GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT KEPADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT AISYIYAH MUNTILAN PERIODE JUNI 2017

KARYA TULIS ILMIAH

Prodi D III Farmasi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Mgelang

Disusun oleh:

Ahmad Ananta Gama

NPM:14.0602.0031

PROGRAM STUDI D III FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG TAHUN 2017

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT KEPADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT AISYIYAH MUNTILAN PERIODE JUNI 2017

GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT KEPADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT AISYIYAH MUNTILAN PERIODE JUNI 2017

KARYA TULIS ILMIAH

KARYA TULIS ILMIAH

Disusunoleh:

Ahmad Ananta Gama
Nim: 14.0602.0031

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

Oleh:

Pembimbing I Tanggal

(Tiara Mega K., M.Sc., Apt) 24 juli 2018
NIDN.0607048602

Pembimbing II Tanggal

(Puspita Septie D., M.P.H., Apt) 24 juli 2018
NIDN. 0622048902

Disusunoleh:

Ahmad Ananta Gama
Nim: 14.0602.0031

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

Oleh:

Pembimbing I Tanggal

(Tiara Mega K., M.Sc., Apt) 24 juli 2018
NIDN.0607048602

Pembimbing II Tanggal

(Puspita Septie D., M.P.H., Apt) 24 juli 2018
NIDN. 0622048902

ii

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT KEPADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT AISYIYAH MUNTILAN PERIODE JUNI 2017

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Ahmad Ananta Gama
NIM. 14.0602.0031

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi Prodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Magelang Pada Tanggal: 25 juli 2017

Dewan Penguji:

Penguji 1	Penguji 2	Penguji 3
(Herma Fanani A., M.Sc., Apt)	(Tiara Mega K., M.Sc., Apt)	(Puspita Septie D., M.P.H., Apt)
NIDN. 0622088504	NIDN. 0607048602	NIDN. 0622048902

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang	Ka. Prodi D III Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang
(**Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep**)	(**Heni Lutfiyati, M.Sc., Apt**.)
NIDN. 0621027203	NIDN. 0619020300

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 23 Juni 2017

Ahmad Ananta Gama

INTISARI

Ahmad Anata Gama,GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT KEPADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT AISYIYAH MUNTILAN PERIODE JUNI 2017.

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan. Pada awalnya hanya berfokus kepada pengelolaan obat berkembang menjadi pelayanan komprehensif yang meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian informasi obat pada pasien BPJS di rumah sakit AISIYAH.

Penelitian ini metode yang digunakan adalah dengan cara survai langsung dan mengisi lembar checklist. Jenis data yang di kumpulkan termasuk data primer yang di peroleh mengunakan metode checklist yaitu dengan pengamatan langsung pelaksanaan pelayanan informasi obat. 2017 populasi dalam penelitian ini adalah pasien BPJS Rumah sakit aisiyah dan sampel dalam penelitian ini adalah 110 sampel menggunakan teknik purposive sampling instrumen dalam penelitian ini adalah cheklist.

Hasil penelitian: GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT KEPADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT AISYIYAH MUNTILAN Dapat di kategorikan: nama obat (100%), sediaan (12%), dosis (100), cara pakai (100%), penyimpanan (11%), indikasi (100%), kontra indikasi (tidak disampaikan), efek samping (tidak disampaikan), interaksi(tidak disampaikan).

Kata kunci:PIO, rumah sakit Aisiyiyah, BPJS

ABSTRACT

Ahmad Anata Gama, AN ILUSTRATION OF DRUGS INFORMATION FOR BPJS PATIENT IN AISYIYAH HOSPITAL MUNTILAN IN 2017.

As law constituted, Pharmacy service has changed. In the first time, the service focused only in drugs management and developed into comprehensive service including drug service and clinical pharmacy for increasing patients quality of life.

This research has been done by direct survey and cheklist sheet, data colleted from checklist result with direct observation. The populations are BPJS patients in Aisiyah Hospital and the sampel amount is 110 samples using purposive sampling method.

Result : AN ILUSTRATION OF DRUGS INFORMATION FOR BPJS PATIENT IN AISYIYAH HOSPITAL MUNTILAN IN 2017.
The ilustration of drugs informations to BPJS patiens in Aisyiyah Hospital Muntilan can be divided into : drugs name (100%), dosage (100%), drugs preparations (12%), drugs usage (100%), drugs storage (11%), indications (100%), cotraindication (has not been told), adverse effect (has not been told), interactions (has not been told).

Keywords: PIO, hospital aisyiyah, BPJS

PERSEMBAHAN

Kebahagiaan bukan milik mereka yang hidup dalam kemewahan, tetapi milik mereka yang hidup dalam kesederhanaan tapi tak lupa berucap syukur

Sukses itu bukan soal umur, bukan juga modal besar, atau bahkan pintar dikelas. Karena sukses datang dari kerja keras, jaringan pertemanan, motifasi yang kuat dan sikap yang baik

Penilaian yang baik datang dari pengalaman, dan pengalaman datang dari keputusan yang salah

Berserah bukan berarti pasrah. Karena disetiap doa pasti ada jawaban

Dengan penuh ketutulasan, saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini

Untuk:

Kedua orang tua saya bpk.muhammad janun dan ibu eva nirmala sari Adik - adik tercintaku nur atikah permata sari,muhammad rizki.

Pakde agung tri wahjuono dan bude Pujiati Keponakan akbar, iqbal, dan alya Telah memberi suport saya dan inspirasi saya agar tidak takut menghadapi KTI ini.

Terimaksih untuk teman-teman DIII Farmasi 14, yang telah melangkah bersama selama 3 tahun ini semoga kita semua menjadi orang yang hebat kelak.

Thanks to my best friend (Dany, Dimas, Fei, ilham, Arief, Cut, Endah, Fajar,Rois,dan Rahmat)

Dan juga seseorang yang pernah memberikan doa untuk kelancaran saya. Terima kasih kepada seluruh pihak- pihak yang membantu dan mendukung dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

KATA PENGANTAR

Tiada yang lebih indah selain puji syukur Alhamdulillah 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 tiga (D III) pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang dengan judul "GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT KEPADA PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT AISYIYAH MUNTILAN PERIODE JUNI 2017"

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 besarku 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. Heni Lutfiyati, M.Sc., Apt. selaku Kaprodi D III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Tiara Mega K, S.Farm., Apt. selaku Dosen Pembimbing pertama atas ketulusan hati dan kesabarannya dalam membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis.
4. Puspita Septie D.,M.P.H Apt. selaku Dosen Pembimbing kedua yang telah memberikan masukan dan arahan demi terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Herma Fanani A, M.Sc., Apt. selaku Dosen Penguji yang sudah memberikan banyak masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah.

6. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-satu, terima kasih atas dukungan, doa dan semangatnya.

Magelang 23 Juni 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
PERNYATAAN iv
INTISARI v
ABSTRACT vi
PERSEMBAHAN vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar belakang 1
B. Rumusan masalah 2
C. Tujuan 2
D. Keaslian Penelitian 3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4
A. Teori Masalah yang di Teliti 4
B. Kerangka teori 7
C. Kerangka Konsep 8
BAB III METODE PENELITIAN 9
A. Desain Penelitian 9
B. Variabel Penelitian 9
C. Definisi Opersional 10
D. Populasi dan sampel 11
E. Tempat dan waktu penelitian 12
F. Instrumen dan Metode Pengupulan Data 12

G. Metode Pengolahan dan Teknik Analisis Data 13
H. Jalannya penelitian 14
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 15
A. Hasil Penelusuran Data 15
B. Hasil dan Pembahasan 15
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 24
A. Kesimpulan 24
B. Saran 24
DAFTAR PUSTAKA 25
LAMPIRAN 27

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Pelayanan Informasi Obat di Apotek 15

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori 7
Gambar 2.2 Kerangka Konsep 8
Gambar 3.1 Jalannya Penelitian 14
Gambar 4.1. grafik informasi obat 16
Gambar 4.2. grafik sediaan obat..... 17
Gambar 4.3. grafik informasi obat tentang dosis 18
Gambar 4.4. grafik informasi cara pemakaian obat 18
Gambar 4.5. grafik informasi penyimpanan obat..... 19
Gambar 4.6. grafik informasi indikasi obat..... 20
Gambar 4.7. grafik informasi kontra indikasi obat 21
Gambar 4.8. grafik informasi efeksamping obat..... 22
Gambar 4.9. grafik informasi interaksi obat 23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. CEKLIST PIO 28
Lampiran 2.Foto kegiatan 31

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan kewenangan pada peraturan perundang-undangan, pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan. Pada awalnya hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif yang meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyatakan bahwa, pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah yang akan di teliti yaitu, bagaimana gambaran pemberian informasi obat pada pasien BPJS di Rumah Sakit AISIYAH MUNTILAN.

C. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian informasi obat pada pasien BPJS di rumah sakit AISIYAH. Manfaat

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 AISYIYAH Muntilan.
   b. Sebagai bahan pertimbangan oleh pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan informasi obat pada pasien BPJS di Rumah Sakit AISYIYAH Muntilan.
3. Bagi mahasiswa
   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.

D. Keaslian Penelitian

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

Nama Peneliti	Judul	Perbedaan	Hasil
M.Hafid Marendra wirawan, fakultas ilmu kesehatan prodi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mgelang	Analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit jiwa prof Dr.Soedjono Magelang	Tempat penelitian dan waktu penelitian	Pasien di rumah sakit sudah merasa puas dengan pelayanan pembelian obat, informasi obat, penyedian obat, kelengkapan penyedian barang selain obat, pelayanan, kerapihan peugas dan kebersihan serta kenyamanan ruang tunggu. Pasien belom puas dengan pelayanan resep, obat tidak cocok dan waktu pelayanan.
Roulina Sihombing, 2007	Gambaran Pelayanan Informasi Obat Oleh Apoteker Kepada Pengunjung Di-25 Apotek Di Kota Yogyakarta Periode Januari-September 2004	Tempat, Waktu	Apoteker di 25 apotek Yogyakarta telah melakukan pelayanan informasi obat.
Hagus wiyono,Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta	Gambaran Tingkat kepuasaan pasien tentang pelayanan di istalasi gawat darurat di rumah sakit umum Daerah Sukoharjo	Tempat penelitian, Variabel penelitian dan waktu penelitian	Pasien rawat jalan di rumah sakit umum daerah Sukoharjo sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas di istalasi farmasi di rumah sakit tersebut.
Ahmad anata gama	Gambaran pemberian informasi obat kepada pasien BPJS	Tempat penelitian, variabel,dan waktu penelitiaan	Apoteker rumah sakit ausiyah muntilan telah melakukan pelayanan informasi obat, meliputi : nama obat, indikasi, cara pakai, peyimpanan dan dosis obat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah yang di Teliti

1. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan yang dapat diselengarakan oleh pemerintahan dan swasta, ditandai dengan pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Rumah sakit berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar dan rujukan serta upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan dasar dan rujukan serta upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan dilakukandilakukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat melalui pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif),* pencegahan penyakit (*preventif),* penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Rumah sakit selain memiliki fungsi sosial, Juga untuk kegiatan pendidikan dan pelatihan, Penelitian dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan. Agar rumah sakit harus memeliki sumber daya manusia (SDM) profesional dibidang tehnik medis maupun administrasi kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas(Anonim, 1999).

2. Pemberian Informasi obat

Informasi obat adalah setiap data atau pengetahuan objektif yang diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan farmakoterapi obat. Informasi obat mencangkup, terapi tidak terbatas pada pengetahuan seperti nama kimia, struktur, sifat-sifat, identifikasi, indikasi diagnostik atau indikasi terapi, mekanisme kerja, waktu mulai kerja, durasi kerja, dosis dan jadwal pemberian, dosis yang direkomendasikan, absorbsi, metabolisme detoksifikasi, ekskresi, efek samping dan reaksi merugikan, kontraindikasi, interaksi, harga, keuntungan, tanda, gejala dan pengobatan toksisitas, efikasi klinik, data komparatif, data klinik, data penggunaan obat, dan setiap informasi lain yang berguna dalam diagnosis dan pengobatan pasien (Siregar, 2004).

Definisi pelayanan informasi obat adalah; pengumpulan, pengkajian, pengevaluasian, pengindeksan, pengorganisasian, penyimpanan, peringkasan, pendistribusian, penyebaran serta penyampaian informasi tentang obat dalam berbagai bentuk dan berbagai metode kepada pengguna nyata dan yang mungkin (Siregar, 2004).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

3. BPJS

Jaminan sosial adalah perlindungan yang diberikan oleh masyarakat bagi anggota-anggotanya untuk resiko-resiko atau peristiwa-peristiwa tertentu dengan tujuan, sejauh mungkin, untuk menghindari peristiwa-peristiwa tersebut yang dapat mengakibatkan hilangnya atau turunnya sebagian besar penghasilan, dan utuk memberikan pelayanan medis dan atau jaminan keuangan terhadap kosenkuensi ekonomi dari terjadinya peristiwa tersebut, serta jaminan untuk tunjangan keluarga dan anak. Secara singkat jaminan sosial diartikan sebagai bentuk perlindungan sosial yang menjamin seluruh rakyat agar dapat mendapat kebutuhan dasar yang layak.(Asyhadie, 2007)

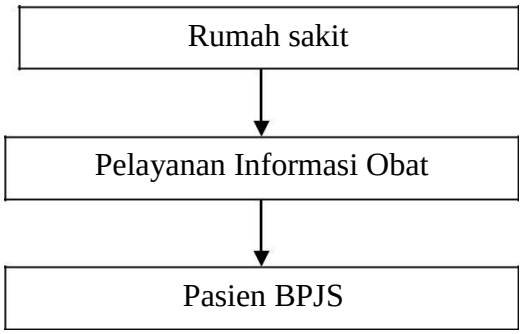
Di dalam program BPJS jaminan sosial dibagi kedalam 5 jenis program jaminan sosial dan pelenggaraan yang dibuat dalam 2 program penyelengaraan, yaitu:

a. Program yang diselengarakan oleh BPJS Kesehatan, dengan programnya adalah jaminan kesehatan yang berlaku mulai 1 januari 2014.
b. Program yang di selenggarakan oleh BPJS ketenagakerjaan, dengan programnya adalah jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian yang direncanakan dapat dimulai mulai 1 juli 2015.

Badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan

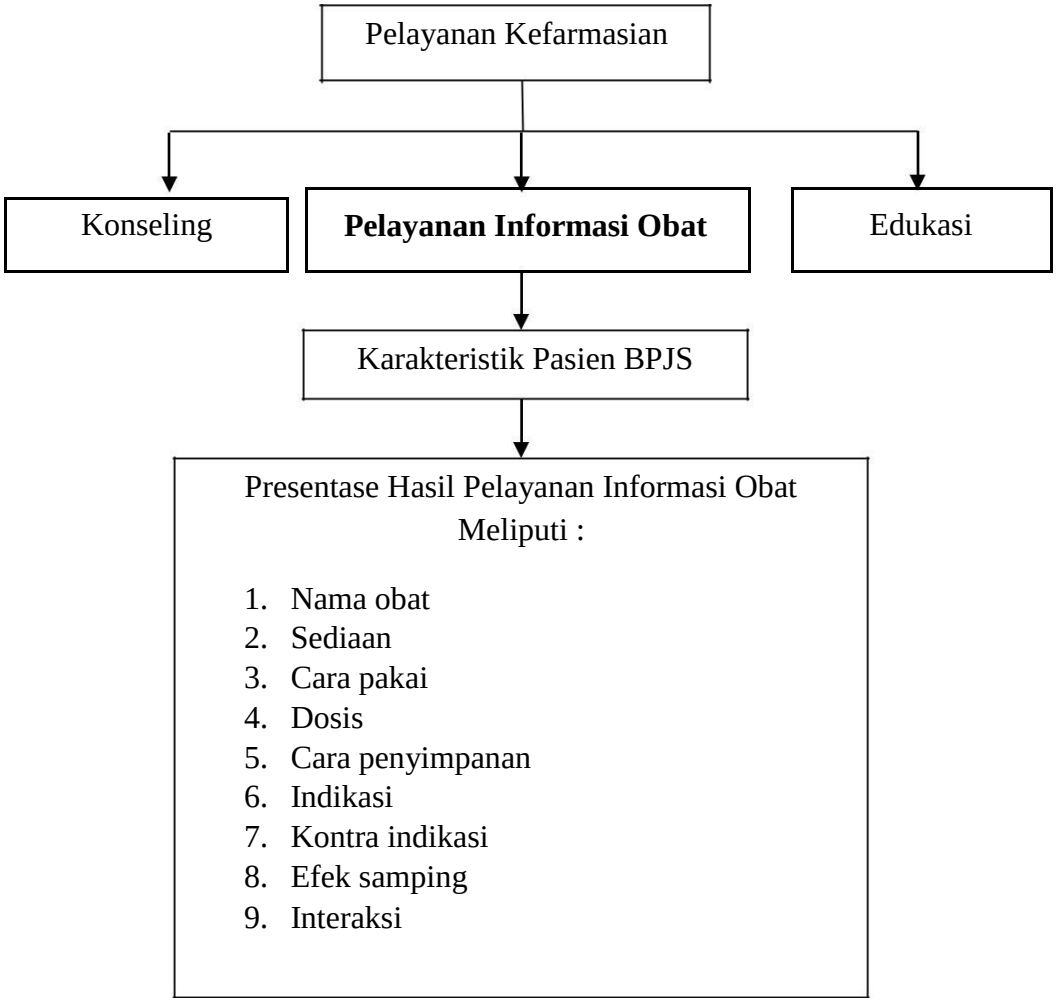
kesehatan. Badan penyelenggara jaminan sosial adalah peleburan 4 (empat) badan usaha milik negara menjadi satu badan hukum, 4 (empat) badan usaha yang dimaksud adalah PT TASPEN, PT JAMSOSTEK, PT ASABRI, dan PT ASKES. Badan penyelengaraaan jaminan sosial ini dibentuk seperti asuransi, nantinya semua warga indonesia diwajibkan mengikuti program ini peserta BPJS di bagi menjadi 2 kelompok, yaitu untuk masyarakat yang mampu dan kelompok masyarakat yang kurang mampu.

B. Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dan perencanaan untuk menjawab tujuan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Notoatmodjo, 2002).

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dengan jenis diskriptif. Penelitian diskriptif bertujuan menggambarkan secara sistematik dan akurat fakta dan karateristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu. Data yang dikumpulkan semata-mata bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan, membuat prediksi, maupun mempelajari implikasi (Azwar, 2004).

Metode kualitatif yang dipilih adalah *checklist*, data di peroleh dengan cara mengamati secara langsung pelayanan informasi obat di Instalasi Farmasi Puskesmas, kemudian mengisi lembar *checklist* sesuai informasi apa saja yang di berikan petugas kepada pasien.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,

2012). Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran pemberian informasi obat pada pasien BPJS di Rumah Sakit AISYIYAH.

C. Definisi Opersional

Definisi operasional adalah suatu rumusan nyata, pasti tidak membingungkan, rumusan tersebut dapat di observasi dan di ukur, untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variable-variabel diamati atau diteliti (Notoatmojo, 2005).

Menurut Sugiyono (2012), definisi operasional adalah penentuan konstrak atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan konstrak, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran konstrak yang lebih baik. Definisi operasional dapat di jabarkan sebagai berikut:

1. Informasi obat adalah setiap data atau pengetahuan atau pengetahuan objektif, di uraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi dan penggunaan terapi dari obat.
2. Pemberian informasi obat adalah pelayanan yang di berikan oleh apoteker/ tenaga teknis kefarmasian kepada pasien berupa pemberian keterangan-keterangan mengenai obat-obatan.

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah suatu himpunan unit yang biasanya berupa orang, objek, transaksi, atau kejadian dimana kita tertarik untuk memepelajari. Dalam penelitian ini populasi yang dimaksudkan adalah pasien BPJS yang menerima pelayanan di rumah sakit aisyiyah magelang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sugiyono, 2005).

Pengambilan responden secara *purposive sampling*. Tekhnik ini bedasrakan karateristik inklusi dan ekslusi tertentu. Karakter inklusi yang sesuai yaitu pasien yang berumur lebih dari 17 tahun, telah berobat minimal 3 kali di rumah sakit AISYIYAH Muntilan. Sedangkan karakteristik eksklusi yaitu semua pasien tanpa memandang umur, berobat kurang dar 3 kali di rumah sakit AISYIYAH Muntilan.

Pengambilan data ini dilakukan setiap hari dengan alasan agar mendapatkan sampel sesuai kriteria inklusi.

( )

Keterangan:

n : besar sampel

N: besar populasi

$d^{2:}$ penyimpanan terhadap populasi yang diinginkan 10% atau 0,1.

Sehingga apabila jumlah pasien di rumah sakit berjumlah 1000 orang, maka jumlah sampel menrut rumus slovin adalah:

$$n = \frac{\quad}{(\quad)}$$

n = 90

Data yang diperlukan peneliti adalah 90 Pasien. Dalam mengantisipasi terjadinya gugur atau tidak kembali, maka Pasien yang disebar 110 Pasien.

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

   Tempat penelitian dilakukan di rumah sakit aisyiyah

2. Waktu penelitian

   Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli 2017

F. Instrumen dan Metode Pengupulan Data

1. Instrument Penelitian

   Instrumen dalam penelitian adalah alat–alat yang digunakan untuk mengukur variable penelitian (Wahyuni, 2009). Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Instrumen pada penelitian ini adalah *Checklist* (daftar observasi).

   Checklist adalah merupakan suatu daftar yang mengandung atau mencakup faktor-faktor yang ingin diselidiki. Daftar ini berisi identitas

responden meliputi: nama, umur, diagnosa, serta daftar *checklist* informasi obat meliputi: nama obat, indikasi, sediaan, cara pakai, kontra indikasi, cara penyimpanan, stabilitas, efek samping, interaksi.

2. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini metode yang digunakan adalah dengan cara survai langsung dan mengisi lembar *checklist.* Jenis data yang di kumpulkan termasuk data primer yang di peroleh mengunakan metode *checklist* yaitu dengan pengamatan langsung pelaksanaan pelayanan informasi obat.

G. Metode Pengolahan dan Teknik Analisis

Data 1. Pengolahan Data

Pengolahan 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 komputer. Data yang di peroleh di *input* kemudian di olah di komputer.

b. *Editing* adalah suatu pengolahan data yang di kumpulkan dari pencatatan yang telah ada, kemudian di periksa kelengkapannya pada setiap data dan dilakukan proses *editing.*

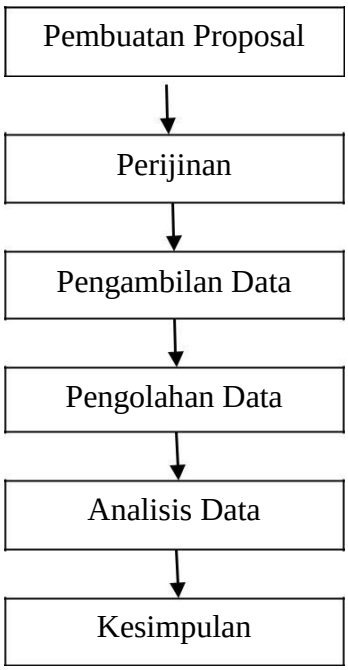
c. *Coding* adalah melakukan pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan dengan pengisian inisial data.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan untuk mengolah hasil penelitian ini adalah dengan menggunakan program *Microsoft excel*. Data yang di peroleh diolah untuk mendapatkan hasil berupa presentase dan diagram yang kemudian didiskripsikan sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan.

H. Jalannya penelitian

Secara singkat gambaran jalannya penilitan adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Jalannya Penelitian

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pelayanan Informasi obat di Rumah Sakit AISYIYAH Muntilan belum sesuai dengan undang-undang apotek karena masih belum lengkap memberikan informasi tentang obat yang diberikan terhadap pasien.

   Komponen informasi obat yang di sampaikan meliputi nama obat sebanyak 100%, sediaan obat sebanyak 12%, dosis obat sebanyak 100%, cara pakai obat sebanyak 100%, penyimpanan obat sebanyak 11%, indikasi obat sebanyak 100%.

B. Saran

1. Sebaiknya Apoteker memberikan informasi obat lebih lengkap agar pasien lebih tepat dalam terapi, dan diulangi 2 kali pengucapan agar pasien lebih memahami.
2. Menerbitkan buletin, *leafleat* untuk pasien agar pasien juga bisa lebih paham lagi.
3. Menambah personil apotek agar kinerja apotek lebih baik lagi.
4. Tenaga farmasi memberikan informasi yang belum diberikan seperti kontra indikasi, efek samping, dan interaksi.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 2004, *Standar pelayanan Farmasi di Rumah Sakit nomor 1197*, Menteri Kesehatan Repbulik Indonesia, Jakarta.

Anonim, 2006, *Pedoman pelayanan Informasi Obat Di Rumah Sakit, Dirjen pelayanan Kefarmasian Dan Alat Kesehatan*, Departemen Kesehatan Republik indonesia,Jakarta.

Anonim, 2009, Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 *tentang rumah sakit*. Jakarta.

Asyhadie, Zaeni, 2007, *Hukum Kerja: Hukum Ketenagakerjaan Bidang Hubungan Kerja*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Azwar, A., 1997 *Reabilitas dan validitas,* Penerbit Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Depkes RI. (1197). Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1197/MenKes/SK/X/2004. *Stanadar Pelayanan Farmasi Di rumah Sakit.*

Depkes RI. (1992). Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/MenKes/SK/IV/1992. *Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum.*

Notoatmojo, Soekijdo., 1993, *Metodologi Penelitian kesehatan, Rineka Cipta* Jakarta.

Sugiyono,2009 *Statistika Untuk Penelitian Cetakan* Ke 15, Alfabeta, Bandung.

Sekaran, U., 2006, *Metode Penelitian Untuk Bisnis*, Edisi 4, Buku Salemba 4, Jakarta.

Siregar,C, J, P, 2004, *Farmasi rumah sakit Teori dan Penerapan Jilid 1, Buku Kedokteran EGC*, Jakarta.

Siregar, C, J, P, dan Amalia I., 2004, *Farmasi Rumah sakit Teori dan penerapan, Buku kedokteran EGC*, jakarta.

Suartieka, Donavia, 2012, *Tingkat Kepuasaan Pasien rawat jalan pada kualitas pelayanan instalasi farmasi di RSUD Tidar Magelang Periode Bulan Maret-Mei tahun 2012*. Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang.

Supranto. (1997). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Wirawan, M.Hafid Marendra, *Analisa Kepuasaan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas pelayanan Di instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang*, Universitas Muhammadiyah Magelang, Magelang, 2013.

Wiyono Hagus, Gambaran Tingkat Kepuasaan Pasien Tentang Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sukoharjo Surakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta 2016.

Yunita Nita, dkk, 2008, Kinerja Apotek Dan Harapan Pasien Terhadap Pemberian Informasi Obat Pada Pelayanan Swamedikasi Di Beberapa Apotek Di Surabaya, *Majalah Farmasi Airlangga.*