	38		✓		✓		✓	
302.	40		✓		✓		✓	
303.	43	✓	✓		✓		✓	
304.	45	✓	✓		✓		✓	
305.	47	✓	✓		✓		✓	
306.	49	✓	✓	✓	✓		✓	
307.	52	✓	✓	✓	✓		✓	
308.	54	✓	✓	✓	✓		✓	
309.	57	✓	✓	✓	✓		✓	

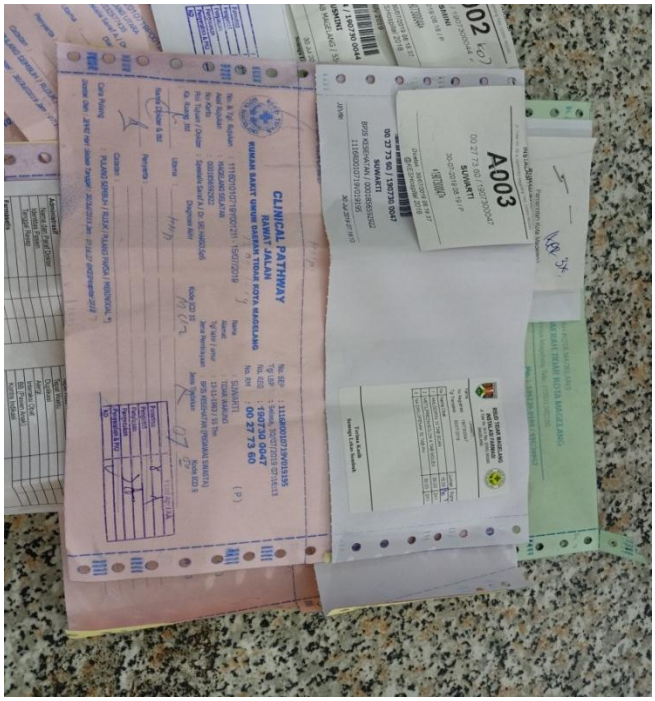
NO	NOMOR URUT	INFORMASI OBAT YANG DIBERIKAN						
		NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	EFEK SAMPIN
310.	60	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
311.	62	✓	✓	✓	✓		✓	
312.	65	✓	✓	✓	✓		✓	
313.	67	✓	✓	✓	✓		✓	
314.	68	✓	✓	✓	✓		✓	
315.	71	✓	✓		✓		✓	
316.	74	✓	✓		✓		✓	
317.	76	✓	✓	✓	✓		✓	
318.	79	✓	✓	✓	✓		✓	
319.	82	✓	✓	✓	✓		✓	
320.	85	✓	✓	✓	✓		✓	
321.	87	✓	✓	✓	✓		✓	
322.	90	✓	✓	✓	✓		✓	
323.	93	✓	✓	✓	✓		✓	
324.	96	✓	✓	✓	✓		✓	
325.	98	✓	✓	✓	✓		✓	
326.	100	✓	✓		✓		✓	
327.	102	✓	✓		✓	✓	✓	
328.	105	✓	✓		✓		✓	
329.	107	✓	✓		✓		✓	
330.	108		✓		✓		✓	
331.	111	✓	✓		✓		✓	
332.	115	✓	✓		✓		✓	
333.	118	✓	✓		✓		✓	
334.	120	✓	✓	✓	✓		✓	
335.	123	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
336.	127	✓	✓	✓	✓		✓	
337.	129	✓	✓	✓	✓		✓	
338.	132	✓	✓	✓	✓		✓	
339.	136	✓	✓	✓	✓		✓	
340.	139	✓	✓	✓	✓		✓	
Total		274	340	185	340	19	340	38
		80,5%	100%	54,4%	100%	5,5%	100%	11%

Keterangan:

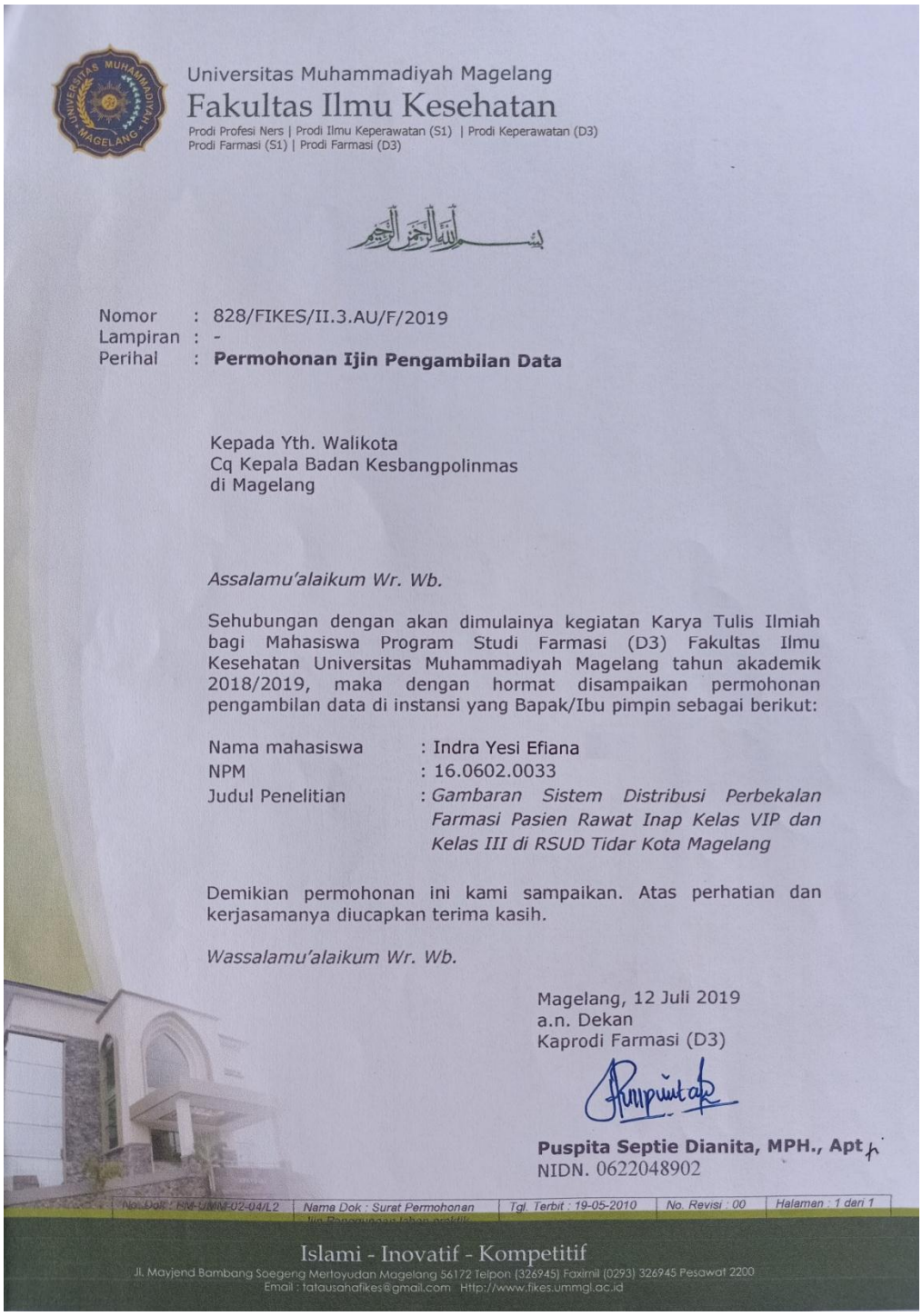
Beri tanda centang (v) pada lembar ceklist tersebut jika sudah di berikan informasi terkait oleh Pelayanan Informasi Obat (PIO).

(Gama, 2017)

Lampiran 2. Foto Kegiatan



Lampiran 3. Surat Ijin Pengambilan Data



Universitas Muhammadiyah Magelang
Fakultas Ilmu Kesehatan
Prodi Profesi Ners | Prodi Ilmu Keperawatan (S1) | Prodi Keperawatan (D3)
Prodi Farmasi (S1) | Prodi Farmasi (D3)

بسم الله الرحمن الرحيم

Nomor : 828/FIKES/II.3.AU/F/2019
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth. Walikota
Cq Kepala Badan Kesbangpolinmas
di Magelang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dimulainya kegiatan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Program Studi Farmasi (D3) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang tahun akademik 2018/2019, maka dengan hormat disampaikan permohonan pengambilan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin sebagai berikut:

Nama mahasiswa : Indra Yesi Efiana
NPM : 16.0602.0033
Judul Penelitian : *Gambaran Sistem Distribusi Perbekalan Farmasi Pasien Rawat Inap Kelas VIP dan Kelas III di RSUD Tidar Kota Magelang*

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

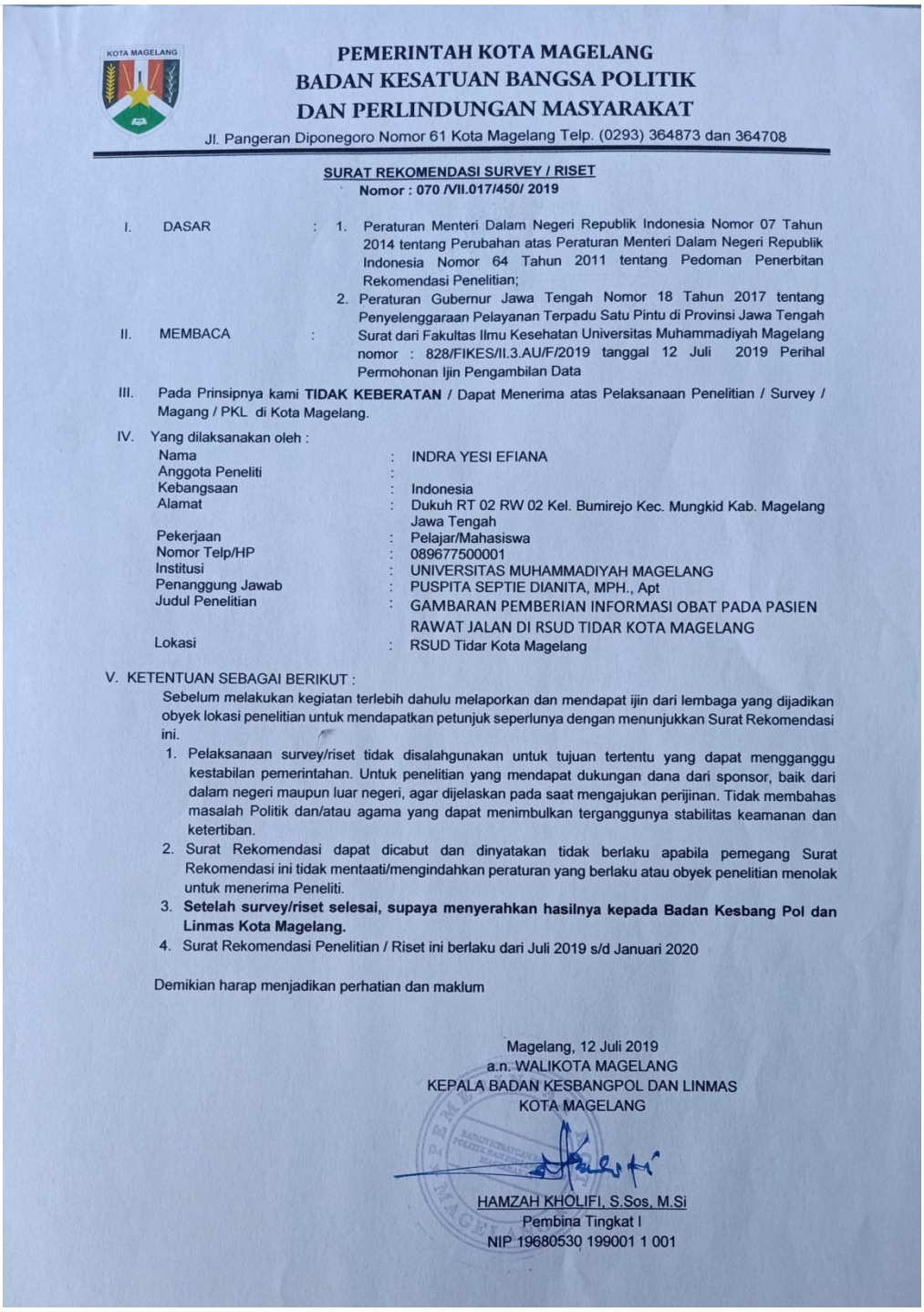
Magelang, 12 Juli 2019
a.n. Dekan
Kaprodi Farmasi (D3)

Puspita Septie Dianita, MPH., Apt
NIDN. 0622048902

No. Dok : FM-UMM-02-04/L2 | Nama Dok : Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data | Tgl. Terbit : 19-05-2010 | No. Revisi : 00 | Halaman : 1 dari 1

Islami - Inovatif - Kompetitif
Jl. Mayjend Bambang Soegeng Mertoyudan Magelang 56172 Telpon (326945) Faximil (0293) 326945 Pesawat 2200
Email : tatausahafikes@gmail.com Http://www.fikes.ummgl.ac.id

Lampiran 4. Surat Pengantar Pengambilan Data



PEMERINTAH KOTA MAGELANG
BADAN KESATUAN BANGSA POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT
Jl. Pangeran Diponegoro Nomor 61 Kota Magelang Telp. (0293) 364873 dan 364708

SURAT REKOMENDASI SURVEY / RISET
Nomor : 070 /VII.017/450/ 2019

I. DASAR : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 07 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di Provinsi Jawa Tengah

II. MEMBACA : Surat dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang nomor : 828/FIKES/II.3.AU/F/2019 tanggal 12 Juli 2019 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data

III. Pada Prinsipnya kami **TIDAK KEBERATAN** / Dapat Menerima atas Pelaksanaan Penelitian / Survey / Magang / PKL di Kota Magelang.

IV. Yang dilaksanakan oleh :

Nama	:	INDRA YESI EFIANA
Anggota Peneliti	:	
Kebangsaan	:	Indonesia
Alamat	:	Dukuh RT 02 RW 02 Kel. Bumirejo Kec. Mungkid Kab. Magelang Jawa Tengah
Pekerjaan	:	Pelajar/Mahasiswa
Nomor Telp/HP	:	089677500001
Institusi	:	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
Penanggung Jawab	:	PUSPITA SEPTIE DIANITA, MPH., Apt
Judul Penelitian	:	GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG
Lokasi	:	RSUD Tidar Kota Magelang

V. KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan dan mendapat ijin dari lembaga yang dijadikan obyek lokasi penelitian untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Rekomendasi ini.

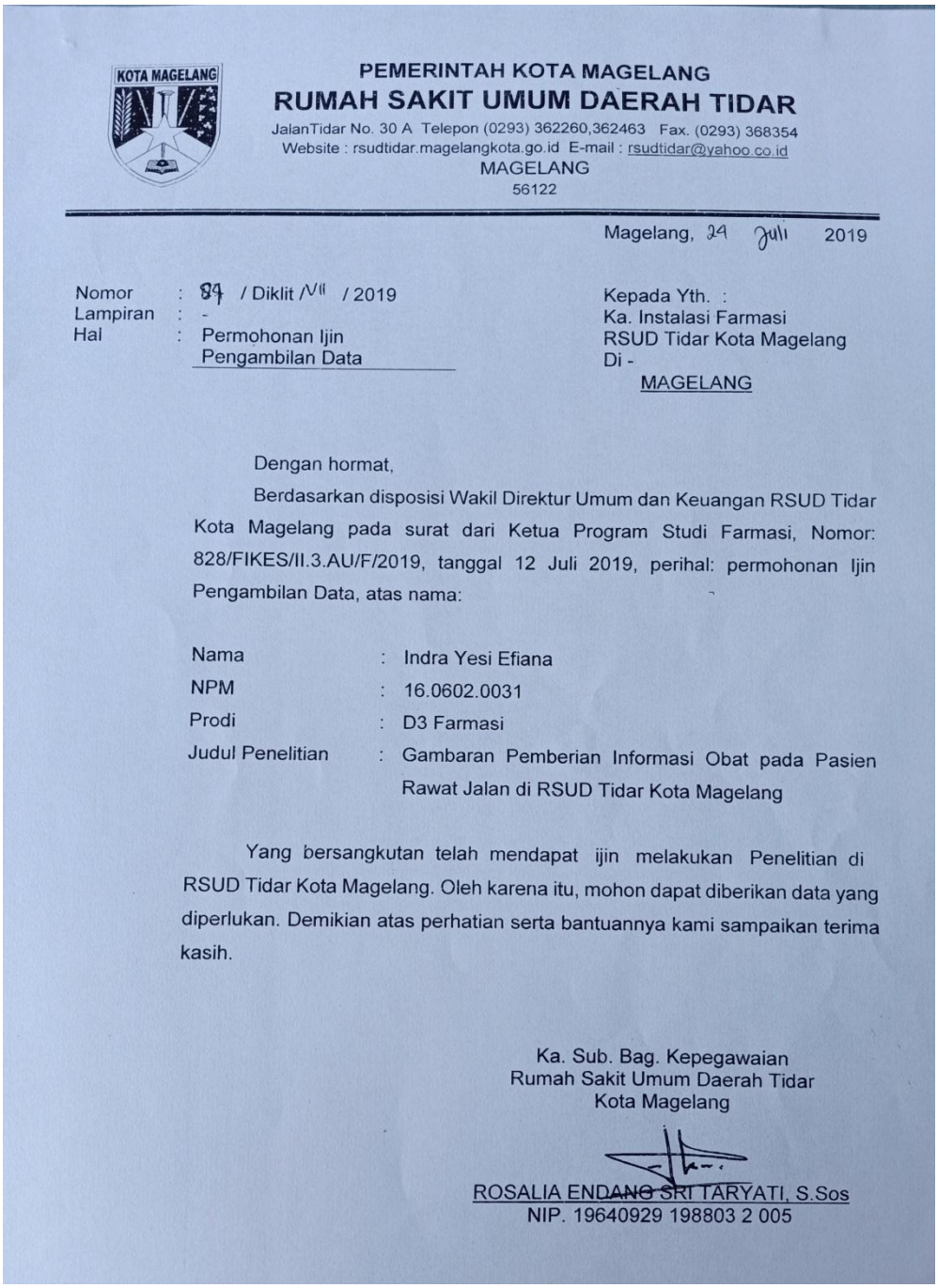
1. Pelaksanaan survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana dari sponsor, baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan/atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
2. Surat Rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
3. **Setelah survey/riset selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbang Pol dan Linmas Kota Magelang.**
4. Surat Rekomendasi Penelitian / Riset ini berlaku dari Juli 2019 s/d Januari 2020

Demikian harap menjadikan perhatian dan maklum

Magelang, 12 Juli 2019
a.n. WALIKOTA MAGELANG
KEPALA BADAN KESBANGPOL DAN LINMAS
KOTA MAGELANG

HAMZAH KHOLIFI, S.Sos, M.Si
Pembina Tingkat I
NIP 19680530 199001 1 001

Lampiran 5. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data



PEMERINTAH KOTA MAGELANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR
JalanTidar No. 30 A Telepon (0293) 362260,362463 Fax. (0293) 368354
Website : rsudtidar.magelangkota.go.id E-mail : rsudtidar@yahoo.co.id
MAGELANG
56122

Magelang, 29 Juli 2019

Nomor : 84 / Diklit /VII / 2019
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data

Kepada Yth. :
Ka. Instalasi Farmasi
RSUD Tidar Kota Magelang
Di -
MAGELANG

Dengan hormat,

Berdasarkan disposisi Wakil Direktur Umum dan Keuangan RSUD Tidar Kota Magelang pada surat dari Ketua Program Studi Farmasi, Nomor: 828/FIKES/II.3.AU/F/2019, tanggal 12 Juli 2019, perihal: permohonan Ijin Pengambilan Data, atas nama:

Nama	:	Indra Yesi Efiana
NPM	:	16.0602.0031
Prodi	:	D3 Farmasi
Judul Penelitian	:	Gambaran Pemberian Informasi Obat pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Tidar Kota Magelang

Yang bersangkutan telah mendapat ijin melakukan Penelitian di RSUD Tidar Kota Magelang. Oleh karena itu, mohon dapat diberikan data yang diperlukan. Demikian atas perhatian serta bantuannya kami sampaikan terima kasih.

Ka. Sub. Bag. Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Tidar
Kota Magelang

ROSALIA ENDANG SRI TARYATI, S.Sos
NIP. 19640929 198803 2 005