

LAMPIRAN

lampiran 1.. Surat izin penelitian Politeknik Kesehatan Tanjung Karang



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Tanjungkarang

Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
(0721) 783852
<https://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.04/F.XLIII/2622/2024
Lampiran : 1 eks
Hal : Izin Penelitian

4 April 2024

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat
Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Farmasi Program Diploma Tiga Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Aziza Oktavia NIM: 2148401045	Gambaran Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat	PKM.Liwa

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan TanjungKarang,



Dewi Purwaningsih, S.SIT., M.Kes

Tembusan:

- 1.Ka.Jurusan Farmasi
- 2.Ka.Bid.Diklat
- 3.Ka.UPT-PKM Liwa

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



lampiran 2. Surat keterangan penelitian Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Teratal No. 2 Way Mengaku Telp/Fax (0728) 21246 Liwa 34811
 Email : perizinan.lampungbarat@gmail.com.
 Website : www.pmpstsp.lampungbaratkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 503/39/SUKET-PNLT/III.14/2024

- DASAR** : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
 2. Peraturan Kementerian Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
 3. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat No 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah
- MEMBACA** : Surat Permohonan dari Aziza Oktavia
- MEMPERHATIKAN** : Permohonan Baru

MENERANGKAN :

- Nama** : Aziza Oktavia
NPM : 2148401045
NIK : 1804115810030003
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/TGL Lahir : Liwa, 18 Oktober 2003
Alamat : Pekon Tanjung Raya Kecamatan Sukau Kabupaten Lampung Barat
- Pekerjaan** : Mahasiswa
Tujuan Penelitian : Penyusunan Skripsi
Lokasi Penelitian : PKM Liwa
Judul Penelitian : Gambaran Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat
- Waktu yang diberikan** : dari Tanggal 17 Mei 2024 sampai dengan Tanggal 17 Mei 2025

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Surat Keterangan ini diberikan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan;
2. Tidak dibenarkan melakukan penelitian/survei yang tidak sesuai/tidak ada

- kaitannya dengan judul penelitian tersebut di atas;
3. Melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Bupati Lampung Barat melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
 4. Surat Keterangan ini dicabut apabila yang bersangkutan tidak mentaati ketentuan tersebut diatas;
 5. Yang bersangkutan harus memenuhi Syarat serta ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Liwa, 17 Mei 2024



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU,

20/05/2024 08:32:40

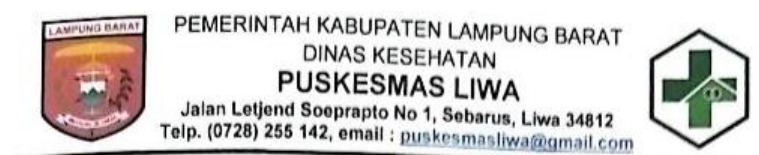


Drs. DAMAN NASIR, M.P.
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19680701 198901 1 002

Tembusan : Kepada Yth.

1. Bupati / Wakil Bupati Lampung Barat (sebagai laporan)
2. Arsip

Lampiran 3. Surat izin penelitian Puskesmas Liwa



Liwa, 20 Mei 2024

Nomor : 445/274/PKM-LWV/2024
 Lampiran : -
 Penihal : Izin Survey

Kepada Yth.
 Rektor Poltekkes Tanjung Karang
 Di -
tempat

- Dasar : 1. Surat Keterangan Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Lampung Barat Nomor : 503/39/SUKET-PNLT/III.14/2024, tanggal 17 Mei 2024.
 2. Surat Permohonan Poltekkes Tanjung Karang Nomor : PP.03.04/F.XLIII/2622/20242 perihal Izin Penelitian.

Berkenaan dengan hal tersebut dengan ini kami memberikan izin survey dalam rangka memenuhi persyaratan kelulusan Prodi D3 Farmasi di Poltekkes Tanjung Karang, kepada mahasiswa atas nama :

Nama : Aziza Oktavia
 MIM : 2148401045
 Institusi Pendidikan : Poltekkes Tanjung Karang
 Program Studi : D3 Farmasi

Untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Pemberian Informasi Obat pada Pasien Rawat Jalan di Ruang Farmasi Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat" di wilayah kerja Puskesmas Liwa. Selanjutnya kami minta yang bersangkutan untuk dapat menyampaikan laporan hasil penelitian tersebut ke Puskesmas Liwa.

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Kepala Puskesmas Liwa

 R. H. H. S. ST
 199803 1 002

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

5. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Lampung Barat
6. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kab. Lam-Bar
7. Yang bersangkutan
8. Arsip

Lampiran 4. Surat keterangan selesai penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG BARAT DINAS KESEHATAN PUSKESMAS LIWA Jalan Letjend Soeprapto No 1, Sebarus, Liwa 34812 Telp. (0728) 255 142, email : puskesmasliwa@gmail.com	
SURAT KETERANGAN		
Nomor : 445/311/PKM-LWVI/2024		

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Harjunadi, S.ST
NIP	: 19771111 199803 1 002
Pangkat/Gol	: Penata TK I / III.d
Jabatan	: Kepala Puskesmas Liwa
Unit Kerja	: Puskesmas Liwa

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa atas nama :

Nama	: Aziza Oktavia
NIM	: 2148401045
Institusi Pendidikan	: Poltekkes Tanjung Karang
Program Studi	: D3 Farnasi

Telah selesai melakukan penelitian tentang "Gambaran Pemberian Informasi Obat pada Pasien Rawat Jalan di Ruang Farmasi Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat" sejak tanggal 21 Mei 2024 s.d 05 Juni 2024 di wilayah kerja Puskesmas Liwa.

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Liwa, 06 Juni 2024
Kepala Puskesmas Liwa



HARJUNADI, S.ST
NIP. 19771111 199803 1 002

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Lampung Barat
2. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kab Lam-Bar
3. Yang bersangkutan
4. Arsip

lampiran 5. Surat permohonan menjadi responden

Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden

**SURAT YANG MENJELASKAN TUJUAN PENELITIAN DAN
MENAWARKAN UNTUK DIJADIKAN RESPONDEN (*INFORMED
CONSENT*)**

Kepada Yth

Bapak/Ibu/Saudara/Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang.

Nama : AZIZA OKTAVIA

NIM : 2148401045

Akan melakukan penelitian dengan judul "**Gambaran pelayanan informasi obat pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat**". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui presentase pasien yang telah mendapatkan pelayanan informasi obat terkait komponen informasi obat. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya dilakukan untuk tujuan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/ menyetujui maka dengan ini saya akan mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembar checklist.

Atas perhatian Bapak/Ibu/Saudara sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Peneliti



AZIZA OKTAVIA

lampiran 6. Surat pernyataan menjadi responden

Lampiran 2. Surat pernyataan menjadi responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : N

Umur : 30 thn

Jenis kelamin : laki - laki

Pekerjaan : Petani


Alamat : Seremba

Menyatakan bahwa saya setuju untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian dengan judul **"Gambaran pelayanan informasi obat yang diterima pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat"**. Saya akan mengikuti kegiatan penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya bersedia untuk melakukan wawancara dan saya berkenan untuk direkam dan dicatat segala informasi yang saya berikan kepada peneliti.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan apapun.

Lampung Barat, ^{03 Juni}.....2024

Responden penelitian


(.....)

lampiran 7. Lembar Checklist

Lampiran 3. Lembar/formulir checklist

LEMBAR/FORMULIR CHECKLIST KOMPONEN INFORMASI OBAT

Mohon di isi data diri anda

Nama Responden :

Umur : 32 thn

Jenis kelamin : laki-laki

Pekerjaan : petani

PETUNJUK PENGISIAN

Berikut ini adalah isian komponen informasi obat mengenai pelayanan informasi obat di Apotek Puskesmas Liwa.

Keterangan :

1 = Tidak menyampaikan

2 = Menyampaikan dengan lengkap

Kolom (1) = Di isi dengan angka (1) jika informasi obat tidak disampaikan

Kolom (2) = Di isi dengan angka (2) jika informasi obat di sampaikan lengkap

No	Tanggal	Pertanyaan	1	2
		Nama obat	1	
		Bentuk sediaan obat		2
		Dosis obat	1	
		Cara pakai obat		2
		Penyimpanan obat	1	
		Indikasi obat		2
		Kontraindikasi obat	1	
		Stabilitas obat	1	
		Efek samping obat	1	
		Interaksi obat	1	

lampiran 8. Contoh lembar *Checklist*

LEMBAR CHECKLIST PEMBERIAN INFORMASI OBAT PASIEN RAWAT JALAN

PERIODE

Puskesmas :

Hari/Tgl :

NO	NAMA PASIEN	UMUR	POLI	Dx	PENUNJANG	INFORMASI YANG DIBERIKAN											Petugas
						NAMA OBAT	SEDIAAN	DOSIS	CARA PAKAI	PENYIMPANAN	INDIKASI	KONTRAINDIKASI	STABILITAS	EFEK SAMPING	INTERAKSI	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
Det.																	

Catatan:

- Kolom (2) : diisi dengan nama pasien rawat jalan
- Kolom (3) : diisi dengan umur pasien
- Kolom (4) : diisi dengan asal poliklinik
- Kolom (5) : diisi dengan diagnosis pasien
- Kolom (6) : diisi dengan pemeriksaan penunjang pasien (misal pemeriksaan lab)
- Kolom (7) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang nama obat
- Kolom (8) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang jenis sediaan
- Kolom (9) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang dosis obat
- Kolom (10) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang cara pemakaian obat
- Kolom (11) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang cara penyimpanan
- Kolom (12) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang indikasi obat
- Kolom (13) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang kontraindikasi obat
- Kolom (14) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang stabilitas
- Kolom (15) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang efek samping
- Kolom (16) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang interaksi
- Kolom (17) : diisi dengan tanda (√) bila diberi informasi tentang hal lain
- Kolom (18) : diisi dengan nama dan paraf petugas tamasi

(Sumber: Permenkes RI No 74/2016)

lampiran 9. Perhitungan Persentase

Persentase Pelayanan informasi Obat di Puskemas Liwa

Jenis informasi :

- a. Nilai % = $\frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai nama obat}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$
 $= \frac{12 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$
 $= 12 \%$
- b. Nilai % = $\frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai bentuk sediaan obat}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$
 $= \frac{12 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$
 $= 12 \%$
- c. Nilai % = $\frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai dosis obat}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$
 $= \frac{0 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$
 $= 0 \%$
- d. Nilai % = $\frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai cara pakai obat}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$
 $= \frac{100 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$
 $= 100 \%$
- e. Nilai % = $\frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai penyimpanan obat}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$
 $= \frac{5 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$
 $= 5 \%$
- f. Nilai % = $\frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai indikasi}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$
 $= \frac{74 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$
 $= 74 \%$
- g. Nilai % = $\frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai kontraindikasi}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$
 $= \frac{3 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$
 $= 3 \%$

$$\text{h. Nilai \%} = \frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai stabilitas obat}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$$

$$= \frac{0 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$$

$$= 0 \%$$

$$\text{i. Nilai \%} = \frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai efek samping obat}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$$

$$= \frac{11 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$$

$$= 11 \%$$

$$\text{j. Nilai \%} = \frac{\sum \text{responden yang menerima informasi mengenai interaksi obat}}{\sum \text{Seluruh responden penerima PIO}} \times 100\%$$

$$= \frac{0 \text{ responden}}{100 \text{ responden}} \times 100\%$$

$$= 0 \%$$

lampiran 10. Hasil penelitian

No	Nama pasien	Nama obat		Bentuk sediaan obat		Dosis obat		Cara pakai obat		Penyimpanan obat		Indikasi obat		Kontra Indikasi obat		Stabilitas obat		Efek samping obat		Interaksi obat	
		TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL
1	Rizwadi	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
2	Andrian	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
3	Riza	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
4	Fitriani		2	1		1			2	1			2	1		1		1		1	
5	Suhartono		2	1		1			2	1			2	1		1		1		1	
6	Ernawati		2	1		1			2	1			2	1		1		1		1	
7	Vera	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
8	Elva novita	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
9	Ida listia	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
10	Asah	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
11	Herida	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
12	Rizki	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
13	Melyana	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
14	Dedi	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
15	M.Soleh	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
16	Dwi marta	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
17	Hotmuda	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
18	Pajrianto	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
19	Masyamah	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
20	Warpan	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
21	Marbun	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
22	Risnawati	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	

No	Nama pasien	Nama obat		Bentuk sediaan obat		Dosis obat		Cara pakai obat		Penyimpanan obat		Indikasi obat		Kontra Indikasi obat		Stabilitas obat		Efek samping obat		Interaksi obat	
		TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL
23	Indri	1		1		1			2	1			2		2	1		1		1	
24	Indra	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
25	Azahrul	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
26	Rizwan	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
27	Nurhasmi	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
28	Ridwan	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	
29	Akrom	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
30	Surahman	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
31	Yurni	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
32	septasari	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
33	Mukosin	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
34	Ani	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
35	Deswati	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
36	Indria	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
37	Aan	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
38	Iin	1			2	1			2	1			2	1		1		1		1	
39	Edi	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
40	Mutiara	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
41	Desi	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
42	Liberti	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	
43	Hoironi	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
44	Yulieka	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
45	Lela	1			2	1			2	1			2	1		1		1		1	
46	Surya dewi	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
47	Rifan	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	

No	Nama pasien	Nama obat		Bentuk sediaan obat		Dosis obat		Cara pakai obat		Penyimpanan obat		Indikasi obat		Kontra Indikasi obat		Stabilitas obat		Efek samping obat		Interaksi obat	
		TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL
70	Jopi	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
71	Nurinayah	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
72	Asifa	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
73	Arsad	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
74	Ihsan	1		1		1			2	1		1		1		1		1		1	
75	Meli	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
76	Widiawati	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	
77	Alfi	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
78	Zaki	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
79	Beni	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	
80	Siti rahma	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	
81	Asep	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	
82	Novi	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	
83	Neti	1		1		1			2	1			2	1		1			2	1	
84	Muhamad	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
85	Irawan		2		2	1			2	1		1		1		1		1		1	
86	erna		2		2	1			2	1			2	1		1			2	1	
87	Bintang	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
88	Kahyang	1			2	1			2	1			2	1		1		1		1	
89	ngantiamah	1			2	1			2	1			2	1		1		1		1	
90	Warto	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	

No	Nama pasien	Nama obat		Bentuk sediaan obat		Dosis obat		Cara pakai obat		Penyimpanan obat		Indikasi obat		Kontra Indikasi obat		Stabilitas obat		Efek samping obat		Interaksi obat	
		TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL	TM	MDL
91	Silvia	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
92	Wenda	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
93	Hidayah	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
94	Rahmat	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
95	Ida farida	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
96	Rumyana	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
97	Riska	1			2	1			2		2		2	1		1		1		1	
98	Dhevan	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
99	Haryanti	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	
100	lia	1		1		1			2	1			2	1		1		1		1	

Keterangan :

Kolom (2) = Di isi dengan nama pasien

Kolom (nama obat) = Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang nama obat
= Kolom (2) isi dengan angka (2) = Menyampaikan dengan lengkap informasi tentang nama obat

Kolom (bentuk sediaan obat) = Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang bentuk sediaan obat
= Kolom (2) isi dengan angka (2) = Menyampaikan dengan lengkap informasi tentang sediaan obat

Kolom (dosis obat) = Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang dosis obat
= Kolom (2) isi dengan angka (2) = Menyampaikan dengan lengkap informasi tentang dosis obat

Kolom (cara pakai)	= Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang cara pakai = Kolom (2) isi dengan angka (2) = Menyampaikan dengan lengkap informasi tentang cara pakai
Kolom (penyimpanan obat)	= Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang penyimpanan = Kolom (2) isi dengan angka (2) = Menyampaikan dengan lengkap informasi tentang penyimpanan
Kolom (indikasi)	= Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang indikasi = Kolom (2) isi dengan angka (2) = Menyampaikan dengan lengkap informasi tentang indikasi
Kolom (kontraindikasi)	= Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang kontraindikasi = Kolom (2) isi dengan angka (2) = Menyampaikan dengan lengkap informasi tentang kontraindikasi
Kolom (stabilitas)	= Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang stabilitas = Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang stabilitas
Kolom (efek samping)	= Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang efek samping = Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang efek samping
Kolom (interaksi)	= Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang interaksi = Kolom (1) isi dengan angka (1) = Tidak menyampaikan informasi tentang interaksi

lampiran 11. Dokumentasi Tempat penelitian



Gambar 1. Puskesmas Liwa



Gambar 2. Tempat pelayanan informasi obat

PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG BARAT
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIWA
Jalan Lajene Geopagrah No 1, Sawah, Lida 34812
Telp. (0728) 7255 142, email : puskesmasliwa@gmail.com

Nomor RM : 09-416 Nama Penulis Resep : dr. M. M. M.
Tanggal : 16 2024 Diagnosa : CC

M Pct 10 x
 20tbl S

M Cefirizine 10 x
 20tbl S

M B COM 10 x
 20tbl S

Nama	1201201	BB	Paraf Penulis Resep
Umur	38 TL		
Jenis Kelamin			
Nama KK			
Alamat	Jember P. S. L.		
Kartu Jaminan			
Riwayat Alergi Obat			

Verifikasi Resep				
Aspek Telaah	Aspek Telaah		Aspek Telaah	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Paraf/Nama			Berakuratan Obat	
Berakurasi/Indikasi Pasien			Berakurasi/Indikasi Pasien	
Berakurasi/Indikasi			Berakurasi/Indikasi Pasien	
Berakurasi/Indikasi			Berakurasi/Indikasi Pasien	
Petugas Pemeriksa		Penerima Obat dan Informasi		

Gambar 3. Contoh resep



Gambar 4. Pengambilan data

Lampiran 12. Lembar konsultasi

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Aziza oktavia
 NIM : 2148401045
 DOSEN PEMBIMBING II : Makhdalena, M.farm., Apt




NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1.	17 Juli 2023	Penjelasan umum tentang LTA		f.	mf
2.	24 Juli 2023	Pengajuan Judul		f.	mf
3.	28 Juli 2023	Pengumpulan Bab 1-3 (Pengumpulan Proposal)		f.	mf
4.	1 Agustus 2023	Bimbingan LTA BAB I (Penulisan dll).		f.	mf
5.	14 Agustus 2023	Bimbingan LTA (Revisi BAB I)	(Perbaiki BAB I) → lanjut BAB 2	f.	mf
6.	29 September 2023	Bimbingan LTA (Revisi BAB 1 dan 2) - Penulisan menambahkan hal. awal, dll. BAB 2 (Penulisan dan isi) - Penambahan literatur	Dilakukan Revisi/ Perbaiki BAB 1 dan 2 terkait permasalahan	f.	mf
7.	21 Desember 2023	Revisi BAB 2 (Penulisan)	Perbaiki lagi terutama tulisan dan (do. konsep teori dan isi bab2)	f.	mf

6.	5 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Bab 3 - Revisi bab 1, 2 dan 3 - Penulisan - Penelusuran literatur - dll 	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Perbaiki bab 1 (tujuan penelitian) - Bab 2 (profil pustaka dan doi) - Bab 3 (menambahkan kriteria, subyek dll) - inform konsen - lembar checklist / Formulir checklist 		
7.	8 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi bab 1, 2 dan 3 - Penulisan literatur - Penelusuran literatur - Penulisan 	diperbaiki		
10.	8 Januari 2024	ACC Seminar Proposal penelitian		ACC Semprop	
11.	10 Januari 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi bab 1, 2 dan 3 - Penulisan 	diperbaiki		
12.	15 Februari 2024	revisi bab 1 dan 2 setelah Lemprop	diperbaiki		
13.	21 Februari 2024	revisi bab 1 dan 2	diperbaiki		
14.	22 Februari 2024	Revisi Bab 1-3			
15.	05 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Bimbingan bab 4 dan 5 - lampiran - Penulisan - penelusuran literatur 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi tampilan tabel hasil - Pembahasan dipersejaj - dikumpulkan literatur - lampiran - Kesimpulan 		

16.	04 Juli 2024	Bimbingan Revisi bab 4 dan 5 - kmpiran - daftar pustaka dll.	- Diportbati Acc		
17.	04 Juli 2024	Acc	Acc Seminar hasil		Acc Seminar
18	19 2024	Bimbingan Revisi - Bimbingan Bab 1-5 Setelah seminar Lampiran penulisan - Daftar pustaka - Abstrak	- Font 10 untuk bab 5 bagian Karakteristik Responden (tabel) - Abstrak : Karakteristik responden ditambak kan - Spasi Daftar Gambar - Kata pengantar		
19	23 Juli 2024	Bimbingan Revisi	Revisi Acc		Acc
20.	13 September	Bimbingan Revisi - Karakteristik responden di Maretan Fakultas			
21.	7 Oktober 2024	- Revisi bab 1-5 Acc terdahulu			
21.	00 Oktober	Acc cetak			

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Aziza oktavia
NIM : 2148401045
DOSEN PEMBIMBING II : Yulyuswarni, S.Si., Apt



NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1.	Selasa, 23 Juli 2024	Bimbingan bab 1-5 - Penulisan - isi bab 2	Revisi bab 1-5		
2.	Jumat 26 Juli 2024		Revisi		
3.	Rabu, 31 Juli 2024		Acc		

Lampiran 13. Lembar bukti pengecekan Similarity/Plagiarisme

**LEMBAR BUKTI PENGECEKAN SIMILARITY/PLAGIARISM
DENGAN TURNITIN**

Nama : A212a Oktava
 NIM : 2140401045
 Judul LTA : Gambaran Pemberian Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Ruang Farmasi Puskesmas Liwa Kabupaten Lampung Barat
 Prodi : D III Farmasi

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	0/8 ²⁴	56 %	
2	3/10 ²⁴	15 %	
3			

Mengetahui,

Pembimbing 1



(Makhdalena, S. Farm., M. Farm., Apt
 NIP. 190311262009012002)

Pembimbing 2



(Yuliyuswani, S. Sj., Apt
 NIP. 197007102003122003)

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan

Lampiran 14. Lembar perbaikan

**LEMBAR PERBAIKAN
SEMINAR HASIL TUGAS AKHIR**

Hari / Tanggal : 13 Juli 2024
 Nama Mahasiswa : Aelia Oktavia
 Judul Tugas Akhir : gambaran pelayanan informasi obat pada
pasien rawat jalan di Apotik Puskesmas
Kabupaten Lampung Barat

HASIL MASUKAN :

Penguji 1:
 Judul → Spesifikasi Apotek Apotek
 Tabel Karakteristik Responden → Spesifikasi Obat
 Diagram Pie → Diagram, tidak ada di tabel

Penguji 2:
 Permenkes terbaru No 26 th 2020 tentang standar pelayanan di Apotek.
 Judul → gambaran pelayanan informasi obat
 Gambar Apotik → gambar Apotik → obat, di
 tabel penelitian → di gambar
 Judul tabel → Distribusi farmasi responden
 Daftar pustaka → Depkes RI 2020 tidak ada, tentang apa
 Sistem Apotik

Penguji 3:
 Permenkes terbaru no 26 th 2020 tentang standar pelayanan di puskesmas
 Judul di ganti menjadi gambaran informasi obat di apotik farmasi
 tabel karakteristik responden digabung jadi satu
 diagram dibuang
 Kata pengantar diperbaiki

Mengetahui

Penguji 1,



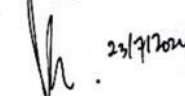
Siti Juliana, M.Farm., Apt
 NIP: 198101020060400014

Penguji 2



Yuliyurnani, S.I., Apt
 NIP: 1970071820031210

Penguji 3,



Mukhdalena, S.Farm., M.Farm., Apt
 23/7/2024
 NIP: 198311262009042002