

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN RAWAT  
JALAN DAN RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS X  
KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2018**



Oleh :

**Nugroho Wisnu Putro  
20144319A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2018**

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN RAWAT  
JALAN DAN RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS X  
KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2018**



**Oleh:**

**Nugroho Wisnu Putro  
20144319A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2018**

**PENGESAHAN SKRIPSI**

Berjudul

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN RAWAT  
JALAN DAN RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS X  
KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2018**

Yang disusun oleh peserta program :

**Nugroho Wisnu Putro  
20144319A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada Tanggal : 04 Juli 2018

Mengetahui  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi



Dekan

Prof. Dr. R.A Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Pembimbing

Lucia Vita ID, S.Si., M.Sc., Apt.

Pembimbing Pendamping

Sunarti, M.Sc., Apt.

Penguji :

1. Dra. Pudiastuti RSP., MM., Apt.
2. Dra. Elina Endang S, M.Si.
3. Nila Darmayanti, M.Sc., Apt.
4. Lucia Vita ID, S.Si., M.Sc., Apt.

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

## HALAMAN PERSEMBAHAN

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai dari suatu urusan, kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap”

(Qs. Al-Insyirah: 6-8)

Kerjakan sesuatu dengan ikhlas, dibalik kesulitan pasti ada kemudahan, lakukan yang terbaik karena Allah dan keajaiban terjadi dari kerja keras yang ikhlas karena Allah.

(Penulis)

Ku persembahkan karya ini kepada:

Keluarga besarku tercinta Bapak Toto Susilo, Ibu Haryani tersayang serta kedua adikku Murtiningsih dan Bayu Ari Krisna yang telah memberikan dukungan, motivasi, serta doa. Terimakasih telah menjadi orang tua yang sangat luar biasa dan selalu sabar mendidik anakmu dari kecil sampai menjadi dewasa sekarang ini. Terimakasih juga kepada adik-adikku tersayang yang selama ini menjadi tempat tertawa riang gembira bersama dan selalu membawa keceriaan dalam hidupku.

Dan tidak lupa juga tentunya kepada

Sahabat-sahabat seperjuanganku angkatan 2014, teori 5, dan FKK 3 di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, serta untuk Agama, Almamaeter, Bangsa dan Negaraku Tercinta.

## **PERNYATAAN**

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan 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.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 04 Juli 2018



Nugroho Wisnu Putro

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS X KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2018”** sebagai salah satu syarat mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.

Penyusun skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Lucia Vita I.D, S.Si., M.Sc., Apt selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada penulis selama penelitian dan penulis skripsi ini.
4. Sunarti, M.Sc., Apt selaku pembimbing pendamping yang memberikan tuntunan, bimbingan, nasehat, motivasi dan saran kepada penulis selama penelitian ini berlangsung.
5. Keluargaku tercinta Bapak, Ibu dan Adik-adikku tercinta yang telah memberikan semangat dan dorongan materi, moril dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan skripsi hingga selesai studi S1 Farmasi.
6. Sahabat-sahabatku khususnya Wulan, Soni, Joilifan, Dzulyan terima kasih atas bantuannya selama ini.
7. Teman-temanku dari kos bu endang serta teman-teman dari KKN kelompok 14 di Universitas Setia Budi yang telah berjuang bersama demi meraih gelar Sarjana, terima kasih atas kebaikan kalian selama ini.

8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak sekali kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Kiranya skripsi ini memberikan manfaat yang positif untuk perkembangan Ilmu Farmasi dan alamamater tercinta.

Surakarta, 04 Juli 2018

Nugroho Wisnu Putro

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	i
PENGESAHAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPRAN .....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
A. Pelayanan Kefarmasian .....	5
1. Definisi.....	5
2. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas .....	6
2.1 Sumber Daya Manusia.....	6
2.2 Sarana dan prasarana. ....	6
B. Puskesmas.....	7
1. Definisi.....	7
2. Fungsi Puskesmas.....	7
3. Pelayanan Kesehatan Puskesmas .....	8
C. Apoteker .....	8
D. Pelayanan Informasi Obat .....	9
E. Teknis Pelayanan Informasi obat di Puskesmas .....	10



1. Kegiatan Pelayanan Informasi obat.....	10
2. Sumber Informasi yang Digunakan.....	11
2.1 Pustaka primer.....	11
2.2 Pustaka sekunder.....	11
2.3 Pustaka tersier.....	11
3. Dokumentasi.....	11
F. Landasan Teori.....	12
G. Keterangan Empiris.....	13
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>14</b>
A. Rancangan Penelitian.....	14
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	14
C. Populasi dan Sampel.....	14
1. Populasi.....	14
2. Sampel.....	14
D. Subyek Penelitian.....	15
1. Kriteria inklusi.....	15
2. Kriteria eksklusi.....	15
E. Alat dan Bahan.....	15
F. Variabel Penelitian.....	15
G. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	16
H. Skema Jalanya Penelitian.....	16
I. Skema Jalanya Wawancara.....	17
J. Analisis Data.....	18
1. Pengumpulan Data.....	18
2. Pengolahan Data.....	18
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>19</b>
A. Sumber Daya Manusia.....	19
1. Karakteristik Demografi Responden.....	19
1.1 Karakteristik berdasarkan usia.....	20
1.2 Karakteristik berdasarkan jenis kelamin.....	20
1.3 Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir.....	21
1.4 Karakteristik berdasarkan lama masa kerja.....	21
2. Pembagian Kerja Responden(Apoteker) di Instalasi Farmasi Puskesmas.....	22
B. Teknis Pelayanan Informasi Obat.....	23
1. Teknis Pelayanan Informasi Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan.....	23
1.1 Penyerahan Obat.....	23
1.2 Konsultasi Obat.....	24
2. Teknis Pelayanan Informasi Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap.....	24
2.1 Kegiatan Pelayanan Informasi Obat.....	25
2.2 Sumber Informasi Yang Digunakan.....	25
C. Hasil Evaluasi Informasi Obat.....	26

1. Hasil wawancara kepada apoteker.....	26
1.1 Hasil evaluasi informasi terkait waktu penggunaan obat.....	27
1.2 Hasil evaluasi informasi terkait lama penggunaan obat.....	27
1.3 Hasil evaluasi informasi terkait cara penggunaan obat. ..	27
1.4 Hasil evaluasi informasi terkait efek samping obat.....	28
1.5 Hasil evaluasi informasi terkait interaksi obat. ....	28
2. Hasil Wawancara kepada Pasien.....	29
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	31
A. Kesimpulan.....	31
B. Saran.....	31
 DAFTAR PUSTAKA .....	32
 LAMPIRAN .....	34

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Skema alur penelitian.....	17
Gambar 2. Alur Kerja Wawancara .....	17

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Karakteristik Demografi Pasien .....	19
Tabel 2. Karakteristik Demografi Apoteker.....	20
Tabel 3. Pembagian Kerja responden di puskesmas.....	23
Tabel 4. Hasil pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat jalan .....	24
Tabel 5. Hasil pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat inap.....	26
Tabel 6. Hasil Wawancara Dengan Apoteker Terkait Informasi Obat .....	26
Tabel 7. Hasil Wawancara Dengan Pasien Terkait Informasi Obat .....	29

## DAFTAR LAMPRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i> .....	35
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Kecamatan Geyer.....	36
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Puskesmas X.....	37
Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian .....	38
Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden .....	39
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	40
Lampiran 7. Identitas Responden ( Apoteker ) .....	41
Lampiran 8. Daftar Panduan Wawancara Untuk Apoteker.....	42
Lampiran 9. Identitas Responden ( Pasien ).....	43
Lampiran 10. Daftar Panduan Wawancara Untuk Pasien.....	44
Lampiran 11. Transkrip Wawancara Dengan Apoteker .....	45
Lampiran 12. Transkrip Wawancara Dengan Pasien.....	55

## DAFTAR SINGKATAN

DTP	: <i>Drug Therapy Problem</i>
PIO	: <i>Pelayanan Informasi Obat</i>
STRA	: <i>Surat Tanda Registrasi Apoteker</i>
SIPA	: <i>Surat Izin Praktek Apoteker</i>
ISO	: <i>Informasi Spesialis Obat</i>
IONI	: <i>Informatorium Obat Nasional Indonesia</i>
DOEN	: <i>Daftar Obat Esensial Nasional</i>
DOI	: <i>Data Obat Indonesia</i>
MIMS	: <i>Monthly Indexs Of Medical Specialities</i>

## INTISARI

**PUTRO, N.W. 2018, EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS X KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2018 SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Pelayanan informasi obat secara optimal kepada pasien sangat berperan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien. Pemberian informasi obat yang tidak optimal dapat mempengaruhi terapi obat dan dapat mengganggu hasil terapi yang diinginkan oleh pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pelayanan informasi obat serta mengenali informasi faktor-faktor yang mendukung maupun tidak mendukung proses pelayanan informasi obat oleh apoteker di puskesmas tersebut.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan deskriptif pendekatan kualitatif. Pengambilan data menggunakan metode wawancara mendalam. Data merupakan hasil informasi wawancara yang diberikan oleh 2 Apoteker di Puskesmas X Kabupaten Grobogan tahun 2018 dan kepada 10 orang responden dari pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, rincian informasi obat yang lazim diberikan kepada pasien telah disampaikan apoteker kepada pasien dengan baik antara lain waktu penggunaan obat, lama penggunaan obat, cara penggunaan obat, efek samping, dan interaksi obat. Teknis Pelayanan Informasi Obat dilakukan pada jam kerja, berupa menjawab pertanyaan, melakukan penyuluhan dan visite, sedangkan permasalahan yang dapat digali dalam penelitian ini adalah : Sarana fisik yang tersedia di puskesmas masih kurang memadai yaitu belum adanya ruangan konsultasi dan jaringan internet yang lambat. Sumber informasi yang digunakan berupa pustaka tersier.

---

Kata kunci : Instalasi Farmasi Puskesmas, Standar Pelayanan Kesehatan, Pelayanan Informasi Obat.

## ABSTRACT

**PUTRO, N.W. 2018, AN EVALUATION ON PHARMACY SERVICE IN OUTPATIENTS AND INPATIENTS IN PHARMACY INSTALLATION OF PUSKESMAS X OF GROBOGAN REGENCY IN 2018, PHARMACEUTICAL FACULTY, OF THE UNIVERSITY OF SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Optimum drug information service to patients is very important in the attempt of improving the quality of patient's life. Providing drug information not optimally can affect drug therapy and can harm the output of therapy expected by patients. The objectives of research were to describe drug information service and to find out information of supporting and inhibiting factors in the process of drug information service by pharmacist in Pharmacy Installation of Puskesmas (Public Health Center).

This study was an observational research using descriptive qualitative design. Data was collected through in-dept interview. Data constituted the result of interview given by 2 pharmacists in Puskesmas X of Grobogan Regency in 2018 with 10 patient respondents.

Considering the result of research, the detail of drug information commonly given to patients had been delivered well to patients including, among others, drug use, drug use duration, drug use method, side effect, and drug interaction. The technique of Drug Information Service was conducted during working hour, by answering question, giving education and visiting, while the problems to be explored in this study was that physical infrastructure available in Puskesmas was still inadequate; it could be seen from no consultation room was available and slow internet network. The source of information employed was tertiary literature.

---

Keywords : Pharmacy Installation of Puskesmas, Drug Information Service, Drug Information Service Technique



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja dalam satu kecamatan. Puskesmas memiliki visi yaitu tercapainya kecamatan yang sehat. Kecamatan sehat dinilai dari 4 indikator utama, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan derajat kesehatan penduduk. Untuk mencapai visi tersebut, Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, Puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Depkes RI 2006).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari pelayanan obat (*drug oriented*) menjadi pelayanan pasien (*patient oriented*) yang mengacu pada asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Kegiatan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien oleh karena itu tenaga farmasis dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi dengan pasien. Bentuk interaksi dengan pasien adalah dengan memberikan informasi, monitoring penggunaan obat dan terdokumentasi dengan baik. Farmasis harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan (Menkes RI 2004).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1027 tahun 2004, Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian adalah pemberian informasi obat kepada pasien. Pemberian informasi merupakan salah satu tahap pada proses pelayanan resep. Manfaat dari pemberian informasi

antara lain untuk menghindari masalah yang berkaitan dengan terapi obat (DTP) yang dapat mempengaruhi terapi obat dan dapat mengganggu hasil yang diinginkan oleh pasien (Cipolle *et al* 1998).

Pelaksanaan 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). 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 ketidakpatuhan tersebut salah satunya disebabkan kurangnya informasi tentang obat. Selain itu, cara pengobatan yang kompleks dan kesulitan mengikuti cara pengobatan yang diresepkan merupakan masalah yang mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. 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, indikasi yang tidak terobati, dosis obat terlalu tinggi, dosis subterapi, serta interaksi obat dapat dihindari (Rantucci 2007).

Pasien khususnya rawat jalan sangat membutuhkan informasi yang lengkap tentang obatnya, karena informasi tersebut menentukan keberhasilan terapi yang dilakukannya sendiri di rumah. Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang penting dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis (Supranto 1997).

Fakta yang terjadi saat ini yakni dimana belum semua pasien tahu dan sadar akan apa yang harus dilakukan tentang obat-obatnya. Untuk mencegah kesalahangunaan, penyalahgunaan, dan adanya interaksi obat yang tidak dikehendaki, maka pelayanan informasi obat dirasakan sangat diperlukan, terlebih lagi belum semua pasien mendapatkan informasi yang memadai dan juga

pengetahuan tentang obat yang digunakan belum semuanya diketahui, serta adanya obat-obat tertentu yang sangat memerlukan perhatian.

Kabupaten Grobogan merupakan salah satu kabupaten yang memiliki banyak puskesmas sebagai sarana pelayanan kefarmasian. Puskesmas X merupakan puskesmas pertama yang terakreditasi dikabupaten Grobogan, dimana Puskesmas X sudah memiliki fasilitas rawat inap dan rawat jalan. Penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya yaitu :

1. Penelitian Rina Adityawati et al (2016), yang berjudul “Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Puskesmas Grabag I Tahun 2016”. Hasil penelitian untuk komponen informasi obat yang tidak disampaikan di instalasi farmasi Puskesmas Grabag I yaitu penyimpanan obat dan stabilitas obat. Kesimpulan penelitian ini adalah pelayanan informasi obat pada pasien rawat jalan di instalasi farmasi Grabag I dengan realisasi belum mencapai target yang diinginkan.
2. Penelitian Aditya Lela Novitasari (2016), yang berjudul “Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Di Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2016”. Kesimpulan penelitian ini adalah pelayanan informasi obat belum sesuai dengan Permenkes serta sarana ruang pelayanan informasi obat dan teknologi komunikasi belum terlengkapi.
3. Penelitian Faridah Baroroh (2011), yang berjudul “Evaluasi Implementasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Yogyakarta”. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa pelayanan informasi obat pasien rawat jalan terlaksana dengan realisasi sebesar 99,33% dari target 100% pasien rawat jalan mendapatkan pelayanan informasi obat.

Hasil dari penelitian-penelitian sebelumnya yang telah didapatkan yaitu 2 dari 3 penelitian dapat dikatakan bahwa pelayanan informasi obat belum terealisasi dengan baik. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kembali ditempat yang berbeda dengan judul “Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Grobogan Tahun 2018”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat ditarik permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran pelayanan informasi obat yang terlaksana di Instalasi farmasi rawat jalan dan rawat inap puskesmas X Grobogan tahun 2018?
2. Apakah terdapat permasalahan yang ditemukan dalam teknis pelayanan informasi obat yang diberikan pada pasien di Instalasi farmasi rawat jalan dan rawat inap puskesmas X Grobogan tahun 2018?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran pelayanan informasi obat yang terlaksana di Instalasi farmasi rawat jalan dan rawat inap puskesmas X Grobogan tahun 2018.
2. Untuk mengetahui permasalahan yang ditemukan dalam teknis pelayanan informasi obat yang diberikan pada pasien di Instalasi farmasi rawat jalan dan rawat inap puskesmas X Grobogan tahun 2018.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Bagi Peneliti adalah sebagai media pembelajaran klinis tentang cakupan dalam memberikan informasi obat pada pasien yang benar menurut Peraturan yang berlaku.
2. Manfaat Bagi Masyarakat adalah Masyarakat mendapatkan pelayanan informasi obat dari instalasi farmasi puskesmas secara maksimal, sehingga masyarakat mampu menjalani pengobatan secara optimal.
3. Manfaat Bagi Puskesmas dan Apoteker adalah sebagai bahan tambahan referensi kepada pihak puskesmas dan apoteker tentang informasi obat minimal yang lazim harus didapatkan oleh pasien.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pelayanan Kefarmasian**

##### **1. Definisi**

Pelayanan kefarmasian adalah syarat dari pengobatan untuk tujuan keberhasilan terapi yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan terapi yaitu mengobati penyakit, mengurangi gejala yang dialami oleh pasien, mencegah atau memperlambat penyebaran penyakit, atau mencegah penyakit ataupun gejalanya. Pelayanan kefarmasian melibatkan proses *co-operatif* seorang farmasis dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dalam merancang, menerapkan, dan monitoring rencana pengobatan yang akan menghasilkan *outcome* terapi secara spesifik untuk pasien (EDQM 2012).

Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien (Menkes 2004). Penggunaan pelayanan kefarmasian tidak hanya digunakan untuk pelayanan resep tapi juga untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) (Gupta *et al* 2011).

Pelayanan kefarmasian dalam hal memberikan perlindungan terhadap pasien berfungsi sebagai berikut: (1) Menyediakan informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, memantau efek samping obat dan menentukan metode penggunaan obat, (2) Mendapatkan rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat, (3) Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan, (4) Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien, (5) Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis, (6) Berpartisipasi dalam pengelolaan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat, (7) Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat, (8)

Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan, (9) Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan (Bahfen 2006).

## **2. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas**

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sumber daya kefarmasian yang dimaksud meliputi :

**2.1 Sumber Daya Manusia.** Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian dipuskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 orang tenaga apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai kebutuhan. Semua tenaga kefarmasian dipuskesmas harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan kompetensinya. Upaya peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian dapat dilakukan melalui pengembangan profesional berkelanjutan yaitu : pendidikan dan pelatihan serta pengembangan tenaga kefarmasian dan program pendidikan.

**2.2 Sarana dan prasarana.** Sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi, (1) ruang penerimaan resep, (2) Ruang pelayanan resep dan peracikan, (3) Ruang penyerahan obat, (4) Ruang konseling, (5) Ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai, (6) Ruang arsip. Istilah ruang disini tidak harus diartikan sebagai wujud ruangan secara fisik, namun lebih kepada fungsi yang dilakukan. Bila memungkinkan, setiap fungsi tersebut disediakan ruangan secara tersendiri. Jika tidak, maka dapat digabungkan lebih dari 1 (satu) fungsi, namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsi (Permenkes No. 74 tahun 2016).

Tenaga kefarmasian khususnya Apoteker harus memiliki kompetensi sebagai berikut : (1)Mampu melakukan praktik kefarmasian secara profesional dan etik, (2)Mampu menyelesaikan masalah terkait dengan penggunaan sediaan farmasi, (3)Mampu melakukan dispensing sediaan farmasi dan alat kesehatan, (4)Mampu memformulasi dan memproduksi sediaan farmasi dan alat kesehatan

sesuai standar yang berlaku, (5) Mempunyai ketrampilan dalam pemberian informasi sediaan farmasi dan alat kesehatan, (6) Mampu berkontribusi dalam upaya preventif dan promotif kesehatan masyarakat, (7) Mampu mengelola sediaan farmasi dan alat kesehatan sesuai standar yang berlaku, (8) Mempunyai ketrampilan organisasi dan mampu membangun hubungan interpersonal dalam melakukan praktik profesional kefarmasian, (9) Mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berhubungan dengan kefarmasian (Standar Kompetensi Apoteker 2011).

## **B. Puskesmas**

### **1. Definisi**

Salah satu bentuk reformasi bidang kesehatan adalah dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah (Dedi Alamsyah & Ratna Muliawati 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 mendefinisikan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

### **2. Fungsi Puskesmas**

Puskesmas memiliki tiga fungsi pokok, yaitu : Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes No. 74 tahun 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 5 huruf b tentang Puskesmas menyebutkan dalam menyelenggarakan fungsi Puskesmas, Puskesmas berwenang untuk: (1)Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu, (2)Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif, (3)Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, (4)Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung, (5)Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi, (6)Melaksanakan rekam medis, (7)Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan, (8)Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan, (9)Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya dan (10)Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

### **3. Pelayanan Kesehatan Puskesmas**

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, Puskesmas dikategorikan menjadi : Puskesmas non rawat inap dan Puskesmas rawat inap. Puskesmas non rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal. Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan (Menkes 2014).

### **C. Apoteker**

Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker (Permenkes No.889 2011 ). Peran Apoteker adalah melakukan pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) yang merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker



dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes 2004).

Berdasarkan PP No.51 tahun 2009 pasal 21 ayat 1 tentang pekerjaan kefarmasian, dalam menjalankan praktek kefarmasian pada Fasilitas Pelayanan Kefarmasian, Apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian. Ayat 2 menjelaskan jika penyerahan dan pelayanan obat berdasarkan resep dokter dilaksanakan oleh Apoteker. Menurut pasal 19, yang dimaksud dengan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian berupa : (1)apotek, (2)instalasi farmasi rumah sakit, (3)puskesmas, (4)klinik, (5)toko obat, atau (6)praktek bersama.

Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) adalah bukti tertulis yang diberikan oleh menteri kepada apoteker yang telah diregistrasi. Surat izin praktik apoteker (SIPA) adalah surat izin yang diberikan kepada apoteker untuk dapat melaksanakan praktik kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian. Setiap tenaga kefarmasian yang menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat tanda registrasi berupa STRA bagi apoteker (Permenkes No. 889 2011).

#### **D. Pelayanan Informasi Obat**

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

PIO bertujuan untuk : (1) Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat, (2) Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat (contoh: kebijakan permintaan Obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai), (3) Menunjang penggunaan Obat yang rasional (Permenkes No.74 2016).

Kegiatan pelayanan informasi obat berupa penyediaan dan pemberian informasi obat yang bersifat pasif atau aktif. Pelayanan bersifat pasif apabila apoteker pelayanan informasi obat memberikan informasi obat sebagai jawaban atas pertanyaan yang diterima. Pelayanan bersifat aktif apabila apoteker pelayanan informasi obat memberikan informasi obat dengan tidak menunggu pertanyaan

dan secara aktif memberikan informasi obat, misalnya penerbitan buletin, brosur, leaflet, seminar dan sebagainya.

Sebagai tindak lanjut terhadap pelayanan informasi obat, harus dilakukan pemantauan dan evaluasi kegiatan secara berkala. Evaluasi ini digunakan untuk menilai/mengukur keberhasilan pelayanan informasi obat itu sendiri dengan cara membandingkan tingkat keberhasilan sebelum dan sesudah dilaksanakan pelayanan informasi obat. Pemantauan dan evaluasi dilaksanakan dengan mengumpulkan data dari awal dan mendokumentasikan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan, serta jawaban dan pelayanan yang diberikan kemudian dibuat laporan tahunan. Laporan ini dievaluasi dan berguna untuk memberikan masukan kepada pimpinan dalam membuat kebijakan di waktu mendatang. Untuk mengukur tingkat keberhasilan tersebut harus ada indikator yang digunakan. Indikator tersebut bersifat dapat diukur dan valid (tidak cacat). Indikator keberhasilan pelayanan informasi obat mengarah kepada pencapaian penggunaan obat secara rasional di dalam puskesmas itu sendiri. Indikator yang dapat digunakan antara lain :

1. Meningkatnya jumlah pertanyaan yang diajukan
2. Menurunnya jumlah pertanyaan yang tidak dapat dijawab
3. Meningkatnya kualitas kinerja pelayanan
4. Meningkatnya jumlah produk yang dihasilkan ( leaflet, buletin, ceramah )
5. Meningkatkan pertanyaan berdasar jenis pertanyaan dan tingkat kesulitan.
6. Menurunnya keluhan atas pelayanan (Depkes RI 2008)

## **E. Teknis Pelayanan Informasi obat di Puskesmas**

### **1. Kegiatan Pelayanan Informasi obat**

Menurut Permenkes No. 74 tahun 2016, Kegiatan pelayanan informasi obat di puskesmas meliputi :

- a. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
- b. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.

- c. Membuat buletin, *leaflet*, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
- d. Menyajikan informasi mengenai obat dan atau penggunaan obat dalam bentuk penyuluhan.
- e. Melakukan pendidikan dan atau pelatihan dalam membimbing apoteker magang/mahasiswa yang sedang praktik kerja lapangan mengenai keterampilan dalam pelayanan informasi obat.

## 2. Sumber Informasi yang Digunakan

Semua sumber informasi yang digunakan diusahakan terbaru dan disesuaikan dengan tingkat dan tipe pelayanan. Pustaka digolongkan dalam 3 (tiga) kategori yaitu :

**2.1 Pustaka primer.** Artikel asli yang dipublikasikan penulis atau peneliti, informasi yang terdapat didalamnya berupa hasil penelitian yang diterbitkan dalam jurnal ilmiah. Contoh pustaka primer : laporan hasil penelitian, laporan kasus, studi evaluatif, dan laporan deskriptif

**2.2 Pustaka sekunder.** Berupa sistem indeks yang umumnya berisi kumpulan abstrak dari berbagai macam artikel jurnal. Sumber informasi sekunder sangat membantu dalam proses pencarian informasi yang terdapat dalam sumber informasi primer. Sumber informasi ini dibuat dalam berbagai *data base*, contoh: *medline* yang berisi abstrak-abstrak tentang terapi obat, *International Pharmaceutical Abstract* yang berisi abstrak penelitian kefarmasian.

**2.3 Pustaka tersier.** Berupa buku teks atau *data base*, kajian artikel, kompendia dan pedoman praktis. Pustaka tersier umumnya berupa buku referensi yang berisi materi yang umum, lengkap dan mudah dipahami, seperti IONI, ISO, DOEN, DOI, MIMS, Buku Saku Pelayanan Kefarmasian, dll. (Depkes RI 2008)

## 3. Dokumentasi

Dokumentasi dalam Pelayanan Informasi Obat perlu didokumentasikan. Manfaat dari dokumentasi adalah:

- a. Bahan audit dalam melaksanakan *Quality Assurance* dari pelayanan informasi obat.

- b. Sumber informasi apabila ada pertanyaan serupa.
- c. Memprioritaskan penyediaan sumber informasi yang diperlukan dalam menjawab pertanyaan.
- d. Media pelatihan tenaga farmasi.
- e. Basis data pencapaian kinerja, penelitian, analisis, evaluasi dan perencanaan layanan. (Depkes RI 2008).

## F. Landasan Teori

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

*Pharmaceutical care* adalah praktek kefarmasian yang diberikan secara langsung (*directly provided*) dan bertanggung jawab (*responsibility*) oleh apoteker kepada pasien terkait dengan pengobatan (*medication related*), yang menghasilkan outcome sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (*quality of life*) (Cipolle *et al* 2004).

Pelaksanaan 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 Informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien. Untuk menjalankan semuanya itu harus di ikuti dengan sarana yang ideal untuk pelayanan informasi obat antara lain (a) Ruang

Pelayanan, (b) Kepustakaan, (c) Komputer, (d) Telepon dan Faksimili, dan (e) Jaringan Internet (Depkes RI 2008).

### **G. Keterangan Empiris**

Berdasarkan landasan teori, maka didapat keterangan empiris sebagai berikut:

1. Pelayanan informasi obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan Rawat Inap Puskesmas X Grobogan tahun 2018 terlaksana dengan baik.
2. Tidak ditemukan permasalahan dalam teknis pelayanan informasi obat yang diberikan pada pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan Rawat Inap Puskesmas X Grobogan tahun 2018.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif non eksperimental, dengan penelitian observasional. Rancangan penelitian ini bersifat kualitatif dengan melakukan pengamatan langsung atau observasi, wawancara dan dokumentasi. Pada penelitian observasional, observasi yang dilakukan tanpa ada manipulasi maupun intervensi dari penelitian terhadap subyek uji, subyek uji diobservasi menurut keadaan apa adanya (Praktinya 2001).

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Grobogan pada bulan April - Mei 2018.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah Semua Apoteker yang bekerja di Instalasi Farmasi Puskesmas X dan semua Pasien di Puskesmas X.

##### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian atau sejumlah cuplikan penelitian yang diambil dari suatu populasi dan diteliti secara rinci (Sugiyono 2015). Sampel yang digunakan adalah Apoteker yang sudah memiliki SIPA dan Pasien yang pernah berobat di Puskesmas X di Kabupaten Grobogan yang memenuhi kriteria Inklusi.

## **D. Subyek Penelitian**

### **1. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Nursalam 2011). Kriteria inklusi meliputi : Apoteker di Instalasi Farmasi Puskesmas X dan pasien yang bersedia menjadi responden dengan menjawab semua pertanyaan yang diajukan dan menandatangani *inform consent*.

### **2. Kriteria eksklusi**

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Nursalam 2011). Kriteria eksklusi meliputi : Responden yang tidak menjawab pertanyaan dengan lengkap dan tidak menandatangani *inform consent*.

## **E. Alat dan Bahan**

Alat pengumpulan data berupa daftar panduan wawancara yang disusun berdasarkan pedoman pelayanan informasi obat di puskesmas dengan mengacu pada Depkes RI 2008 tentang Modul TOT Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas, Terlampir di halaman 38. Panduan wawancara untuk apoteker ( Pertanyaan mengenai identitas responden, pertanyaan mengenai profesi apoteker, pertanyaan mengenai pelayanan informasi obat yang diberikan oleh apoteker, dan panduan wawancara untuk pasien ( pertanyaan mengenai pelayanan informasi obat yang pernah didapatkan di puskesmas x ).

## **F. Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah informasi-informasi obat yang disampaikan apoteker kepada pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan Rawat Inap Puskemas X di Kabupaten Grobogan.

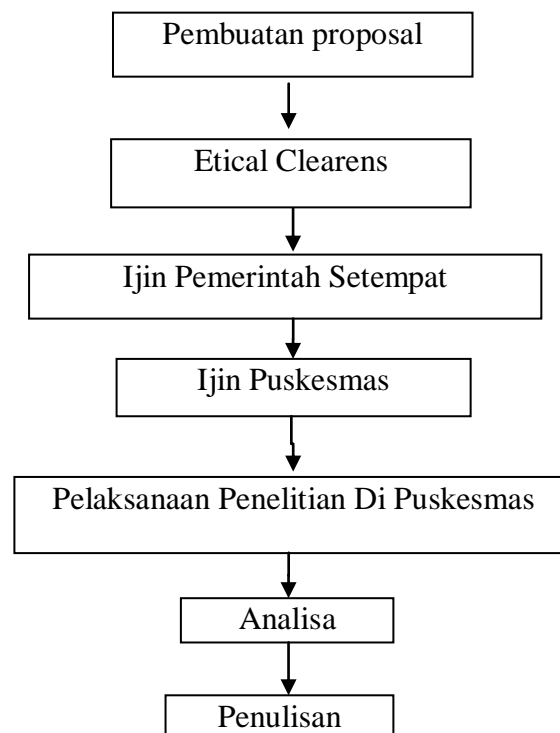
### G. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Puskesmas adalah pusat kesehatan masyarakat yang mempunyai instalasi rawat jalan dan rawat inap.
2. Apoteker adalah apoteker yang telah bekerja dipuskesmas tersebut dan melakukan pelayanan informasi obat.
3. Pasien adalah pasien yang datang berobat dan mendapatkan pelayanan informasi obat dipuskesmas tersebut.
4. Pelayanan Informasi Obat yang lazim diperlukan pasien menurut Depkes RI 2008 tentang Modul TOT Pelayanan Kefarmasian Di Pusekesmas , meliputi: Waktu Penggunaan Obat, Lama Penggunaan Obat, Cara Penggunaan Obat, Efek Samping Obat dan Interaksi Obat.

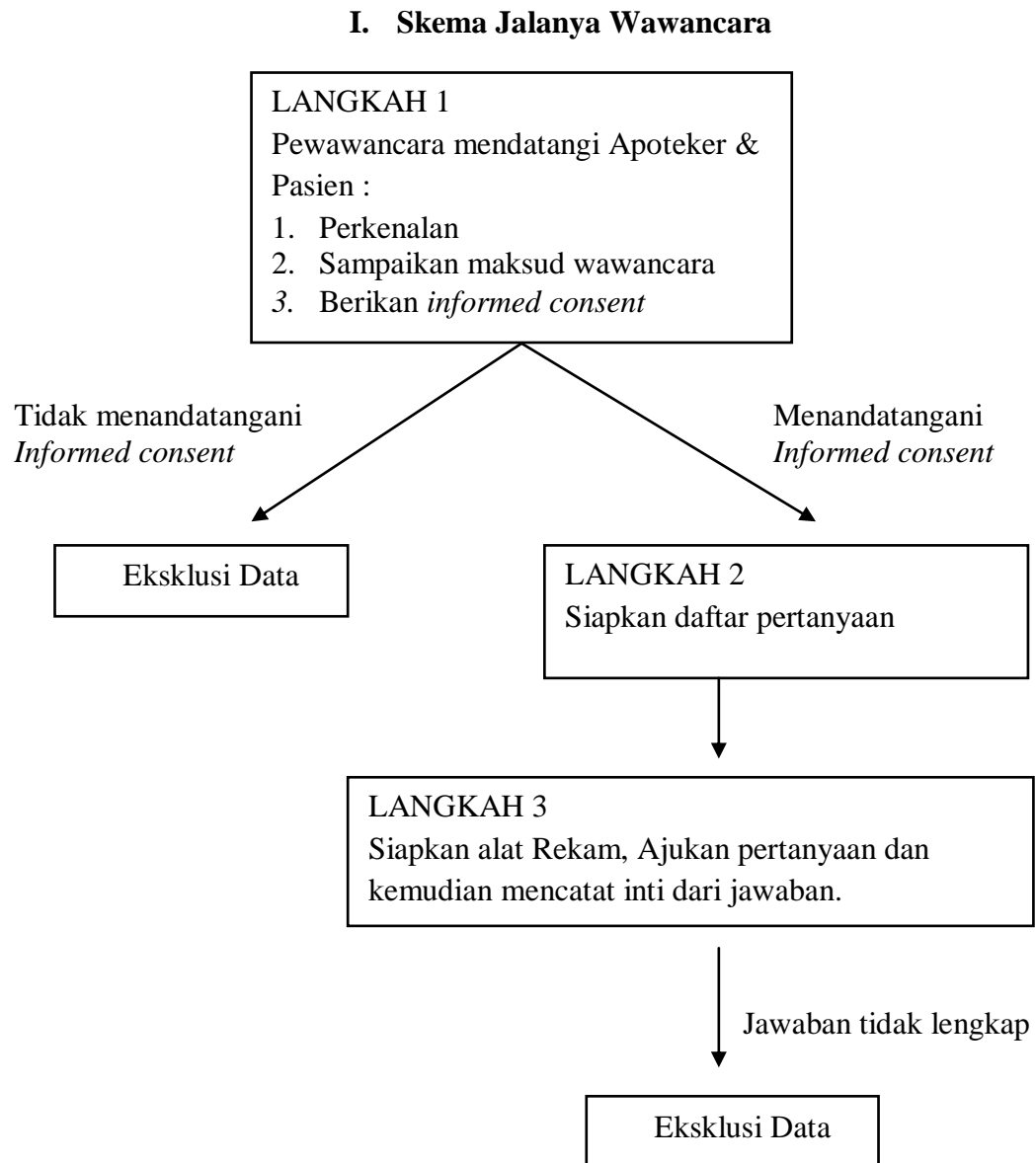
### H. Skema Jalanya Penelitian

Alur penelitian dalam penelitian ini melalui beberapa tahap, meliputi :





Gambar 1. Skema alur penelitian



Gambar 2. Alur Kerja Wawancara

## **J. Analisis Data**

### **1. Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara yang dilakukan adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disusun. Untuk menjamin kebenaran mengenai hasil wawancara, peneliti membuat surat pernyataan kebenaran hasil wawancara yang ditandatangani oleh responden, serta bukti rekaman suara dan dokumentasi saat dilakukan wawancara.

### **2. Pengolahan Data**

Pengolahan data meliputi : Editing, coding, dan tabulating. Editing adalah dilakukan meliputi pengeditan cuplikan wawancara tentang hak pribadi responden. Coding merupakan pemberian kode penamaan dari responden untuk memudahkan pembahasan. Sedangkan tabulating dilakukan meliputi pembuatan tabel dari hasil pengamatan untuk memudahkan pembahasan. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara tematik dengan membaca tabel-tabel, grafik atau angka yang tersedia lalu dilakukan penguraian.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Mei 2018 di Puskesmas X Kabupaten Grobogan dengan cara melakukan wawancara kepada semua apoteker dan beberapa pasien. Berdasarkan teknik analisis tematik yang digunakan untuk menganalisis, maka hasil penelitian ini dibagi menjadi 3 bagian, yaitu : sumber daya manusia, teknis pelayanan informasi obat dan hasil evaluasi Pelayanan Informasi Obat pada pasien di Instalasi Farmasi Puskesmas X kabupaten Grobogan Jawa Tengah.

### A. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia dalam pembahasan ini untuk menggambarkan secara deskriptif Apoteker di instalasi farmasi Puskesmas X Kabupaten Grobogan dari karakteristik demografi responden (apoteker) dan kehadiran responden (apoteker) di instalasi farmasi puskesmas.

#### 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik yang diamati pada penelitian ini, untuk apoteker yaitu : usia, nomor SIPA, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama masa kerja sedangkan untuk pasien yaitu : usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, hubungan dengan pasien dan pekerjaan.

Berikut adalah tabel yang berisi karakteristik demografi Pasien.

**Tabel 1. Karakteristik Demografi Pasien**

No	Nama	Usia (Tahun)	Jenis kelamin	Pendidikan Terakhir	Hubungan dengan pasien	Pekerjaan
1	P1	30	Laki-laki	SMA	Pasien/diri sendiri	Pedagang
2	P2	38	Perempuan	SMP	Pasien/diri sendiri	Petani & pedagang
3	P3	36	Perempuan	SMA	Pasien/diri sendiri	Pedagang
4	P4	31	Perempuan	SMP	Pasien/diri sendiri	Ibu Rumah Tangga
5	P5	24	Perempuan	SMA	Keluarga pasien	Karyawan
6	P6	36	Laki-laki	SMP	Keluarga pasien	Petani & Pedagang
7	P7	29	Perempuan	SMA	Keluarga pasien	Pedagang
8	P8	33	Laki-laki	SMP	Keluarga pasien	Pedagang
9	P9	28	Perempuan	SMA	Keluarga pasien	Pedagang
10	P10	23	Perempuan	SMA	Keluarga pasien	Pedagang

Sumber : Data primer yang sudah di olah [2018].

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien yang dilakukan wawancara berjumlah 10 orang yang terdiri dari 3 laki-laki dan 7 perempuan dengan umur kisaran antara

23-38 tahun, Pendidikan terakhir pasien rata-rata SMP dan SMA. Dari 10 orang yang dilakukan wawancara 4 orang adalah pasien itu sendiri dan 6 orang adalah keluarga dari pasien yang memiliki berbagai macam pekerjaan yaitu petani, pedagang, ibu rumah tangga dan karyawan.

Berikut adalah tabel yang berisi karakteristik demografi Apoteker.

**Tabel 2. Karakteristik Demografi Apoteker**

No.	Nama Apoteker	Usia (Tahun)	Nomor SIPA	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Masa Kerja
1	A	33	19840903/SIPA_33.15/2016/2.234	P	S2	2 tahun
2	B	33	19850808/SIPA_33.15/2017/2.012	P	Profesi Apoteker	4 tahun

Sumber : Data primer yang sudah di olah [2018].

Penjelasan mengenai karakteristik demografi Apoteker secara lengkap akan diuraikan sebagai berikut :

**1.1 Karakteristik berdasarkan usia.** Berdasarkan tabel 2 diketahui jika usia responden sama-sama berusia 33 tahun. Hal ini menunjukkan jika responden masih cukup muda dan masih memungkinkan untuk mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan pola pikir, sehingga mampu berpikir kritis dalam menghadapi masalah yang muncul mengenai pelayanan informasi obat di instalasi farmasi puskesmas. Secara teoritis, ke dua responden masih berada di usia yang produktif. Menurut Widjajanta dan Widyaningsih (2012) usia produktif adalah usia antara 15-64 tahun, pada rentang usia ini seseorang masih memiliki semangat yang tinggi dan mudah menerima hal yang baru. Di usia yang masih produktif ini, diharapkan responden dapat memberikan pelayanan informasi obat yang akurat dan baik pada pasien di instalasi farmasi puskesmas.

**1.2 Karakteristik berdasarkan jenis kelamin.** Tabel 2 menunjukkan jika semua responden yang bekerja di instalasi farmasi puskesmas X kabupaten Grobogan adalah Perempuan. Pada umumnya kekuatan fisik dari perempuan tidaklah sekuat kekuatan fisik yang dimiliki oleh seorang laki-laki. Perempuan juga cenderung menggunakan perasaan atau emosional saat melakukan pekerjaannya. Namun di sisi lain, perempuan cenderung lebih sabar, teliti dan cermat dalam melakukan pekerjaannya.

**1.3 Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir.** Pendidikan secara umum adalah proses pengubahan sikap dan tatalaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional 2002). Menurut Soekidjo (2009), tingkat pendidikan yang tinggi dari seorang pegawai akan mempengaruhi kemampuannya dalam mencapai kinerja secara optimal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, diharapkan sumber daya manusianya semakin tinggi. Tingkat pendidikan juga akan berpengaruh kuat terhadap kinerja para pegawai untuk melaksanakan dan menyelesaikan pekerjaan yang telah ditetapkan dengan baik, karena dengan pendidikan yang memadai pengetahuan dan keterampilan pegawai tersebut akan lebih luas dan mampu untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi.

Berdasarkan tabel 2 semua responden telah memenuhi dasar pendidikan sebagai apoteker yaitu profesi apoteker. Dari ke-2 responden, terdapat 1 responden yang memiliki pendidikan terakhir Strata 2. Meskipun terdapat perbedaan tingkat pendidikan, kinerja dari responden dalam melaksanakan dan menyelesaikan pelayanan informasi obat tidak jauh berbeda. Hal ini dikarenakan kedua responden mendapatkan tugas dan tanggung jawab secara bersamaan untuk melayani pasien rawat jalan dan rawat inap.

**1.4 Karakteristik berdasarkan lama masa kerja.** Berdasarkan tabel 2 ke-2 responden memiliki lama masa kerja yang berbeda, dimana responden A memiliki lama masa kerja 2 tahun sedangkan responden B memiliki lama masa kerja yang sedikit lebih lama yaitu 4 tahun. Responden yang memiliki pengalaman kerja lebih lama biasanya memiliki pengetahuan yang lebih dibandingkan dengan responden yang belum lama masa kerjanya. Lama masa kerja menjadi salah satu tolak ukur kemampuan responden dalam mengelola dan melakukan pekerjaan kefarmasian (Notoadmojo 2003).

Lama masa kerja umumnya mempengaruhi dari tingkat kemampuan dan keterampilan seseorang dalam bekerja. Semakin lama seorang apoteker bekerja pada suatu instalasi farmasi maka akan semakin banyak pengalaman serta pengetahuan yang didapatkan. Selain itu, dengan semakin lama masa kerja, maka

responden dapat lebih memahami pekerjaan yang dilakukannya dan dapat memudahkan responden untuk mengambil keputusan yang berhubungan dengan pekerjaan kefarmasiannya.

## **2. Pembagian Kerja Responden(Apoteker) di Instalasi Farmasi Puskesmas**

Berdasarkan hasil pengamatan, ke-2 responden memiliki tugas yang sama yaitu di instalasi farmasi rawat jalan dan di instalasi farmasi rawat inap. Semua responden sama-sama bertugas memberikan pelayanan informasi obat pada pasien rawat jalan dan rawat inap akan tetapi terdapat sedikit perbedaan pekerjaan dimana untuk responden A memiliki tanggung jawab yang lebih dipuskesmas dibandingkan responden B, dimana responden A memegang semua logistick, sebagai koordinator serta penanggung jawab stock obat digudang farmasi yang ada dipuskesmas, sedangkan untuk responden B lebih ke pelayanan informasi obat dan membantu monitoring stock atau persediaan ruangan di UGD dan PONEB. Jam kehadiran responden hanya satu *shift* yaitu *shift* pagi. *Shift* pagi dimulai pukul 07:15-14:15 dengan rata-rata kehadiran responden A dan B di instalasi farmasi puskesmas adalah 6-7 jam. Dan Ke-2 responden sama-sama bekerja setiap hari.

Semakin lama responden berada di instalasi farmasi puskesmas maka kebutuhan pasien akan pelayanan kefarmasian pun diharapkan akan semakin terpenuhi. Selain itu, apoteker juga dituntut untuk selalu hadir pada setiap jam kerja untuk bertanggung jawab dengan pekerjaannya dan mengawasi setiap pelayanan kefarmasian yang berlangsung di instalasi farmasi puskesmas X tersebut.

Tingkat pemahaman pasien dalam memahami informasi yang telah disampaikan oleh responden adalah salah satu faktor yang menentukan lamanya waktu yang dibutuhkan responden untuk menyampaikan informasi obat. Untuk mengetahui tingkat pemahaman dari pasien, responden meminta pasien untuk mengulangi informasi yang telah disampaikan. Semakin cepat pasien dapat memahami informasi yang diberikan oleh responden, maka waktu yang dibutuhkan responden untuk memberikan pelayanan informasi obat juga menjadi

lebih cepat. Oleh karena itu, responden dituntut untuk dapat menyampaikan informasi yang mudah diterima dan dipahami oleh pasien.

Berikut adalah tabel pembagian kerja responden dipuskesmas.

**Tabel 3. Pembagian Kerja responden di puskesmas**

Responden	Bagian kerja	Lama waktu kehadiran	Pembagian kerja
A	Rawat jalan dan rawat inap	6-7 jam	- PIO - Pemegang Logistik - Koordinator - Penanggung jawab stock obat digudang
B	Rawat jalan dan rawat inap	6-7 jam	- PIO - Monitoring persediaan ruang UGD dan PONED

Sumber : Data primer yang sudah di olah [2018].

## B. Teknis Pelayanan Informasi Obat

Teknis pelayanan informasi obat yang diteliti dipuskesmas masih menjadi satu bagian, dimana teknis pelayanan informasi obat untuk pasien di rawat jalan dan rawat inap dilayani oleh Ke-2 responden A dan B.

### 1. Teknis Pelayanan Informasi Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan

Pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat jalan dilayani oleh Ke-2 responden, baik dalam bagian penyerahan obat dan konsultasi obat.

**1.1 Penyerahan Obat.** Pelayanan informasi obat dibagian penyerahan obat dilayani oleh responden A dan responden B dengan dibantu oleh dua asisten responden pada jam kerja. Selain memberikan informasi mengenai obat, responden A dan B juga memberikan *leaflet* yang telah diterbitkan pada pasien. Namun, tidak semua pasien mendapatkan *leaflet* tersebut dikarenakan jumlah *leaflet* yang terbatas, sedangkan jumlah pasien yang berkunjung cukup banyak. Hanya pasien dengan kondisi penyakit yang sesuai dengan isi *leaflet* yang biasanya mendapatkan *leaflet* tersebut. Informasi dari *leaflet* biasanya mengenai obat-obatan tertentu dengan penggunaan khusus serta informasi yang sangat dibutuhkan pasien.

Sumber informasi yang digunakan oleh Ke-2 responden A dan B dalam memberikan pelayanan informasi obat antara lain ISO, MIMS dan *Medscape*. Evaluasi sumber informasi yang digunakan dalam memberikan pelayanan

informasi obat oleh responden, masih sebatas meng-*upgrade* aplikasi *medscape* secara berkala, serta mempebarui edisi untuk buku-buku teks seperti ISO dan MIMS. Pada bagian informasi penyerahan obat, ke-2 responden selalu untuk melakukan dokumentasi.

Berikut adalah kutipan wawancara dengan responden B: “Ow iya, untuk dokumentasi kita setiap hari selalu melakukan dokumentasi didalam form ceklist pemberian informasi obat yang tersedia dan itu pasti selalu dilakukan”.

**1.2 Konsultasi Obat.** Pelayanan konsultasi obat dipuskesmas masih belum bisa terlaksana dengan baik karena belum tersedianya ruangan khusus untuk konsultasi hal ini disebabkan karena memang keterbatasan jumlah ruangan yang ada dipuskesmas, sedangkan teknologi informasi yang digunakan untuk mengakses informasi melalui internet terkadang masih menggunakan milik pribadi responden, dikarenakan jaringan internet yang tersedia tidak cukup kuat sehingga membutuhkan waktu lama untuk mengakses informasi.

Berikut adalah kutipan wawancara dengan responden A: “Nahh,, ini yang menjadi kendala kami ya dek ya, untuk pelayanan informasi obat kan harusnya ada ruangan khusus terutama untuk konseling, tetapi disini belum tersedia karena keterbatasan ruangan”

Berikut adalah tabel yang berisi teknis pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat jalan.

**Tabel 4. Hasil pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat jalan**

Responden	Waktu PIO	Kegiatan lain	Sumber informasi	Evaluasi sumber informasi	Dokumentasi
A	Dilayani pada jam kerja	Memberikan leaflet	- ISO - MIMS - <i>Medscape</i>	Dilakukan	Dilakukan
B	Dilayani pada jam kerja	Memberikan leaflet	- ISO - MIMS - <i>Medscape</i>	Dilakukan	Dilakukan

Sumber : Data primer yang sudah di olah [2018].

## 2. Teknis Pelayanan Informasi Obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap

Teknis pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat inap dilayani oleh Ke-2 responden.



**2.1 Kegiatan Pelayanan Informasi Obat.** Semua responden memberikan pelayanan informasi obat pada jam kerja, dan tidak memberikan pelayanan informasi obat diluar jam kerja. Selain memberikan informasi dan edukasi pada pasien di rawat inap, kegiatan lain dari pelayanan informasi obat yang dilakukan responden yaitu menjawab pertanyaan yang diterima dari pasien maupun dari tenaga kesehatan lainnya. Pertanyaan biasa diterima secara langsung (tatap muka) dan tak langsung(melalui media komunikasi).

Jumlah pasien rawat inap yang mendapatkan pelayanan informasi obat bervariasi tergantung pada kesibukan responden di jam kerja. Waktu yang diperlukan untuk melakukan pelayanan informasi obat tergantung dari kebijakan masing-masing responden.

Berikut adalah kutipan wawancara dengan responden A: “Untuk pelayanan informasi obat pada pasien rawat inap saya tidak memberikan PIO dalam bentuk visite setiap hari, hal ini tergantung dari banyak atau sedikitnya resep yang harus saya kerjakan, sehingga tidak bisa sepenuhnya memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien dirawat inap dalam bentuk visite terus. Minimal satu pasien mendapatkan satu kali edukasi selama dirawat inap”.

Berdasarkan kutipan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan informasi obat yang diberikan untuk pasien rawat inap telah dilakukan baik secara visite ataupun tidak. Hal ini menunjukkan jika responden tidak terlalu banyak mendapatkan resep, maka responden dapat memberikan pelayanan informasi obat di rawat inap secara visite. Setiap pasien rawat inap minimal mendapatkan 1 kali edukasi oleh responden selama di rawat inap.

**2.2 Sumber Informasi Yang Digunakan.** Sumber informasi yang digunakan responden untuk melakukan pelayanan informasi obat adalah pustaka tersier. Berdasarkan hasil pengamatan, umumnya responden menggunakan pustaka tersier sebagai sumber informasi dalam memberikan pelayanan informasi obat. Pustaka tersier yang umumnya digunakan oleh responden, antara lain : ISO, MIMS dan *Medscape*. Sumber informasi yang digunakan bertujuan agar informasi yang diberikan oleh responden adalah informasi yang independen, akurat, tidak bias dan terkini.

Evaluasi sumber informasi yang dilakukan oleh responden, yaitu dengan meng-*upgrade* aplikasi *medscape* secara berkala, serta memperbaharui edisi untuk buku-buku teks seperti ISO dan MIMS. Menurut Kurniawan dan Chabib (2010), keterampilan mengevaluasi pustaka diperlukan bagi seorang apoteker untuk dapat memilih sumber yang paling berguna dan bermutu dalam pelayanan informasi obat.

Berikut adalah tabel yang berisi teknis pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat inap.

**Tabel 5. Hasil pelayanan informasi obat di instalasi farmasi rawat inap**

Responden	Waktu PIO	Kegiatan lain	Sumber informasi	Evaluasi sumber informasi	Dokumentasi
A	Dilayani pada jam kerja	Memberikan leaflet	- ISO - MIMS - <i>Medscape</i>	Dilakukan	Dilakukan
B	Dilayani pada jam kerja	Memberikan leaflet	- ISO - MIMS - <i>Medscape</i>	Dilakukan	Dilakukan

Sumber : Data primer yang sudah di olah [2018].

### C. Hasil Evaluasi Informasi Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas X Kabupaten Grobogan tahun 2018, tentang pelayanan informasi obat yang minimal harus didapatkan oleh pasien, berdasarkan Modul TOT Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Informasi obat minimal yang lazim diberikan kepada pasien yaitu informasi terkait waktu penggunaan obat, lama penggunaan obat, cara penggunaan obat, efek samping obat dan interaksi obat. Dari penelitian kali ini wawancara dilakukan kepada 2 responden yang berbeda yaitu kepada apoteker dan pasien.

#### 1. Hasil wawancara kepada apoteker

Berikut adalah tabel berisi hasil wawancara dengan apoteker.

**Tabel 6. Hasil Wawancara Dengan Apoteker Terkait Informasi Obat**

No	Nama	Pertanyaan ( No kode )				
		10	11	12	13	14
1	A	✓	✓	✓	✓	✓
2	B	✓	✓	✓	✓	✓

Sumber : Data primer yang sudah di olah [2018].

Tabel 6 menunjukkan bahwa kedua responden telah menyampaikan semua informasi obat yang lazim yang harus diberikan kepada pasien yaitu : pertanyaan nomor 10 tentang waktu penggunaan obat, pertanyaan nomor 11 tentang lama penggunaan obat, pertanyaan nomor 12 tentang cara penggunaan obat, pertanyaan nomor 13 tentang efek samping obat dan pertanyaan nomor 14 tentang interaksi obat. Penjelasan mengenai informasi obat pada tabel 7 akan diuraikan secara lengkap sebagai berikut :

### **1.1 Hasil evaluasi informasi terkait waktu penggunaan obat.**

Berdasarkan hasil pengamatan, responden A dan B telah menyampaikan informasi kepada pasien terkait waktu penggunaan obat yaitu mengenai durasi waktu minum selama sehari dengan acuan berapa jam sekali, atau di minum ketika pagi hari , siang, sore maupun malam hari dan baik digunakan sebelum, sesudah atau saat makan.

Berikut cuplikan wawancara dengan salah satu responden (apoteker):  
 “Responden B: Untuk ini kita sampaikan saat penyerahan obat, informasi yang disampaikan tentang waktu minum obat yaitu diminum berapa jam sekali, terus obat tersebut sebaiknya digunakan di pagi hari atau siang hari ataupun disore hari dan dietiket selalu tertulis kok mas apabila pasien lupa”.

### **1.2 Hasil evaluasi informasi terkait lama penggunaan obat.**

Berdasarkan hasil pengamatan, responden A dan B menyampaikan informasi mengenai kapan obat harus digunakan, sampai kapan obat tetap digunakan dan kapan obat harus dihentikan.

Berikut cuplikan wawancara dengan salah satu responden: “Responden A: Lama penggunaan obat ya mas ya, kalau mengenai itu kita menjelaskan seperti kapan obat harus minum dan ee kapan harus dihentikan, contoh misal seperti amoxicillin (antibiotik ) jadi harus kita kasih tau juga ini lama penggunaannya berapa hari kemudian eee harus dihabiskan ee terus pasien biasanya ya mengikuti”.

### **1.3 Hasil evaluasi informasi terkait cara penggunaan obat.**

Berdasarkan hasil pengamatan, responden A dan B menyampaikan informasi

mengenai cara penggunaan dari masing-masing sediaan obat terutama untuk obat yang membutuhkan cara penggunaan khusus.

Berikut cuplikan wawancara dengan salah satu responden: “Responden A: kalau untuk cara penggunaan obat sendiri, kita memperhatikan terlebih dahulu sediaan obat yang didapat pasien gitu, jadi misal obat tetes mata yang kadang-kadang sambil kita peragakan gitu gimana cara membuka kelopak mata dan lain sebagainya terus eee untuk obat-obat lain yang membutuhkan cara penggunaan khusus gitu, selain tetes mata atau salep mata atau supositoria kita kasih tahu sesuai dengan instruksi masing-masing.”

**1.4 Hasil evaluasi informasi terkait efek samping obat.** Berdasarkan hasil pengamatan, responden A dan B menyampaikan informasi mengenai nama obat yang memiliki efek samping, efek yang ditimbulkan dan memberikan saran mengenai efek samping tersebut.

Berikut cuplikan wawancara dengan salah satu responden: “Responden B: Mengenai efek samping suatu obat, itu balik lagi tergantung dari jenis obatnya ya, jika memang obat tersebut kemungkinan besar akan muncul efek samping maka kita akan menjelaskan nama obatnya terlebih dahulu baru kemudian efek yang akan ditimbulkan, agar pasien tidak kaget ataupun bingung, dan tahu apa yang harus dilakukan selanjutnya begitu mas.”

**1.5 Hasil evaluasi informasi terkait interaksi obat.** Berdasarkan hasil pengamatan, responden A dan B jarang memberikan informasi terkait interaksi obat dikarenakan obat-obat di puskesmas masih minim akan terjadinya interaksi. Kemudian informasi yang disampaikan apabila terdapat interaksi yaitu menyampaikan nama obat yang memiliki interaksi, memberi saran, serta hal-hal yang harus dihindari dan hal-hal yang dianjurkan.

Berikut cuplikan wawancara dengan salah satu responden: “Responden B: Mengenai interaksi obat, hal yang terlebih dahulu kita sampaikan yaitu nama obat, obat yang memiliki interaksi baik dengan makanan ataupun dengan obat lain, kemudian memberi saran mengenai hal-hal yang harus dihindari dan hal-hal yang dianjurkan ketika menggunakan obat, tapi untuk obat yang ada di puskesmas belum terlalu ini, emm,,, maksudnya jenis obat yang digunakan di puskesmas juga

masih-masih umum, lazim nggih bukan obat-obatan yang banyak interkasi seperti it baik untuk obat dengan obat maupun obat dengan makanan.”

## 2. Hasil Wawancara kepada Pasien

Berikut adalah tabel berisi hasil wawancara dengan pasien.

**Tabel 7. Hasil Wawancara Dengan Pasien Terkait Informasi Obat**

No	Nama	Pertanyaan (No Kode)				
		2	3	4	5	6
1	P1	✓	✓	✓	✓	✓
2	P2	✓	✓	✓	✓	✓
3	P3	✓	✓	✓	✓	✓
4	P4	✓	×	✓	×	×
5	P5	✓	✓	✓	×	✓
6	P6	✓	✓	✓	✓	✓
7	P7	✓	✓	✓	✓	✓
8	P8	✓	✓	✓	✓	✓
9	P9	✓	×	✓	×	×
10	P10	✓	✓	✓	✓	✓

**Sumber : Data primer yang sudah di olah [2018].**

Tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang dilakukan wawancara sebanyak 10 orang dan rata-rata pasien telah mendapatkan pelayanan informasi obat yang lazim yang harus didapatkan pasien, hal ini ini terbukti setelah pasien menjawab beberapa pertanyaan sebagai berikut yaitu pertanyaan nomor 2 mengenai apakah apoteker menyerahkan obat disertai pemberian informasi, pertanyaan nomor 3 mengenai apakah pernah mendapatkan leaflet atau brosur dari puskesmas, pertanyaan nomor 4 mengenai apakah apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat, pertanyaan nomor 5 mengenai apakah apoteker pernah menyampaikan tentang cara menggunakan obat dan pertanyaan nomor 6 mengenai apakah apoteker pernah menyampaikan tentang efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat. Dari 5 pertanyaan yang diajukan kepada pasien terdapat satu pertanyaan yaitu tentang cara menggunakan obat dimana 3 orang responden menjawab belum pernah mendapatkannya, hal ini dikarenakan tidak semua obat memiliki cara penggunaan khusus. Apoteker hanya akan menjelaskan atau mempraktikan cara menggunakan obat khususnya untuk obat-obat tertentu atau untuk obat yang membutuhkan cara penggunaan khusus, hal ini terbukti dari hasil wawancara kepada salah satu apoteker sebagai berikut, Cuplikan wawancara responden A “Untuk cara penggunaan obat, tidak semua obat

kita jelaskan cara menggunakannya, tapi kita memperhatikan terlebih dahulu sediaan obat yang didapat pasien, semisal obat tetes mata terkadang sambil kita peragakan tapi ya tidak ditetaskan beneran ya, dan obat-obat lain yang membutuhkan cara penggunaan khusus selain tetes mata ada salep mata terus sediaan supositoria dll”.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil penelitian pelayanan yang diberikan pada pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas X Kabupaten Grobogan oleh Apoteker saat pelayanan informasi obat sudah sesuai dengan informasi obat minimal yang lazim harus diberikan pada pasien yang tercantum dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008 tentang Modul TOT Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Dan telah terlaksana dengan baik, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara kepada pasien, dimana rata-rata pasien menjawab telah mendapatkan pelayanan informasi obat dari apoteker.
2. Berdasarkan hasil penelitian terdapat permasalahan teknis pelayanan informasi obat yang ditemukan yaitu sarana fisik yang ada di puskesmas sehingga pelayanan informasi obat belum terlaksana secara maksimal, yaitu ruang konsultasi obat yang belum tersedia dan jaringan internet yang lemah sehingga tidak efektif untuk menunjang kelancaran pelayanan informasi obat di puskesmas tersebut.

#### **B. Saran**

1. Sarana dan prasarana di puskesmas, terutama sarana fisik untuk ruang konsultasi sebaiknya perlu dipertimbangkan mengenai pengadaan ruangan dan jaringan internet yang tersedia sebaiknya perlu perhatian untuk menunjang pelayanan informasi obat yang lebih efektif.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah responden (pasien) yang lebih banyak.

## DAFTAR PUSTAKA

- [Dirjen Binfar dan Klinik]. 2006, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta.
- EDQM, 2012, *Pharmaceutical Care – Policies and Practices for a Safer, More Responsible and Cost – effective Health System*, Directorate for the Quality of Medicines & Health Care of the Council of Europe (EDQM), France, p.7.
- [Kemenkes RI]. 2004. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 1027/Menkes/SK/IX.2004.
- Gupta, Prateek, Bobhate, Saurabh, and Shrivastava. 2011. Determinants Of Self Medication Practices in an Urban Slum Community. *Asian J of Pharmaceutical and Clinical Research* Vol. 4, Issue 3.
- Bahfen, F. 2006. Aspek Legal Layanan Farmasi Komunitas Konsep “*Pharmaceutical Care*”, *Majalah Medisina*, 1(1):20.
- Rantucci, JS. 2007. Pharmacist Talking With Patient. A Guide to Patient. British Columbia. Canada [Skripsi]
- Supranto, 1997. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. hal 231. Rineka Cipta. Jakarta [Skripsi]
- [Kemenkes RI]. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta.
- Ikatan Apoteker Indonesia, 2011, *Standar Kompetensi Apoteker Indonesia*, jakarta.
- Alamsyah, Dedi dan Ratna Muliawati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika [Skripsi].
- [Permenkes RI]. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta.
- [Permenkes RI]. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 889 tahun 2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian*, Jakarta
- [Depkes RI]. 2009. *Peraturan pemerintah No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Depkes RI..



- [Depkes RI]. 2008. *Modul Tot Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Cipolle, RJ, Strand, LM, Morley, PC. 1998. In *Pharmaceutical Care Partice, identifying resolving and preventing drug therapy problem : The pharmacist's Responsibility* [Skripsi].
- Anief, Moh. 2007. *Ilmu Meracik Obat Teori dan Praktik*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta [Skripsi].
- Aditya Lela Novitasari. 2016. *Evaluasi Pelayanan Informasi obat pada pasien di instalasi Farmasi RSUD panembahan senopati Bantul Yogyakarta tahun 2016* [Skripsi]. Yogyakarta : Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma.
- Praktinya, A.W., 2001, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, hal. 10-13. [Skripsi]
- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung
- [Dirjen Binfar dan Klinik]. 2006. *Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan*. Jakarta.
- [Dirjen Binfar dan Klinik]. 2004, *Pharmaceutical Care*. Jakarta.
- Nursalam, 2011. *Manajemen Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- [Depdiknas]. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Widjajanta, B. Dan Widyaningsih, A., 2012. *Mengasah Kemampuan Ekonomi*, Citra Praya, Bandung, hal.3.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Soekidjo, N. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Rineka Cipta, Jakarta, hal.114.
- Kurniawan, W. K. dan Chabib, L. 2010. *Pelayanan Informasi Obat Teori dan Praktik*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

L

A

M

P

I

R

A

N

## Lampiran 1. Ethical Clearance

3/26/2018

Form A2



**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**Dr. Moewardi General Hospital**  
**RSUD Dr. Moewardi**



**School of Medicine Sebelas Maret University**  
**Fakultas Kedokteran Universitas sebelas Maret**

**ETHICAL CLEARANCE**  
**KELAIKAN ETIK**

Nomor : 332 / III / HREC / 2018

*The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi General Hospital / School of Medicine Sebelas Maret*  
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi / Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

*Maret University Of Surakarta, after reviewing the proposal design, herewith to certify*  
 Surakarta, setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

*That the research proposal with topic :*  
 Bahwa usulan penelitian dengan judul

**EVALUASI PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI  
 PUSKESMAS X KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2018**

Principal investigator : Nugroho Wisnu Putro  
 Peneliti Utama : 20144319A

Location of research :  
 Lokasi Tempat Penelitian :

Is ethically approved  
 Dinyatakan layak etik



Issued on : 26 Mar 2018

Chairman

Ketua

Dr. Har Wujoso, dr., Sp.F.MMT  
 NIP. 40621022 199503 1 001

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Kecamatan Geyer

	<b>PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN</b> <b>KECAMATAN GEYER</b> Alamat : Jln Raya Solo – Purwodadi No. 2 Telp. (0292) 551105
<b><u>SURAT REKOMENDASI</u></b> Nomor : 070 / 108 / 2018	
I. PERTIMBANGAN :  II. DASAR :  III. Yang bertanda tangan di bawah ini, Camat Geyer menyatakan <b>Tidak Keberatan</b> atas permohonan Survei yang dilakukan oleh :	1. Situasi dan kondisi wilayah Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan dalam keadaan aman dan mantap. 2. Dimungkinkan dapat diselenggarakannya kegiatan – kegiatan penelitian dan riset / survei maka perlu dikeluarkan Surat Rekomendasi Riset / Survei.  1. Peraturan Bupati Grobogan Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelimpahan Sebagian Kewenangan Pemerintahan oleh Bupati Grobogan kepada Camat di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Grobogan untuk melaksanakan Sebagian Urusan Otonomi Daerah. 2. Surat dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta tanggal 02 Maret 2018 Nomor. 291/A10-4/20.03.18 tentang Permohonan ijin Survey.  Nama : NUGROHO WISNU PUTRO ✓ Pekerjaan / Sekolah : Mahasiswa Alamat : Dsn Lengkong Rt.04/01 Desa Ledokdawan Kec. Geyer Kab. Grobogan  Penanggungjawab : Prof.Dr.R.A, Oetari, SU., MM.,M.Sc.,Apt. Pengikut / Peserta : - Lokasi : Puskesmas Geyer I Maksud / Tujuan : Penelitian dengan Judul :  “ EVALUASI PELAYANAN INFORMAI OBAT OASIEN RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS X KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2018 “  Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut : 1. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak dilaksanakan untuk tujuan lain yang berakibat melakukan kegiatan pelanggaran terhadap Peraturan Perundang – undangan yang berlaku. 2. Sebelum melaksanakan kegiatan tersebut, maka terlebih dahulu melaporkan diri atas kedatangannya kepada Kepala Dinas / Instansi yang bersangkutan. 3. Mentaati segala ketentuan dan Peraturan – peraturan yang berlaku serta petunjuk – petunjuk dari Pemerintah yang berwenang. 4. Setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud dalam batas waktu selambat – lambatnya 3 ( tiga ) bulan diwajibkan menyerahkan hasilnya kepada Camat Geyer. 5. Surat rekomendasi ini berlaku mulai tanggal 15 Maret s/d 15 Juni 2018.
<b><u>Tembusan</u></b> : dikirim kepada yth : 1. Bupati Grobogan ( sebagai laporan ) ; 2. Kepala Bappeda Kab. Grobogan ; 3. Kepala Badan Kesbang Linmas Kab. Grobogan ; 4. Kepala Puskesmas Geyer I ; 5. <b>A r s i p</b>	 <b>Drs. ARIES PONCO WIBOWO</b> Pembina TK I NIP. 19650130 199403 1002

### Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Puskesmas X



PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS GEYER I**  
Jl. Raya Purwodadi \_ Solo Km 16 Telp. (0292) 551107

Nomor : 446/76  
Lampiran : -  
Hal : Persetujuan Ijin Survei Penelitian

Geyer, 15 Maret 2018  
Kepada  
Yth Pimpinan Fakultas Farmasi Universitas  
Setia Budi Surakarta  
Di SURAKARTA

Berdasarkan surat Rekomendasi dari Camat Geyer Kabupaten Grobogan, tertanggal : 15 Maret 2018, nomor : 070/108/2018, perihal : Permohonan Survei penelitian, dan kami mendapat tembusannya.  
Permintaan Data yang ditujukan kepada Koordinator Tugas Akhir Akademi Statistika (AIS) Semarang dan kami mendapat tembusannya.  
Dengan ini kami memberikan **Persetujuan Ijin Survei Penelitian** untuk pengambilan Data dalam rangka penyusunan Tugas Akhir kepada :

Nama : NUGROHO WISNU PUTRO.  
Fakultas : Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta  
Judul Penelitian : Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Instalasi Farmasi Puskesmas Geyer I Kabupaten Grobogan Tahun 2018.

Dengan ketentuan :

1. Pengambilan data di UPTD Puskesmas Geyer I pada tanggal 15 Maret 2018 sd 15 Juni 2018 sesuai jam kerja.
2. Pengambilan data hanya untuk kegiatan penelitian dan tidak diperkenankan untuk dipublikasikan melalui media apapun.
3. Mahasiswa yang bersangkutan dapat menjaga citra dan nama baik UPTD Puskesmas Geyer I.
4. Setelah selesai melaksanakan kegiatan yang dimaksud, dalam batas waktu selambat-lambatnya 3 ( tiga ) wajib menyerahkan hasilnya kepada Kepala UPTD Puskesmas Geyer I.

Demikian atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Geyer I  
  
**DR. YATINO.**  
NIP. 19690807 200212 1 005

Tembusan Dikirim Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan.
- ② Mahasiswa yang bersangkutan.
3. Arsip.

## Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS GEYER I**

JL. Raya Purwodadi – Solo Km 15 Telp (0292) 551107

SURAT KETERANGAN

No : 445/ 2018 /VII/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Kasubag TU Puskesmas Geyer 1 Kabupaten Grobogan menerangkan bahwa :

**NAMA : NUGROHO WISNU PUTRO**  
**NIM : 20144319A**  
**INSTITUSI : UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah melakukan Studi Pendahuluan bagi Mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta di Puskesmas Geyer 1 Kabupaten Grobogan untuk penyusunan Tugas Akhir (Skripsi)

Demikian Surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Geyer, 06 Juli 2018

Kasubag TU Puskesmas Geyer 1



Dwi Sugiarto

NIP 19700129 199003 1 002

**Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden****SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN****Kepada Yth.****Calon Responden Penelitian****Di Tempat**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nugroho Wisnu Putro

NIM : 20144319A

Alamat : Jl. Abiyoso 2 Lengkong, Ledokdawan, Geyer, Grobogan.

Mahasiswa Fakultas Farmasi Universita Setia Budi Surakarta yang akan melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Grobogan”.

Penelitian tidak akan menimbulkan dampak bagi responden, semua informasi akan dijaga kerahasiaanya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila selama penelitian terdapat hal-hal yang tidak diinginkan maka Anda berhak untuk mengundurkan diri.

Apabila Anda menyetujui maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan bersama surat ini.

Demikian permohonan ini, atas perhatian, kerjasama dan kesediaanya untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Purwodadi,.....2018

Peneliti

( Nugroho Wisnu Putro )

**Lampiran 6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Evaluasi Pelayanan Kefarmasian pada Pasien rawat jalan dan rawat inap di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Grobogan”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan merugikan bagi diri saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Purwodadi,.....2018

Responden

(.....)



**Lampiran 7. Identitas Responden ( Apoteker )**

Nama : .....

Umur : ..... Tahun

Nomor SIPA : .....

Jenis Kelamin :  Laki-laki  
 Perempuan

Pendidikan Terakhir :  Profesi Apoteker  
 Strata 2 (S2)  
 Strata 3 (S3)

Lama Bekerja (di Puskesmas ini) : ..... Tahun/bulan.

## **Lampiran 8. Daftar Panduan Wawancara Untuk Apoteker**

### **I. Profesi Apoteker**

1. Berapa lama waktu kehadiran di Puskesmas?
2. Berapa lama waktu yang diperlukan dalam pelayanan informasi obat?
3. Apakah anda selalu terlibat aktif dalam memberikan pelayanan informasi obat?

### **II. Pelayanan Informasi Obat yang Diberikan Oleh Responden**

1. Seperti apa sistem kerja yang dilakukan dalam pelayanan informasi obat di puskesmas ini?
2. Apa saja sarana fisik yang disediakan untuk mendukung pelayanan informasi obat ?
3. Apa saja kegiatan pelayanan informasi obat yang dilakukan di Puskesmas, sebutkan?
4. Apakah sumber informasi yang digunakan dalam pelayanan informasi obat?
5. Bila menggunakan sumber pustaka, bagaimana evaluasi yang dilakukan?
6. Apakah setelah selesai melakukan pelayanan informasi obat dilakukan dokumentasi?
7. Informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait waktu penggunaan obat?
8. Informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait lama penggunaan obat?
9. Informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait cara penggunaan obat?
10. Informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait efek samping obat?
11. Informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait Interaksi obat?

**Lampiran 9. Identitas Responden ( Pasien )**

Nama : .....

Umur : ..... Tahun

Jenis Kelamin :  Laki-laki  
 Perempuan

Pendidikan Terakhir :  SD  Akademisi/Diploma  
 SLTP/SMP  Sarjana  
 SLTA/SMA

Hubungan dengan Pasien :  Pasien / Diri Sendiri  
 Keluarga Pasien  
 Perawat Pasien  
 Lainnya (.....)

Pekerjaan :  Petani  
 Pedagang  
 Pengusaha  
 Pelajar/Mahasiswa  
 PNS  
 Lainnya (.....)

**Lampiran 10. Daftar Panduan Wawancara Untuk Pasien**

1. Sudah berapa kali anda pernah berobat dipuskesmas ini?
2. Apakah Apoteker menyerahkan obat disertai pemberian informasi obat?
3. Apakah Anda pernah mendapatkan leaflet atau browsur dari puskesmas yang berisi tentang informasi obat?
4. Apakah Apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat yang anda dapatkan?
5. Apakah apoteker pernah menyampaikan tentang cara menggunakan obat yang anda dapatkan?
6. Apakah Apoteker pernah menyampaikan tentang efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat ?

## Lampiran 11. Transkrip Wawancara Dengan Apoteker

### Responden A

#### Identitas Responden MC

1. Nama : MCK , S.Farm,MPH.Apt.
2. Umur : 33 Tahun
3. Nomor Sipa : 19840903/SIPA\_33.15/2016/2.234
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Pendidikan Terakhir : Strata 2 (S2)
6. Lama Bekerja (di puskesmas) : 2 tahun

#### Hasil Wawancara dengan responden

P : Pewawancara

R : Responden

P : Assalamuallaikum wr wb

R : Waalaikumsalam

P : Selamat siang ibu, ini dengan ibu MCK bersediakah ibu untuk dilakukan wawancara dengan saya bu?

R : Insyaallah bersedia

P : Nggih, Oke langsung saja nggih bu nggih

R : Iya,

P : Untuk pertanyaan yang pertama berapa lama waktu kehadiran ibu di puskesmas bu?

R : Iyah, kita apel pagi itu jam 7:15 ya dek ya sampai jam 14:15 jadi ya sekitar 7 jam.

P : Nggih, kemudian untuk pertanyaan yang kedua berapa lama waktu yang disediakan dalam pelayanan informasi obat bu?

R : Sekitar 5-10 menit ya, tergantung obatnya, kalau untuk obat yang diminum itu lebih gampang jadi mungkin lebih cepat, kalau yang susah dan lama itu biasanya untuk pasien tertentu seperti yang mendapatkan sediaan Supositoria dan pasien TB yang perlu penjelasan lebih.

- P : Ow nggih, kemudian untuk pertanyaan selanjutnya apakah ibu selalu terlibat aktif dalam memberikan pelayanan informasi obat?
- R : Iya InsyaAllah , baik untuk yang dirawat jalan maupun yang dirawat inap ya.
- P : Nggih, kemudian pertanyaan selanjutnya, seperti apa sistem kerja yang dilakukan dalam pelayanan informasi obat?
- R : Untuk sistem kerja disini, dimana pelayanan informasi obat hanya dilakukan pada jam kerja saja, untuk pembagian kerjanya kami berdua bersama-sama jadi apotekernya dua ya dek ya, berdua bersama-sama memegang untuk pasien rawat jalan dan rawat inap. Tetapi disini, saya yang memegang logistik semuanya, jadi sebagai koordinator terus pegang stock gudang juga dan untuk pelayanan informasi obat pada pasien rawat inap saya tidak memberikan PIO dalam bentuk visite setiap hari, hal ini tergantung dari banyak atau sedikitnya resep yang harus saya kerjakan, sehingga tidak bisa sepenuhnya memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien rawat inap secara visite. Minimal satu pasien mendapatkan satu kali edukasi selama dirawat inap.
- P : Nggih, satu kali edukasi nggih bu nggih minimal disini, oke untuk pertanyaan selanjutnya apa saja sarana fisik yang telah disediakan untuk mendukung pelayanan informasi obat disini Bu?
- R : Nahh,, ini yang menjadi kendala kami ya dek ya, untuk pelayanan informasi obat kan harusnya ada ruangan khusus terutama untuk konseling, tetapi disini belum tersedia karena keterbatasan ruangan, jadi untuk pasien dengan kondisi tertentu seperti yang Tb itu, mereka biasanya juga ingin mendapatkan informasi obat yang lebih banyak dari obat yang mereka minum, jadi ya sebisa mungkin kami menyampaikan informasi yang benar-bener mereka butuhkan saja gitu, langsung di ruang penyerahan obat tersebut. Kemudian sarana yang sudah tersedia eee yaitu buku-buku referensi dan jaringan internet ya walaupun kecepatannya tidak stabil sehingga kadang saya menggunakan internet pribadi gitu.
- P : Ow nggih bu untuk pertanyaan selanjutnya yang ke enam apa saja kegiatan pelayanan informasi obat yang dilakukan di puskesmas ini Bu,?

- R : Kegiatan pelayanan informasi obat disini yaitu selain memberikan edukasi kepada pasien, terkadang saya juga menjawab pertanyaan dari tenaga medis lain gitu, baik secara lisan maupun telepon, selain itu juga menerbitkan leaflet ya walaupun penerbitannya masih belum menentu dan kegiatan kami selain didalam gedung juga diluar gedung jadi ada pusling gitu, kita kan juga aktif dalam kegiatan itu gitu, nah dari sembilan desa yang kita punya wilayah kita itu setiap bulan pasti ada jadwalnya gitu, jadi nanti kita berdua dijadwalkan bergantian gitu untuk ke desa mana saja dan tanggal berapa.
- P : Ow nggih, oke kemudian untuk pertanyaan selanjutnya yang pertanyaan tujuh apakah sumber informasi yang digunakan dalam pelayanan informasi obat bu disini?
- R : Yang kami gunakan selama ini hanya ISO dan MIMS saja, jika kita butuh eee jika pasien butuh cepat kita online gitu, ya onlinenya itu seperti apli aplikasi Medscape, medscape ya yang kita pakai.
- P : oke untuk pertanyaan selanjutnya bu yang kedelapan bila menggunakan Pustaka, bagaimana evaluasi yang dilakukan ibu?
- R : Karena kami menggunakan Buku-buku dan aplikasi online itu ya deka, jadi evaluasi yang kita lakukan ya masih sebatas meng-update aplikasi tersebut gitu dan juga memperhatikan edisi-edisi terbaru dari buku-buku yang kita punya.
- P : Nggih jadi selalu update dan memperbarui buku nggih, kemudian untuk pertanyaan selanjutnya bu yang kesembilan, apakah Ibu setelah selesai melakukan pelayanan informasi obat dilakukan dokumentasi bu?
- R : Iya, kita selalu melakukan dokumentasi ya saat pemberian informasi obat kepada pasien, kita punya ceklist jadi kita isi form ceklist tersebut secara manual baik untuk pasien rawat jalan dan rawat inap dan untuk arsip dokumentasinya kita simpan dilemari arsip kita sendiri gitu tapi tersedianya di apotik rawat jalan.
- P : Untuk semua datanya bu nggih?
- R : Iya untuk semua datanya.
- P : Berarti selalu dilakukan dokumentasi bu nggih.

R : Iya

P : Oke, untuk pertanyaan selanjutnya ni bu, informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait waktu penggunaan obat?

R : Untuk informasi yaa, tentang waktu penggunaannya yang kita jelaskan mengenai waktu minum obat misalkan diminum setiap berapa jam, atau waktu minum obat baik digunakan di pagi hari, siang, sore bahkan malam, yang paling penting itu diminum sebelum atau sesudah makan kan ada hal tertentu ya. Tetapi pasien kadang-kadang kan yang masih muda dan sudah tua kan beda ya responnya, kalau yang masih muda kan kita informasikan tiap 8 jam atau 12 jam mereka tau, tapi nuwun sewu kalau untuk yang lansia atau sudah sepuh itu, kita kalau jam-jaman kan susah jadi cara gampangnya saja pagi, siang atau malam gitu.

P : Ow ngoten nggih, untuk pertanyaan selanjutnya informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait lama penggunaan obat bu ?

R : Lama penggunaan obat ya mas ya, kalau mengenai itu kita menjelaskan seperti kapan obat harus minum dan ee kapan harus dihentikan, contoh misal seperti amoxicillin (antibiotik ) jadi harus kita kasih tau juga ini lama penggunaannya berapa hari kemudian eee harus dihabiskan ee terus pasien biasanya ya mengikuti.

P : jadi mengikuti bu nggih, kemudian pertanyaan selanjutnya informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait cara penggunaan obat bu?

R : kalau untuk cara penggunaan obat sendiri, kita memperhatikan terlebih dahulu sediaan obat yang didapat pasien gitu, jadi misal obat tetes mata yang kadang-kadang sambil kita peragakan gitu gimana cara membuka kelopak mata dan lain sebagainya terus eee untuk obat-obat lain yang membutuhkan cara penggunaan khusus gitu, selain tetes mata atau salep mata atau supositoria kita kasih tahu sesuai dengan instruksi masing-masing.

P : Jadi tergantung sediaan bu nggih untuk cara penggunaan itu, baik bu untuk pertanyaan selanjutnya, informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait efek samping obat bu?



- R : Mengenai efek samping eee yang pertama kami lihat adalah seberapa besar resiko efek samping tersebut ya mas ya, jadi ya apabila efek sampingnya besar yang kemungkinan akan muncul kita jelaskan gitu, jadi pasien tidak kaget ataupun bingung gitu, misalkan ee tablet Fe yang kita berikan itu kan biasanya efeknyakan buang air besarnya itu kan berwarna hitam nah untuk ibu hamil ya kita sampaikan gitu nanti setelah ibu minum ini efeknya akan seperti ini gitu jadi mereka ngak kaget.
- P : Nggih, baik untuk pertanyaan selanjutnya informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait interaksi obat bu?
- R : Ya kita menginformasikan terlebih dahulu nama obat yang memiliki interaksi baik dengan makanan atau obat lain nggih, jadi ya kita sarankan apa yang harus dilakukan pasien gitu. Contoh misalnya obat captopril, itu kan untuk antihipertensi jadi sebaiknya diminum sebelum makan karena apa captopril setelah makan captopril akan berinteraksi dengan makanan nanti takutnya ngak berefek jadinya tensinya ngak turun-turun, kemudian ee misal ada interaksipun maksudnya obat yang punya interaksi itu biasanya ya ngak banyak gitu sedikit aja jadi kita ee seringnya menganjurkan kalau minum obat tuh baiknya diminum pakai air putih jangan dengan teh atau susu atau yang lain gitu.
- P : Nggih, baik bu terima kasih untuk wawancaranya saya rasa sudah cukup terima kasih atas waktunya sekali lagi saya ucapkan terima kasih atas kerjasamanya dengan saya semoga ini bermanfaat untuk semuanya amin ya robbal alamin.
- R : Iya amin

**Responden B**

## Identitas Responden TH

1. Nama : TH , S.Farm.,Apt.
2. Umur : 33 Tahun
3. Nomor Sipa : 19850808/SIPA\_33.15/2017/2.012
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Pendidikan Terakhir : Profesi Apoteker
6. Lama Bekerja (di puskesmas) : 4 tahun

## Hasil Wawancara dengan responden TH

P : Pewawancara

R : Responden

P : Assalamuallaikum Ibu

R : Waalaikumsalam mas

P : Mohon maaf sebelumnya, sekedar memastikan kembali bu apakah ibu TH benar bersedia untuk diwawancarai oleh saya?

R : Iya mas saya bersedia

P : Baik bu terima kasih, kalau begitu langsung saja ke pertanyaan bu nggih?

R : Nggih mas

P : Untuk pertanyaan yang pertama berapa lama waktu kehadiran ibu di puskesmas?

R : Lama waktu kehadiran di puskesmas itu 7 jam untuk hari senin-kamis, terus hari jumat itu jam 7-11 atau 4 jam sedangkan kalau hari sabtu itu 6 jam begitu mas.

P : Ow inggih berarti rata-rata jam kehadiran ibu disini 6-7 jam nggih bu?

R : Iya mas bener

P : Baik, kemudian untuk pertanyaan yang kedua berapa lama waktu yang diperlukan dalam pelayanan informasi obat?

R : Waktu yang saya perlukan berkisar antara 5-10 menit mas, tergantung dari tingkat pemahaman pasien dari obat yang didapatkan.

P : Nggih bu, kemudian pertanyaan selanjutnya apakah ibu selalu terlibat aktif dalam memberikan pelayanan informasi obat?

- R : Untuk saya sendiri tidak 100% aktif, tapi diusahakan terlibat aktif, kalau saya hadir dipuskesmas InsyaAllah selalu memberikan pelayanan informasi obat dengan sebaik mungkin yang saya bisa.
- P : Ow nggih bu Y, kemudian pertanyaan selajutnya seperti apa sistem kerja yang dilakukan dalam pelayanan informasi obat disini nggih bu?
- R : Sistem kerja untuk pelayanan informasi obat hanya dilakukan pada waktu jam kerja saja nggih, untuk pembagian kerja kalau disini khusus untuk tenaga farmasi dipuskesmas ada empat, yang dua apoteker yang dua lagi asisten apoteker dimana sudah dibebankan dengan tugas masing-masing yang harus dikerjakan baik untuk pasien rawat jalan dan rawat inap.
- P : Baik ibu, emm kemudian untuk pertanyaan berikutnya sarana fisik apa saja yang telah disediakan untuk mendukung pelayanan informasi obat disini nggih bu?
- R : Sarana fisik yang disediakan untuk mendukung PIO adanya buku-buku referensi, kemudian jaringan internet namun kurang memadai(lambat) disini tu mas dan untuk ruang konsultasi masih menjadi satu dengan ruang penyerahan obat atau loket karena belum tersedianya ruangan khusus ya mas dan disini itu ruangan yang tersedia masih sangat terbatas.
- P : Jadi terdapat dua kendala ya bu, mengenai ruangan konsultasi dan jaringan internet nggih.
- R : iya begitulah mas
- P : Nggih bu, sekarang ke pertanyaan selanjutnya bu nggih, apa saja kegiatan pelayanan informasi obat yang dilakukan di puskesmas Bu,?
- R : Kegiatan kami itu ada yang didalam gedung dan diluar gedung. Untuk kegiatan didalam gedung atau dipuskesmas yang utama ya memberikan informasi dan edukasi kepada pasien baik secara lisan maupun tertulis, contoh misal informasi yang tertulis disini adalah pemberian leaflet. Sedangkan untuk kegiatan diluar gedung kita ada puskesmas keliling ke beberapa desa yang tentunya sudah terjadwalkan sebelumnya.
- P : Ow nggih bu, kemudian pertanyaan selanjutnya nggih bu sumber informasi apakah yang digunakan dalam pelayanan informasi obat bu?

- R : Sumber yang saya gunakan hanya ISO dan MIMS, terkadang saya juga mencari secara online tetapi karena jaringan internet yang kurang memadai tadi, jadi saya lebih ke buku-buku tersebut.
- P : emm baik bu, nah inikan ibu menggunakan Pustaka atau sumber informasi, bagaimana evaluasi yang dilakukan ibu untuk sumber informasi yang digunakan?
- R : Evaluasi saya untuk sampai saat ini ya memperhatikan edisi-edisi buku misalnya nanti ada edisi baru kita harus update atau pembaruan buku tersebut dan itu selalu dilakukan.
- P : Ow nggih bu, kemudian untuk pertanyaan selanjutnya apakah Ibu setelah selesai melakukan pelayanan informasi obat dilakukan dokumentasi?
- R : Ow iya, untuk dokumentasi kita setiap hari selalu melakukan dokumentasi didalam form ceklist pemberian informasi obat yang tersedia dan itu pasti selalu dilakukan.
- P : Baik bu berarti selalu dilakukan dokumentasi nggih, baik sekarang masuk pertanyaan mengenai informasi yang diberikan kepada pasien nggih bu, yaitu Informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait waktu penggunaan obat bu?
- R : Untuk ini kita sampaikan saat penyerahan obat, informasi yang disampaikan tentang waktu minum obat yaitu diminum berapa jam sekali, terus obat tersebut sebaiknya digunakan di pagi hari atau siang hari ataupun disore hari dan dietiket selalu tertulis mas.
- P : Ow nggih bu, kemudian untuk pertanyaan selanjutnya nggih bu, informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait lama penggunaan obat?
- R : Untuk lama penggunaan obat ya, eee,, itu juga nantikan beda-beda tiap resep itu nanti kita identifikasi terlebih dahulu, terutama jika terdapat antibiotik maka kita harus melihat jumlah obatnya dan menjelaskan kepada pasien bahwa obat itu harus digunakan rutin sampai habis. Beda dengan obat-obat yang untuk mengurangi atau mengobati gejala seperti obat penurun panas atau diare, kita informasikan minum obatnya saat gejala terjadi aja kalau misalnya sudah sembuh obat tidak usah diminum dan obat bisa disimpan.

P : Baik ibu Y, nah sekarang untuk pertanyaan selanjutnya informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait cara penggunaan obat?

R : Bentuk sediaan obatkan ada berbagai macam mas, untuk cara penggunaan kita hanya menjelaskan khususnya untuk obat-obat tertentu yang membutuhkan perhatian, seperti contoh obat suppositoria kita menjelaskan bagaimana cara menyimpan supo yang baik supaya tidak rusak kemudian cara penggunaan secara detail dan dijika dibutuhkan informasi yang lebih lengkap kita kadang memberikan lembar informasi atau leaflet kepada pasien karena obat ini masih jarang digunakan, supaya tidak ada kesalahan pemakaian, dan tentunya ini akan mempengaruhi keberhasilan dari suatu pengobatan.

P : Jadi untuk penjelasan mengenai cara penggunaan obat itu tergantung dari sediaan yang didapatkan oleh pasien ya bu?

R : Iya mas benar.

P : Baik bu, lanjut ke pertanyaan lagi nggih bu yaitu informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait efek samping obat?

R : Mengenai efek samping suatu obat, itu balik lagi tergantung dari jenis obatnya ya, jika memang obat tersebut kemungkinan besar akan muncul efek samping maka kita akan menjelaskan nama obatnya terlebih dahulu baru kemudian efek yang akan ditimbulkan, agar pasien tidak kaget ataupun bingung, dan tahu apa yang harus dilakukan selanjutnya begitu mas.

P : Ow nggih bu, langsung saja nggih bu untuk pertanyaan yang terakhir nih bu,

R : Iya mas

P : Informasi apa sajakah yang diberikan pada pasien terkait interaksi obat nggih bu?

R : Mengenai interaksi obat, hal yang terlebih dahulu kita sampaikan yaitu nama obat, obat yang memiliki interaksi baik dengan makanan ataupun dengan obat lain, kemudian memberi saran mengenai hal-hal yang harus dihindari dan hal-hal yang dianjurkan ketika menggunakan obat, tapi untuk obat yang ada dipuskesmas belum terlalu ini, emm,, maksudnya jenis obat yang digunakan dipuskesmas juga masih-masih umum, lazim nggih bukan

obat-obatan yang banyak interaksi seperti itu baik obat dengan obat maupun obat dengan makanan.

P : Ow nggih bu, Baik bu Y saya rasa wawancara kali ini sudah cukup, saya sangat berterima kasih atas waktunya yang diberikan kepada saya, semoga hasil wawancara ini nantinya bisa bermanfaat untuk semuanya amin.

R : iya mas sama-sama, amin mas.

P : Saya mohon maaf apabila selama wawancara ada kata-kata yang kurang berkenan dihati ibu saya mohon maaf yang sebesar-besarnya nggih bu.

R : iya mas sama-sama.

## Lampiran 12. Transkrip Wawancara Dengan Pasien

Responden P1

Identitas Responden

1. Nama Inisial : ES
2. Umur : 30 tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki
4. Pendidikan terakhir : SMA
5. Hubungan dengan pasien : Pasien / Diri sendiri
6. Pekerjaan : Pedagang

Hasil wawancara dengan responden P1

P : Pewawancara

R : Responden

P : Bisa langsung kita mulai pak wawancaranya?

R : Iya bisa mas

P : Baik terima kasih pak, pertanyaan yang nggih pak sudah berapa kali bapak pernah berobat dipuskesmas ini?

R : Kalau saya sih sudah lumayan sering mas, kalau 20 kali ya pernah

P : Em iya pak, kemudian apakah apoteker menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat nggih pak?

R : Ow iya mas, setiap saya berobat disini tuh informasi obat ra pernah ketinggalan mas, pasti itu.

P : Ow nggih pak, kalau untuk leaflet atau browsur kesehatan bapak pernah mendapatkan belum pak dari puskesmas?

R : tapi nggih mpun dangu owk mas.

P : Ow nggih pak, tadi pernah dapat nggih pak sebelumnya?

R : Nggih pernah dapat mas.

P : Baik pak, kemudian ketika mengambil obat apakah apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat yang bapak dapatkan nggih?

R : Ya mas, ibunya tadi menjelaskan tentang aturan pakai, kebetulan ini kan saya dapet 3 obat tablet semua mas, ya dijelasin semua aturane.

- P : Nggih Pak, kemudian apakah apoteker pernah menyampaikan tentang cara menggunakan obat pak?
- R : Pernah mas, sampai-sampai ibunya itu menunjukkan cara pakaine mas. obat tetes telinga itu lo mas saya masih ingat sampai sekarang ya, baru itu saya dijelasin sampai segitunya mas.
- P : Emm nggih pak, kemudian apakah apoteker pernah menyampaikan tentang efek samping, yang mungkin akan timbul setelah minum obat pak?
- R : Pernah dijelaske mas, yang sering saya dapatkan itu obate bikin ngantuk mas, tapi nyatane bener-bener bikin ngantuk owk mas.
- P : Emm baik Pak E, terima kasih sebelumnya pak sudah mau melakukan wawancara dengan saya. Sekali lagi saya ucapkan banyak-banyak terima kasih dan saya minta maaf pak misal ada salah kata yang tidak berkenan dihati bapak.
- R : Iya sama-sama mas N.

#### Responden P2

##### Identitas Responden

1. Nama : SL
2. Umur : 38 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pendidikan terakhir : SMA
5. Hubungan dengan pasien : Pasien / Diri sendiri
6. Pekerjaan : Petani dan Pedagang

##### Hasil wawancara dengan responden P2

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya ucapkan terima kasih karena ibu sudah bersedia saya wawancarai.

R : Nggih sami-sami mas

P : Nggih bu, saget kulo mulai nggih bu, ibu sampun nate berapa kali berobat teng mriki bu?



- R : Nak berapa kali jawabane kathah mas, wong nak kulo sakit langsung ke puskesmas awet riyen mas.
- P : Nggih bue, kemudian apakah apoteker pas maringke obat niku sekalian maringi informasi obat bu?
- R : Nggih mas, pokoke selama kulo berobat niku selalu diparingi informasi obat mas sama apotekere,
- P : Em nggih bu, Kemudian Apakah jenengan nate angsal leaflet utawi brosur kesehatan ngeten niki saking puskesmas bu?
- R : Nggih bola-bali angsal kulo mas nak ngoten niku
- P : Ow nggih bue, kemudian apakah apoteker pas maringke obat niku jenengan diparingi informasi tentang Aturan pakai ngunjuk obate bu?
- R : Nggih pasti niku mas, mboten nate klewat nak niku mas
- P : Em nggih, kemudian apakah apoteker nate maringi informasi kagem cara pegunaan obat nggih bu, ?
- R : Nggih nate niku mas, kulo niku nate angsal obat, la obate niku mirip permen kadosipun obate kudu dikunyah.
- P : hehe Nggih bue, kemudian kagem pertanyaan terakhir nih bu, apakah Apoteker nate maringi informasi bu untuk efek samping yang mungkin timbul nggih bu bakdho ngujuk obat?
- R : Nggih nate mas, pas niku semisal kulo kok ngraosake pusing bakdho ngunjuk obat, ngunjuk obate nggih kudu dihentike, terus dianjurke kepuskesmas malih kagem konsultasi kedokter, tapi nggih alhamdulillah mas mboten ngrasakke pusing dadi ra mbalik nang puskesmas malih.
- P : Nggih alhamdulillah bu nak ngoten, emm nggih niki kulo kinten cekap semanten kagem wawancara niki. Kulo aturaken matursuwun sanget bu nggih sampun purun ngluangke waktune kagem wawancara kalih kulo, lan kulo nyuwun ngapuntene bu nggih semisal bahasane kulo tasih campur-campur utawi mboten karuan bu.
- R : Nggih mas, mboten nopo-nopo mas, sami mawon mas jowo niku emang angel owk mas kulo mawon nak ngagem jowo alus taseh kangelan mas.
- P : Nggih bu leres bu.

## Responden P3

## Identitas Responden

1. Nama : EW
2. Umur : 36 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pendidikan terakhir : SMA
5. Hubungan dengan pasien : Pasien / Diri sendiri
6. Pekerjaan : Pedagang

## Hasil wawancara dengan responden P3

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya ucapkan terima kasih karena ibu sudah bersedia saya wawancarai

R : Sama-sama mas

P : Baik bu, kalau begitu bisa saya mulai nggih,

R : Iya mas monggo

P : pertanyaan pertama sudah berapa kali Ibu pernah berobat dipuskesmas ini?

R : Kalau 5 kali kayaknya lebih mas. saya itu kan jarang berobat ya mas, saya berobat itu misalkan bener-bener ngak tahan kayak ini kan saya sakit gigi mas udah 2 hari ini.

P : Em iya bu, semoga cepet sembuh ya bu setelah minum obat dari sini, baik untuk pertanyaan selanjutnya nih bu, apakah Apoteker saat menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat bu?

R : Iya mas, kalau informasi obat itu selalu dikasih kok mas.

P : Ow nggih, kemudian Apakah Ibu pernah mendapatkan leaflet atau brosur kesehatan dari puskesmas?

R : Brosur kesehatan pernah mas, pas rame-ramenya demam berdarah dulu.

P : Tapi apakah Cuma waktu itu nggih bu, jenengan dapat leafletnya?

R : Ya tidak sih mas, sebelum-sebelumnya saya juga pernah mendapatkan sih

P : Em baik ibu, kemudian pertanyaan selanjutnya apakah Apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat bu?

R : Kalau aturan pakai selalu disampaikan mas, ngak pernah ketinggalan.

- P : Ow hehe nggih bu, em langsung pertanyaan selanjutnya nggih bu, apakah apoteker pernah menyampaikan tentang cara menggunakan obat bu?
- R : iya pernah mas, waktu itu saya pas sakit telinga terus saya dapet obat tetes telinga kemudian diajari ibue apoteker.
- P : Cuma dijelasin atau sekalian diperagakan bu?
- R : sekalian di peragakan waktu itu mas
- P : Em nggih bu, kemudian pertanyaan terakhir bu nggih, apakah Apoteker pernah menyampaikan tentang efek samping obat bu, yang mungkin timbul setelah minum obat?
- R : Pernah disampaikan mas, tapi saya lupa iw mas, pokoknya pernah kok mas.
- P : Emm nggih bu, baik bu EW nggih untuk wawancara kali ini saya rasa sudah cukup dan sekali lagi saya ucapkan banyak terima kasih kepada ibu yang sudah bersedia serta mau meluangkan waktunya untuk dilakukan wawancara, saya juga minta maaf bu misalkan ada kata-kata yang tidak berkenan dihati ibu saya bener-bener minta maaf bu nggih.
- R : Iya mas sama-sama nggih mas.

#### Responden P4

##### Identitas Responden

1. Nama : SR
2. Umur : 31 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pendidikan terakhir : SMP
5. Hubungan dengan pasien : Pasien / Diri sendiri
6. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

##### Hasil wawancara dengan responden P4

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya ucapkan terima kasih karena ibu sudah bersedia saya wawancarai

R : Iya mas sama-sama

- P : Baik bu, kalau begitu bisa saya mulai nggih.
- R : Iya mas silahkan
- P : Untuk pertanyaan yang pertama nggih bu, sudah berapa kali Ibu pernah berobat dipuskesmas ini?
- R : Ya baru kali ini mas, saya itukan pendatang baru mas, baru pindah dari surabaya, saya disini ya baru seminggu yang lalu.
- P : Em iya bu, baik bu langsung ke pertanyaan selanjutnya nggih bu, apakah Apoteker saat menyerahkan obat tadi disertai dengan pemberian informasi obat bu?
- R : Tadi sih saat saya ambil obat, obat saya dijelasin satu-satu mas sama ibunya?
- P : Iya ibu, kemudian apakah Ibu tadi mendapatkan leaflet atau brosur kesehatan seperti ini dari puskesmas?
- R : Saya gak dapat mas.
- P : apakah Apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat yang Ibu dapatkan?
- R : Ya tadi dijelasin mas, kebetulan ini tadi saya dapet dua obat terus yang satu setiap 12 jam sekali yang satu setiap 8 jam sekali setelah makan semua.
- P : Em begitu ya bu, baik bu untuk pertanyaan selanjutnya ya bu ya, apakah apoteker menyampaikan tentang cara menggunakan obatnya bu?
- R : Kalau cara penggunaan tidak ada tadi mas, jadi ya tinggal ditelan saja begitu mas.
- P : Ya mungkin memang begitu bu, kalau apoteker tidak ada memberikan info cara menggunakan berarti ya tinggal diminum seperti biasa, baik untuk pertanyaan yang terakhir ya bu, apakah Apoteker menyampaikan tentang efek samping bu, yang mungkin saja timbul setelah minum obat bu?
- R : Kalau efek samping gak adamas, tapi ibunya bilang misalkan 3 hari kok belum membaik, saya disuruh periksa lagi ke puskesmas gitu saranya.
- P : Em iya bu semoga cepet sembuh ya bu. Untuk bu SR, sekali lagi saya mengucapkan banyak terima kasih karena sudah bersedia untuk di

wawancarai, saya juga minta maaf ya bu apabila saya ada salah kata yang mungkin tidak berkenan dihati ibu.

R : Iya mas sama-sama nggih mas, semoga cepet kelar tugasnya

P : Aminnn, terima kasih bu.

#### Responden P5

##### Identitas Responden

1. Nama : AKW
2. Umur : 24 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pendidikan terakhir : SMA
5. Hubungan dengan pasien : Keluarga pasien
6. Pekerjaan : Karyawan swalayan

##### Hasil wawancara dengan responden P5

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya ucapkan terima kasih kepada ibu karena sudah bersedia saya wawancarai.

R : Iya mas, jangan ibu lah mas, kan saya belum menikah mas.

P : Emm iya maaf nggih mbak saya tidak tahu sebelumnya, baik mbak kalau begitu bisa saya mulai nggih?

R : Iya mas bisa silahkan

P : Untuk pertanyaan yang pertama sudah berapa kali mbak atau keluarga mbak pernah berobat ke puskesmas ini?

R : Ya baru kali ini mas ini, kan saya nganterin adek tadi, biasanya kalau berobat saya atau keluarga seringnya ke bu dokter L situ, tapi tutup lama kataya ya udah saya kesini mas, kasian dari kemaren sakit diare, malah tambah parah nanti.

P : Em begitu ya, cepet sembuh ya buat adiknya mbak.

R : Iya mas terima kasih.

- P : baik mbak, kemudian pertanyaan selanjutnya ya mbak, apakah Apoteker saat menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat ya mbak?
- R : Iya, tadi dijelaskan kok mas.
- P : Baik mbak ke pertanyaan selanjutnya nggih, apakah tadi mbak mendapatkan leaflet atau brosur kesehatan dari puskesmas?
- R : Dapet, tak taruh tas kayaknya mas dan disarankan agar dibaca dirumah.
- P : Iya mbak, jangan lupa dibaca ya mbak karena itu sangat membantu sekali, emm untuk pertanyaan selanjutnya, apakah apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat mbak?
- R : Disampaikan juga kok mas,
- P : Em begitu ya baik mbak, kemudian apakah apoteker menyampaikan mengenai cara menggunakan obat mbak?
- R : Kalau cara menggunakan tidak ada ya mas.
- P : Em iya mbak, untuk pertanyaan yang terakhir, apakah Apoteker menyampaikan tentang efek samping mbak, yang mungkin saja timbul setelah minum obat?
- R : Iya ada mas, kata ibunya tadi kemungkinan akan muncul mual makanya dikasih obat tambahan dan diminum ketika terasa mual muncul saja,
- P : Emm begitu ya, baik mbak A saya rasa untuk wawancara kali ini sudah cukup dan sekali lagi saya mengucapkan banyak terima kasih kepada mbak yang sudah bersedia untuk diwawancara dan saya minta maaf ya mbak jika saya ada salah kata yang tidak berkenan dihati mbak.
- R : Iya sama-sama mas, ngak ada yang harus dimaafin owk mas ngak ada yang salah.
- P : hehe Iya mbak terima kasih.

#### Responden P6

##### Identitas Responden

1. Nama Inisial : H
2. Umur : 36 tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki
4. Pendidikan terakhir : SMP

5. Hubungan dengan pasien : Keluarga pasien

6. Pekerjaan : Petani dan Pedagang

Hasil wawancara dengan responden P6

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya mengucapkan terima kasih kepada bapak karena sudah bersedia untuk wawancarai.

R : Nggih mas

P : Kulo mulai pak nggih, sampun nate berapa kali berobat teng mriki pak?

R : Sering nak kulo mas, mpun lali ping pintene ngantian.

P : Em nggih pak mboten nopo-nopo, pertanyaan selajutnya pak nggih, apakah apoteker pas maringke obat niku sekalian maringi informasi obat pak?

R : Nggih leres mas, ndek enjeng wau mas pas mendet obat.

P : Emm nggih pak, jenengan nate angsal leaflet utawi brosur kesehatan ngeten niki saking puskesmas dereng pak?

R : Nak ngoten niku nate angsal mas, tapi nggih mpun dangu mas,

P : Ow nggih pak, kemudian apakah apoteker pas maringke obat niku jenengan diparingi informasi tentang Aturan pakai kagem ngunjuk obate pak?

R : Nak niku nggih disampaika terus kok mas.

P : Ow inggih pak, kemudian apakah apoteker nate maringi informasi kagem cara pegunaan obat nggih pak?

R : Nate mas riyen niku pas kupinge kulo sakit diwarai carane ngagem seng sae pripun ngoten.

P : tapi ngantos paham pak nggih?

R : Nggih mas, nganti kulo niku diken baleni carane wau pripu owk mas.

P : Tapi saget mboten pak?

R : Nggih alhadulillah saget mas.

P : Em nggih pak, untuk pertanyaan terakhir pak nggih, apakah Apoteker nate maringi informasi bu untuk efek samping yang mungkin timbul nggih bu bakdho ngujuk obat?

R : Nggih nate, la niki wau seng sakit kan bojone kulo to mas, la nak semisal pipise kok warnane merah niku mergane efek samping koh obate dadosipun mboten berbahaya, mature ngoten wau mas. tapi niki dereng enten pipis sih mas.

P : Emm Nggih pak, mugi-mugi istrine bapak cepat sembuh pak nggih.

R : Amin mas.

P : Nggih mpun pak, kulo kinten cekap semanten kagem wawancara niki. Kulo aturaken matursuwun sanget pak nggih sampun purun ngluangke waktune kagem wawancara kalih kulo, lan kulo nyuwun ngapunten misal bahasane kulo tasih campur-campur pak nggih niki nggih sekalian belajar pak.

R : Nggih mas mboten nopo-nopo, bahasa jowo niku emang rodok susah mas kulo mawon nggih dereng saget lancar mas.

P : Ow nggih leres pak.

#### Responden P7

##### Identitas Responden

1. Nama : TK
2. Umur : 29 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pendidikan terakhir : SMA
5. Hubungan dengan pasien : Keluarga Pasien
6. Pekerjaan : Pedagang

##### Hasil wawancara dengan responden P7

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya ucapkan terima kasih kepada ibu karena sudah bersedia untuk diwawancarai.

R : Iya mas

P : Lansung saja ke pertanyaan bu nggih, sudah berapa kali ibu atau keluarga ibu pernah berobat dipuskesmas ini?



R : Kalau berapa kali ngak tau mas, dari dulu saya atau keluarga kalau berobat ya kesini dan sudah banyak lah mas.

P : Ow Iya Ibu, kemudian untuk pertanyaan selanjutnya bu nggih, apakah Apoteker menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat bu?

R : Iya mas dari dulu selalu disampaikan,

P : Kalau untuk leaflet atau brosur kesehatan seperti ini ibu pernah mendapatkannya belum bu dari puskesmas?

R : Iya mas, dulu pernah dapet.

P : Emm iya bu, kemudian saat ibu mengambil obat, apakah apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat tersebut bu?

R : Iya, dari dulu selalu disampaikan mas.

P : Nggih, kemudian pertanyaan selanjutnya, apakah apoteker pernah menyampaikan tentang cara menggunakan obat bu?

R : Ya mas pernah, kalau ngak salah pas dapet obat yang dipakai dibawah itulo mas.

P : Ow iya bu saya tau, kemudian untuk pertanyaan yang terakhir, apakah apoteker pernah menyampaikan tentang efek samping bu, yang mungkin akan timbul setelah meminum obat?

R : Pernah mas tapi udh lama mas saya lupa.

P : Iya bu ngak apa-apa, emm baik untuk bu TK saya rasa untuk wawancaranya sudah cukup, dan saya mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada ibu yang sudah bersedia untuk diwawancarai dan saya minta maaf yang sebesar-besarnya kepada ibu apabila tadi saya banyak salah kata kepada ibu.

R : Iya mas, sama-sama ya mas.

P : Baik bu terima kasih.

## Responden P8

## Identitas Responden

1. Nama : AS
2. Umur : 33 tahun
3. Jenis kelamin : laki-laki
4. Pendidikan terakhir : SMP
5. Hubungan dengan pasien : Keluarga Pasien
6. Pekerjaan : Pedagang

## Hasil wawancara dengan responden P8

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya ucapkan terima kasih kepada bapak karena sudah bersedia untuk diwawancara oleh saya pak.

R : Iya mas

P : baik pak, langsung saja pak nggih untuk pertanyaan pertama, sudah berapa kali bapak atau keluarga bapak pernah berobat dipuskesmas ini?

R : kalau saya pribadi ya mas paling baru 3 kali mas, tapi kalau istri saya yang sedang dirawat ini sering mas berobat disini.

P : Semoga istri bapak bisa cepat sembuh pak nggih.

R : Amin mas

P : ke pertanyaan yang kedua nggih pak, apakah apoteker menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat pak?

R : Ya mas dari dulu begitu, pas saya ambil obat ibunya pasti ngasih informasi obat.

P : Nggih, untuk pertanyaan ketiga, apakah bapak atau keluarga bapak pernah mendapatkan leaflet atau brosur kesehatan seperti ini dari puskesmas?

R : Kalau saya ya mas, itu belum pernah dapet, tapi kalau istri saya dulu pernah dapat waktu itu ki pas pulang setelah dirawat mas, itu saya dikasih brosur mas, tapi terus tak kasih ke istri langsung.

P : Iya pak, kemudian untuk pertanyaan selanjutnya nggih pak, apakah apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat pak nggih?

- R : Ow iya mas, setiap saya kesini yang pertama dijelasin ya aturan pakainya itu.
- P : em begitu ya pak, Kemudian untuk pertanyaan selanjutnya apakah apoteker pernah menyampaikan tentang cara menggunakan obat pak?
- R : Pernah mas waktu nganterin istri. Obatnya tuh ngak diminum tapi dimasukan di lubang bawah itu lo mas haha.
- P : Ow iya-iya saya tau pak, untuk pertanyaan yang terakhir, apakah apoteker pernah menyampaikan tentang efek samping pak, yang mungkin saja timbul setelah minum obat?
- R : Pernah mas, tadi pagi pas ngambil obat ki kata apotekere nanti istri saya waktu BAB kemungkinane kotorannya akan berubah warna, warnane hitam katane bilangnye begitu biar nanti istri saya ngak kaget.
- P : Ow nggih pak, baik pak saya rasa sudah cukup untuk wawancaranya dan saya mengucapkan terima kasih ya pak atas waktunya dan saya minta maaf nggih pak, misalkan saya ada salah kata saat wawancara tadi.
- R : Iya mas, sama-sama mas W

#### Responden P9

##### Identitas Responden

1. Nama : P
2. Umur : 28 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pendidikan terakhir : SMA
5. Hubungan dengan pasien : Keluarga Pasien
6. Pekerjaan : Pedagang

##### Hasil wawancara dengan responden P9

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya mengucapkan terima kasih kepada ibu karena sudah bersedia untuk diwawancarai oleh saya.

R : Iya sama-sama

- P : Baik bu kalau begitu langsung saja ke pertanyaan pertama, sudah berapa kali Ibu atau keluarga ibu pernah berobat dipuskesmas ini?
- R : Kalau saya sendiri mungkin baru dua kali ya mas, tapi terkadang kalau keluarga berobat saya yang mengantarnya, soalnya saya masih tinggal satu rumah dengan orang tua mas.
- P : Em ya bu, kemudian lanjut untuk pertanyaan yang kedua ya bu, apakah apoteker saat menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat bu?
- R : Iya mas, tadi waktu ngambil obat buat bapak saya, ibunya jelasin semuanya kesaya.
- P : Ow ya bu, kemudian untuk pertanyaan selanjutnya ya bu, apakah Ibu pernah mendapatkan leaflet atau brosur kesehatan seperti ini dari puskesmas?
- R : Belum pernah dapet mas, tapi terakhir kemaren saat saya mengantar keluarga pernah mau dikasih tapi ngak jadi dan ibunya minta maaf karena kebetulan pas habis.
- P : Jadi belum pernah mendapatkan bu nggih, saya lanjutkan ke pertanyaan selanjutnya bu nggih, apakah apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat bu?
- R : Iya mas, setiap saya mengambil obat pasti dijelasin.
- P : Kalau untuk cara menggunakan obat bagaimana bu, apakah apoteker pernah menyampaikannya bu?
- R : belum pernah tuh mas, la selama ini obat yang saya dapat ataupun obat untuk keluarga ya itu-itu aja mas obatnya kalau ngak tablet ya kapsul jadi tinggal ditelan aja mas.
- P : Ow begitu ya bu, baik bu untuk pertanyaan yang terakhir, apakah apoteker pernah menyampaikan tentang efek samping bu, yang mungkin akan timbul setelah meminum obat?
- R : Kalau efek samping kayaknya belum pernah dapat mas.
- P : Ya mungkin memang obat yang diberikan kepada ibu memang tidak ada efek sampingnya, emm baik bu P saya rasa untuk wawancarany sudah cukup, saya pribadi sangat megucapkan banyak-banyak terima kasih kepada ibu yang

bersedia untuk diwawancarai dan saya minta maaf yang sebesar-besarnya kepada ibu apabila saya tadi banyak salah.

R : Iya mas sama-sama ya mas

#### Responden P10

##### Identitas Responden

1. Nama : LP
2. Umur : 23 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Pendidikan terakhir : SMA
5. Hubungan dengan pasien : Keluarga pasien
6. Pekerjaan : Pedagang

##### Hasil wawancara dengan responden P10

P : Pewawancara

R : Responden

P : Sebelumnya saya ucapkan terima kasih kepada ibu karena sudah bersedia saya wawancarai.

R : Iya sama-sama ya mas

P : Kalau begitu langsung saya mulai saja ya bu, untuk pertanyaan yang pertama, sudah berapa kali Ibu atau keluarga ibu berobat dipuskesmas ini?

R : Kalau saya itu belum pernah berobat kesini, tapi kalau nganter keluarga berobat kesini saya sering, la ini yang sedang sakit bapak saya, baru kemaren sore mas dirawatnya.

P : Semoga cepet sembuh bapaknya bu.

R : Amin mas makasih.

P : Lanjut kerpertanyaan yang kedua nggih bu, apakah apoteker menyerahkan obat disertai dengan pemberian informasi obat tadi bu?

R : Iya mas, informasi obat disampaikan terus kok.

P : Ow Iya ibu, kemudian untuk pertanyaan selanjutnya, apakah Ibu pernah mendapatkan leaflet atau brosur kesehatan seperti ini dari puskesmas?

R : Pernah mas, kayaknya pas adik saya kena DB dan dirawat disini, la pas mau pulang kita dikasih kayak gitu mas.

- P : Em baik bu, lanjut ke pertanyaan selanjutnya nggih bu, apakah apoteker menyampaikan tentang Aturan pakai obat bu?
- R : Ow iya mas, kemaren saya yang ambil obat untuk bapak saya dijelasin juga dan dari dulu juga dijelasin kok mas.
- P : Kalau untuk cara menggunakan obat, apakah apoteker pernah menyampaikannya bu?
- R : Pernah sih mas, obat sirup buat adik dulu mas, itukan sebelum diminum harus dikocok terlebih dahulu sebelum diminum, itu termasuk cara penggunaan kan mas?
- P : Iya bu benar, itu termasuk dalam cara penggunaan obat bu, kemudian untuk pertanyaan yang terakhir nggih bu, apakah apoteker pernah menyampaikan tentang efek samping bu, yang mungkin saja akan timbul setelah minum obat?
- R : Iya mas pernah, tapi saya lupa soalnya sudah lama juga kayaknya mas.
- P : Iya ibu ngak apa-apa, emm saya rasa untuk wawancara kali ini sudah cukup nggih bu dan saya mengucapkan terima kasih kepada ibu yang sudah bersedia untuk diwawancara dan saya minta maaf ya bu jika tadi saya ada salah kata yang tidak berkenan dihati mbak.
- R : Iya mas W sama-sama.