

LAMPIRAN

Lampiran 1 Perhitungan Sampel Setiap Apotek

Delapan apotek yang terletak di Kecamatan Pesisir Tengah dan Kecamatan Pesisir Selatan, Kabupaten Pesisir Barat, ada 6 apotek yang terletak di Kecamatan Pesisir Tengah dan 2 apotek di Kecamatan Pesisir Selatan.

Perhitungan sampel menggunakan perbandingan 3:1

$$\frac{\text{Pesisir Tengah}}{\text{Pesisir Selatan}} = \frac{6}{2} = \frac{3}{1}$$

**Pesisir
Selatan**

$$\text{Pesisir Tengah: } \frac{3}{4} \times 96 = 72 \text{ (Dari 6 Apotek)} = \frac{72}{6} = 12$$

$$\text{Pesisir Selatan: } \frac{1}{4} \times 96 = 24 \text{ (Dari 2 Apotek)} = \frac{24}{2} = 12$$

Hasil perhitungan pengambilan sampel per apotek sebagai berikut:

Apotek di Kecamatan Pesisir Tengah:

1. Apotek Soundra = 12 Pasien
2. Apotek Chani Medika Farma = 12 Pasien
3. Apotek Rahmi = 12 Pasien
4. Apotek Anugerah = 12 Pasien
5. Apotek Aan = 12 Pasien
6. Apotek Syifa = 12 Pasien

Apotek Di Kecamatan Pesisir Selatan:

7. Apotek Alecia Farma = 12 Pasien
8. Apotek Firaz = 12 Pasien

Lampiran 2 Tabel Jam Operasional Buka Tiap Apotek

No	Nama Apotek	Buka	Tutup
1	Apotek Soundra	08.00	21.00
2	Apotek Chani Medika	07.00	22.00
3	Apotek Rahmi	06.30	00.00
4	Apotek Anugerah	08.00	22.00
5	Apotek Aan	07.00	21.00
6	Apotek Syifa	08.00	18.00
7	Apotek Alecia	07.30	21.00
8	Apotek Firaz	08.00	18.00

Lampiran 3 Lembar *Checklist*

1. Tentang Gambaran Pemberian Informasi Oleh Apoteker dan TTK Di apotek Kecamatan Pesisir Tengah Dan Kecamatan Pesisir Selatan, Kabupaten Pesisir Barat

2. Setiap penilaian di tandai dengan memberikan tanda *check* (√)

Keterangan :

0= TM (Tidak Menyampaikan)

1= M (Menyampaikan)

No	Viabel Pemberian Informasi Obat	Tidak Menyampaikan	Menyampaikan
1.	Nama Obat		
2.	Jenis Sediaan Obat		
3.	Dosis Obat		
4.	Cara Pemakaian Obat		
5.	Cara Penyimpanan Obat		
6.	Indikasi Obat		
7.	Efek Samping Obat		
8.	Interaksi Obat		

Lampiran 4 Tabel Lembar Checklist identitas pasien dan nama obat yang dibeli

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaiann	Cara Penyimpanann	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													

Lampiran 5 Surat Izin dari Poltekkes Tanjungkarang


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/1859/2024
 Lampiran : 1 eks
 Hal : Izin Penelitian

22 Maret 2024

Yth, Pemilik Sarana Apotek
 Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan 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.	Nabilla Putri Tsabita NIM: 2148401064	Gambaran Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek K-24 Jagabaya Menggunakan Metode <i>Servqual</i> Periode April-Juni 2024	Apotek K-24
2.	Rindi Indana Fitri NIM: 2148401077	Gambaran Penjualan Obat Generik Tablet Antasida Dosen dengan Harga Eceran Tertinggi (HET) di Apotek Kota Bandar Lampung	Apotek Wilayah Kota Bandar Lampung
3.	Jesika Apriyani NIM: 2148401007	Gambaran Pemberian Informasi Obat di Apotek Kecamatan Pesisir Tengah dan Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat	Apotek di Wilayah Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan

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. Apoteker Penanggungjawab

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>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 6 Surat Izin dari Apotek Soundra

**APOTEK SOUNDRA**

JALAN MERDEKA No.254 PASAR TENGAH KRUI
PESISIR BARAT Hp.0812.7943.1816
NO SIA 500.16.7.2/006/SIA/IV.15/2023

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini pimpinan Apotek Soundra, menerangkan bahwa:

Nama : Jesika Apriani
Nim : 2148401007
Universitas : Poltekkes Tanjungkarang

Telah dilakukan penelitian di Apotek kami guna Menyusun tugas akhir yang bersangkutan dengan judul **Gambaran Pemberian Informasi Obat Di Apotek Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat**

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Barat, 7 Mei 2024

Pimpinan
APOTIK
"SOUNDRA"
JALAN MERDEKA No. 015
PASAR TENGAH KRUI
PESISIR BARAT



(Lidia Mispita)

Lampiran 7 Surat Izin dari Apotek Chani Medika Farma

**APOTEK CHANI MEDIKA FARMA**

Jl way batu, Ps. Krui, Kec. Pesisir Tengah, Kabupaten Lampung Barat
NO SIA:500.16.7.2/SIA/IV.15/2023


No : 091/HF/05/2024
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini pimpinan Apotek Chani medika Farma,
menerangkan bahwa:

Nama : Jesika Apriani
Nim : 2148401007
Universitas : Poltekkes Tanjungkarang

Telah dilakukan penelitian di Apotek kami guna Menyusun tugas akhir yang
bersangkutan dengan judul **Gambaran Pemberian Informasi Obat Di
Apotek Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan Kabupaten
Pesisir Barat**

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Barat, 9 Mei 2024
Pimpinan

— APOTEK
CHANI MEDIKA
(Dr. Firda Yossi Chani)

Lampiran 8 Surat Izin dari Apotek Rahmi

**APOTEK RAHMI**

JL. ABDUL HAMID NO. 218 PEKON RAWAS. KEC PESISIR
TENGAH. KABUPATEN PESISIR BARAT
SIA 503/005/SIA/TV.16/2020

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini pimpinan Apotek Rahmi, menerangkan bahwa:

Nama : Jesika Apriani
Nim : 2148401007
Universitas : Poltekkes Tanjungkarang
Judul penelitian : Gambaran Pemberian Informasi Obat Di Apotek
Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat

Benar adanya telah melakukan penelitian di Apotek Rahmi. Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Barat, 8 Mei 2024
Pimpinan



(Siti Ratnasari)

Lampiran 9 Surat Izin dari Apotek Anugerah

**APOTEK ANUGERAH FARMA**

Jl. Jaya Wijaya No.006, Kp. Jawa, Kec. Pesisir Tengah,
Kabupaten Pesisir Barat, Telp: 0851 6128 3848

No : 331/HF/05/2024
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini pimpinan Apotek Anugerah Farma,
menerangkan bahwa:

Nama : Jesika Apriani
Nim : 2148401007
Universitas : Poltekkes Tanjungkarang

Telah dilakukan penelitian di Apotek kami guna Menyusun tugas akhir yang
bersangkutan dengan judul **Gambaran Pemberian Informasi Obat Di
Apotek Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan Kabupaten
Pesisir Barat**

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Barat, 6 Mei 2024
Pimpinan

(Tiara Dwi Puspa Deka)

Lampiran 10 Surat Izin dari Apotek Aan

**APOTEK AAN**

Jl. Lintas Barat No. 14 Padang Haluan, Krul Selatan Kabupaten
Pesisir Barat - Lampung Telp: 0021 8271 1389

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini pimpinan Apotek Aan, menerangkan bahwa:

Nama : Jesika Apriani
Nim : 2148401007
Universitas : Poltekkes Tanjungkarang
Judul penelitian : Gambaran Pemberian Informasi Obat Di Apotek
Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat

Benar adanya telah melakukan penelitian di Apotek Aan. Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Barat, 6 Mei 2024

Pimpinan



APOTEK AAN
Jl. Lintas Barat No. 14 Padang Haluan
Krul Selatan, Pesisir Barat
Telp. 0021 8271 1389

(Isna Fajriyati)

Lampiran 11 Surat Izin dari Apotek Syifa Farma

**APOTEK SYIFA FARMA**Jln. Merdeka No. 172 Pasar Ulu II, Kec. Pesisir Tengah,
Kab. Pesisir Barat

NO.SIA 500.16.7.2/008/SIA/IV.15/2023

No : 01/05/2024
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini pimpinan Apotek Syifa Farma, menerangkan bahwa:

Nama : Jesika Apriani
Nim : 2148401007
Universitas : Poltekkes Tanjungkarang
Judul penelitian : Gambaran Pemberian Informasi Obat Di Apotek Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat

Benar adanya telah melakukan penelitian di Apotek Syifa Farma. Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Barat, 6 Mei 2024

Pimpinan

(Apt. Virnalizi Afrianty Noor, S.Farm., M.Kes)

Lampiran 12 Surat Izin dari Apotek Alecia Farma

APOTEK ALECIA FARMA

Jl. Bengkunt - Krui, Tj. Setia, Kec. Pesisir Sel., Kabupaten Pesisir Barat

NO SIA 503/002/SIA/IV.16/2022

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini pimpinan Apotek Alecia Farma, menerangkan bahwa:

Nama : Jesika Apriani
Nim : 2148401007
Universitas : Poltekkes Tanjungkarang
Judul penelitian : Gambaran Pemberian Informasi Obat Di Apotek
Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat


Benar adanya telah melakukan penelitian di Apotek Alecia Farma. Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Barat, 8 Mei 2024



(Ns.Eka Sapta Saputra,S.Kep)

Lampiran 13 Surat Izin dari Apotek Firaz

 **APOTEK FIRAZ**
Biha, Kec. Pesisir Sel., Kabupaten Lampung Barat, Lampung
NO SIA 503/012/SIPA/IV 15/2022
Telp: 0021 8271 1389


SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini pimpinan Apotek Firaz, menerangkan bahwa:

Nama : Jesika Apriani
Nim : 2148401007
Universitas : Poltekkes Tanjungkarang
Judul penelitian : Gambaran Pemberian Informasi Obat Di Apotek
Kecamatan Pesisir Tengah Dan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat

Benar adanya telah melakukan penelitian di Apotek Firaz. Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pesisir Barat, 5 Mei 2024
Pimpinan


(Kinanti Dita Pratiwi, S.Farm., Apt.)

Lampiran 14 Tabel Hasil Penelitian

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
APOTEK SOUNDRA													
1	Tn.A	32	Amlodipine	Nn. M	1	1	1	0	1	1	0	0	Antihipertensi
			Candesartan		1	1	1	0	1	1	0	0	
2	Tn. Z	24	Pirotop	Nn. M	1	1	0	0	0	1	0	0	Salep (Mupiroci Calcium)
			Allofar		1	1	0	0	0	1	0	0	Asam urat
3	Ny. N	27	Alpara	Nn. M	1	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik, Antipiretik, Antitusif
4	Ny. D	22	Bisoprolol	Nn. M	1	0	0	0	0	1	0	0	Antihipertensi
			Candesartan		1	0	0	0	0	1	0	0	
5	Ny. A	45	Microlax	Nn. M	1	1	0	0	0	1	0	0	Pencahar
6	Ny. C	30	Cefila syp	Nn. M	1	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
7	Nn. G	19	Hufagrib	Nn. Y	1	1	1	1	0	0	0	0	Analgesik, Antipiretik
8	Ny. T	34	Paracetamol	Nn.M	1	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik
			Bisoprolol		1	1	0	0	0	1	0	0	Antihipertensi
			Candesartan		1	1	0	0	0	1	0	0	

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
9	Tn. T	30	Hufabion	Nn. Y	1	1	1	0	0	1	0	0	Multivitamin
10	Tn. H	28	Spironolactone	Nn. Y	1	0	1	1	0	1	0	0	Antihipertensi
			Digoxin		1	0	1	1	0	1	0	0	
			Bisoprolol		1	0	1	1	1	0	0	0	
11	Nn. P	20	Hufanoxil	Nn. Y	1	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
12	Ny. D	26	Cefixime	Nn. M	1	0	1	0	0	1	0	0	Antimual
			Paracetamol		1	0	1	0	0	1	0	0	Analgesik
			Ondansentron		1	0	1	0	0	1	0	0	Antiemetik
APOTEK CHANIMEDIKA													
1	Ny. T	31	Enatin	Nn. G	1	1	0	0	1	1	0	0	Herbal (batu ginjal)
2	Ny. J	25	Alpara	Nn. G	1	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik, Antipiretik, Antitusif
			Paracetamol		1	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik
3	Ny. K	30	Saridon extra	Nn.S	1	1	1	0	0	1	0	0	Analgesik
4	Tn. F	36	Hufadine	Nn.S	1	0	0	0	0	1	0	0	Tukak lambung

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
5	Tn. P	15	Panadol extra	Nn. G	1	1	1	0	0	1	0	0	Analgsik
6	Tn. S	42	Allofar	Nn. G	1	1	0	1	0	1	0	0	Asam urat
7	Ny. I	36	Asam mefenamat	Nn. G	1	1	0	1	0	1	0	0	Antiinflamasi
			Paramex		1	1	0	1	0	1	0	0	Analgesik
8	Nn. R	22	Cefixime	Nn. S	1	1	1	1	0	1	0	0	Antimual
9	Tn. B	31	Lactulax	Nn. G	1	1	0	0	0	1	0	0	Pencahar (Laksatif)
10	Tn. F	34	Polysilane	Nn. G	1	1	0	0	0	0	0	0	Obat maag
11	Nn. E	20	Scabies krim salep	Nn. G	1	0	0	1	0	1	0	0	Infeksi kulit
12	Tn. W	46	Sanmol syr	Nn. G	1	0	0	0	0	1	0	0	Analgesik
			Paracetamol		1	0	0	0	0	1	0	0	Analgesik

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
APOTEK RAHMI													
1	Tn. I	39	Vit C	Nn. Z	1	1	1	0	0	1	0	0	Vitamin
			Oralit		1	1	1	0	0	1	0	0	Diare
2	Nn. O	24	Caviplex	Nn. Z	1	0	0	0	1	1	0	0	Multivitamin
			Allofar		1	0	0	0	1	1	0	0	Asam urat
3	Nn. G	20	neurobion	Nn. Z	1	1	1	0	0	0	0	0	Vitamin
4	Ny. A	44	Antimo	Tn. A	1	0	0	0	0	1	0	0	Mual muntah
5	Tn. H	45	Promag	Tn. A	1	1	0	0	0	1	0	0	Antiflatulen
			Ambroxol		1	1	0	0	0	1	0	0	Antimukolitik
6	Ny. D	30	Panadol	Tn. A	1	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik
			Bodrex		1	1	0	0	0	1	0	0	
7	Tn. A	19	OBH Combi	Nn. Z	1	1	0	0	0	0	0	0	Antihistamin
			Alpara		1	1	0	0	0	0	0	0	Analgesik, Antipiretik, Antitusif
8	Ny. Y	33	Promag	Nn.Z	1	1	0	0	0	1	0	0	Antiflatulen
			Decolgen		1	1	0	0	0	1	0	0	Gejala flu
			Kalpanax		1	1	0	0	0	1	0	0	Antijamur

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
9	Ny. M	38	Ambeven	Nn. Z	1	1	1	0	0	0	0	0	Antihemoroid
			Calcifar		1	1	1	0	0	0	0	0	Suplemen kalsium
10	Tn. L	28	Hufabion	Nn. Z	1	0	0	0	0	1	0	0	Multivitamin
11	Tn. P	27	Metrinidazol	Tn. A	1	1	0	0	1	0	0	0	Antibiotik
12	Ny. F	56	Cefixime	Nn. Z	1	0	1	0	0	1	0	0	Antibiotik
			Paracetamol		1	0	1	0	0	1	0	0	Analgesik
APOTEK ANUGERAH													
1	Ny. J	48	Omeprazole	Nn. D	1	1	0	0	0	0	0	0	Asam lambung
			Ketorolac		1	1	0	0	0	0	0	0	0
2	Ny. M	22	Alpara	Nn. D	0	0	0	0	0	1	0	0	Analgesik, Antipiretik, Antitusif
			Bisolvon		0	0	0	0	0	1	0	0	Ekspetoran
3	Ny. T	36	Cefadroxil	Nn. H	1	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
4	Tn. A	38	Miconazole	Nn.D	0	1	0	0	0	0	0	0	Antijamur

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
5	Tn. Y	55	Acylovir	Nn. H	0	1	0	0	1	0	0	0	Antivirus
6	Ny. S	42	Lactulax syp	Nn. D	1	0	0	0	0	1	0	0	Pencahar (Laksatif)
7	Ny. N	39	Asam mefenamat	Nn. H	1	1	1	0	0	0	0	0	Antiinflamasi nonsteroid
			Dexametasone		1	1	1	0	0	0	0	0	
			Paracetamol		1	1	1	0	0	0	0	0	0
8	Tn. R	50	Cefixime	Nn. D	1	1	0	0	0	1	0	0	Antimual
			Histigo		1	1	0	0	0	1	0	0	Antihistamin
9	Tn. Z	37	Cefadroxil	Nn. D	1	0	0	0	0	0	0	0	Antibiotik
			Cetirizine		1	0	0	0	0	0	0	0	Antihistamin
10	Ny. F	34	Ketoconazole	Nn. H	0	1	0	0	1	1	0	0	Antijamur
11	Tn. E	57	Siladex	Nn. D	1	1	0	0	0	1	0	0	Gejala batuk kering
12	Ny. W	48	Histigo	Nn. H	0	1	0	0	0	1	0	0	Antihistamin
			Paracetamol		0	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan							Keterangan	
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping		Interaksi
APOTEK AAN													
1	Tn.R	31	Woods syr	Nn. P	1	0	0	0	0	1	0	0	Ekspetoran
			Zinc syr		1	0	0	0	0	1	0	0	Suplemen
2	Ny. G	28	Ambroxol	Nn. L	1	1	1	0	0	0	0	0	Antimukolitik
			Allofar		1	1	1	0	0	0	0	0	Asam urat
3	Ny. S	40	Paracetamol	Nn. L	0	0	0	1	0	1	0	0	Analgesik
4	Tn. D	26	OBH combi	Nn. L	1	1	1	0	0	1	0	0	Analgesik, Antipiretik, Antitusif
			Alpara		1	1	1	0	0	1	0	0	
5	Ny. I	43	Paracetamol	Nn. P	1	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik
6	Ny. V	32	Cefila syp	Nn. P	0	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
			OBH Combi Anak		0	1	0	0	0	1	0	0	Antihistamin
7	Nn. K	19	Sangobion	Nn. P	1	1	0	0	0	0	0	0	Suplemen
8	Ny. Z	39	Combantreine	Nn. P	1	1	1	1	0	1	0	0	Obat cacing
			Zenirex		1	1	1	1	0	1	0	0	Ekspetoran
9	Tn. W	47	Gom	Nn. L	0	1	0	0	1	0	0	0	Antiseptik (Borax Gliserine 10%)
10	Tn. Y	30	Bodrex	Nn. L	1	0	1	0	0	0	0	0	Analgesik
11	Ny. M	51	Mylanta	Nn. P	1	1	0	1	0	0	0	0	Gastritis
12	Ny. L	27	Cefadroxil	Nn. P	1	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
APOTEK SYIFA													
1	Ny. R	39	Amoxicilin	Nn. C	1	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
			Paracetamol		1	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik
2	Ny. U	44	Lactulax syp	Nn. C	1	1	0	0	0	1	0	0	Pencahar (Laksatif)
			Sangobion		1	1	0	0	0	1	0	0	Suplemen
3	Tn. S	44	Antasida	Nn. F	1	0	1	0	0	1	0	0	Gastritis
4	Tn. E	36	Ketorolac	Nn. F	1	1	0	1	1	1	0	0	Antiinflamasi
			Ambroxol		1	1	0	1	1	1	0	0	Antimukolitik
5	Ny. W	47	Cefixime	Nn. F	0	1	0	0	0	0	0	0	Antimual
6	Ny. N	31	Feminax	Nn. C	1	0	0	0	0	1	0	0	Nyeri haid
7	Nn. R	19	Metronidazole	Nn. C	1	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
8	Ny. Z	43	insto	Nn. C	1	1	0	0	1	1	0	0	Tetes mata
			Micobalamin		1	1	0	0	1	1	0	0	Vit B12
9	Ny. W	48	Paracetamol syr	Nn. F	1	1	1	0	0	1	0	0	Analgesik
10	Tn. I	32	Actifed	Nn. C	1	1	0	0	0	1	0	0	Antitusif
11	Ny. O	59	Paratusin syr	Nn. C	0	0	0	0	0	1	0	0	Flu batuk
			Amoxicilin		0	0	0	0	0	1	0	0	antibiotik
12	Ny. J	29	Paracetamol	Nn. C	1	1	0	0	1	0	0	0	Analgesik

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
APOTEK ALECIA													
1	Tn. P	37	Ambeven	Nn. A	1	1	0	1	0	1	0	0	Obat wasir
			Antagin Tab		1	1	0	1	0	1	0	0	Mual muntah
2	Nn. E	21	Paracetamol	Nn. A	0	1	1	0	0	1	0	0	Analgesik
			Allofar		0	1	1	0	0	1	0	0	Asam urat
3	Nn. G	21	Sangobion	Nn. A	1	1	0	0	0	1	0	0	Suplemen
4	Ny. F	46	Cefila syp	Nn. A	1	0	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
5	Ny. Y	25	Promag	Nn. A	1	1	0	0	0	1	0	0	Antiflatulen
			Ambroxol		1	1	0	0	0	1	0	0	Antimukolitik
6	Ny. U	32	Panadol	Nn. A	1	1	0	0	0	0	0	0	Analgesik
7	Tn. A	27	OBH Combi	Nn. R	1	1	0	1	0	1	0	0	Antihistamin
			Paracetamol		1	1	0	1	0	1	0	0	Analgesik
8	Ny. A	30	Neurobion	Nn.A	1	1	0	0	0	1	0	0	Vitamin
			Caladin		1	1	0	0	0	1	0	0	Antigatal
			Diapet Nr		1	1	0	0	0	1	0	0	Diare
9	Tn. R	22	Paracetamol syr	Nn. R	1	0	0	0	0	1	0	0	Analgesik
10	Ny. H	33	Dulxolac	Nn.A	1	1	0	0	0	0	0	0	Pencahar
			Ikadryl flu		1	1	0	0	0	0	0	0	Obat flu batuk

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
11	Ny. M	38	Paracetamol syr	Nn. A	1	0	1	0	0	0	0	0	Analgesik
12	Tn. A	48	Feraglobin	Nn. A	1	1	0	0	0	1	0	0	Penambah darah
			Amoxicilin		1	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
APOTEK FIRAZ													
1	Ny. T	52	Hufabion	Nn. W	1	0	0	1	0	0	0	0	Penambah darah
			Caladin		1	0	0	1	0	0	0	0	Antigatal
2	Ny.N	28	Alpara	Nn. W	1	1	1	0	0	1	0	0	Analgesik, Antipiretik, Antitusif
3	Ny. T	36	Cefadroxil	Nn. W	0	1	0	1	0	1	0	0	Antibiotik
			Promag		0	1	0	1	0	1	0	0	Antiflatulen
4	Tn. N	39	Longatin kap	Tn .D	1	1	0	0	0	0	0	0	Flu batuk
			Paracetamol		1	1	0	0	0	0	0	0	Analgesik
5	Tn. D	42	Amoxicilin	Tn .D	1	1	0	0	0	1	0	0	Antibiotik
			Sandryl syr		1	1	0	0	0	1	0	0	Expectoran
6	Tn. Z	33	Paracetamol	Nn. W	0	1	0	0	0	0	0	0	Analgesik
7	Ny. G	28	Silex	Tn .W	1	1	0	1	1	0	0	0	Expectoran
8	Tn. A	30	Paracetamol syr Fls	Nn. W	1	1	0	0	0	1	0	0	Analgesik
9	Ny. S	33	Acyclovir	Nn. W	1	1	0	0	0	1	0	0	Antivirus

No	Nama Pasien	Umur	Nama Obat	Petugas	Informasi Yang Diberikan								Keterangan
					Nama obat	Sediaan Obat	Dosis Obat	Cara Pemakaian	Cara Penyimpanan	Indikasi	Efek Samping	Interaksi	
10	Tn. R	52	Ranitidine	Nn. W	1	1	0	0	0	0	0	0	Antihistamin
			Histigo		1	1	0	0	0	0	0		
11	Ny. W	27	Lactulax syp	Nn. W	1	0	0	0	1	0	0	0	Pencahar (Laksatif)
12	Ny. N	52	Asam mefenamat	Nn. W	1	1	0	0	0	0	0	0	Antiinflamasi nonsteroid
			Dexametasone		1	1	0	0	0	0	0		

Lampiran 15 Dokumentasi

Apotek Soundra

Kegiatan Pemberian Informasi Obat



Apotek Chani Medika Farma

Kegiatan Pemberian Informasi Obat



Apotek Rahmi

Kegiatan Pemberian Informasi Obat



Apotek Anugerah

Kegiatan Pemberian Informasi Obat



Apotek Aan

Kegiatan Pemberian Informasi Obat



Apotek Syifa Farma

Kegiatan Pemberian Informasi Obat



Apotek Alecia Farma

Kegiatan Pemberian Informasi Obat



Apotek Firaz

Kegiatan Pemberian Informasi Obat



Lampiran 16 Lembar konsultasi






a. Lembar konsultasi pembimbing utama

proposisi

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR











NAMA MAHASISWA : JESIKA APRIANI
 NIM : 1848401007
 DOSEN PEMBIMBING : dr. Dwi May Indriyani, M.Si

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1.	19 Juli 2023	Konsultasi tentang proposal dan judul	Diskusi tentang judul proposal		
2.	20 Juli 2023	Konsultasi Judul	• Pengajuan judul • acc Judul		
3.	24 Juli 2023	• Mengerjakan Bab I	• Revisi Bab I		
4.	1 Agustus 2023	• Revisi Bab I	• Mengumpulkan Revisi		
5.	4 Agustus 2023	• Pengumpulan Revisi Bab I	• Revisi		
6.	16 Agustus 2023	• Revisi Bab I	• Pengumpulan Revisi		
7.	25 Agustus 2023	• Pengumpulan Bab II dan Bab III	• Pengumpulan Bab II dan Bab III		
8.	18 Oktober 2023	• Konsultasi Bab I - Bab III	• Revisi dan pengumpulan Bab I - Bab III		
9.	13 November 2023	• Revisi dan konsultasi Bab I - Bab III	• Revisi		

10	29 November 2023	Revisi dan Konsultasi	Revisi		Jhf
11	6 Desember 2023	Konsul dan Revisi	Revisi		Jhf
12	18 Desember 2023	Mengumpulkan Revisi	Revisi		Jhf
13	8 Januari 2024	Konsultasi Revisi	Revisi		Jhf
14	19 Januari 2024	Konsultasi Revisi	acc seminar proposai		Jhf

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Jesika Apriani
NIM : 2148401007
DOSEN PEMBIMBING : dr. Dwi May Indriyani, M.Si

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1.	22-juli-2024	konsultasi Revisi Bab 4-5 dan pengumpulan Bab 1-5	acc		
2	29 ags 2024	konsultasi Revisi Bab 1-5	Revisi Bab 1-5		
3	23 Sep 2024	bimbingan Revisi Setelah Seminar Bab 1-5	Revisi Bab 1-5		
4	25 Sep 2024	Bimbingan konsultasi Bab 1-5	Revisi Bab 1-5		
5	26 sep 2024	konsultasi Revisi	acc Setak		

b. Lembar konsultasi pembimbing dua

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Jesika Apriani
 NIM : 2148401007
 DOSEN PEMBIMBING : Yullyuswarni . S. Si. Apt. m. Kes

NO	TANGGAL	KEGIATAN		PARAF	
		MASALAH	PENYELESAIAN	DOSEN	MHS
1	23 Juli 2024	Pengajuan perbaikan laporan tugas akhir	Acc sem has		
2	16 ags 2024	perbaikan laporan	Revisi BAB 1-5		
3	06-08 2024	Pengumpulan LTA BAB 1-5	Acc cetak		

Lampiran 17 Lembar perbaikan

a. Lembar perbaikan seminar proposal

**LEMBAR PERBAIKAN
SEMINAR PROPOSAL TUGAS AKHIR**

Hari / Tanggal : Senin, 12 Februari 2024
 Nama Mahasiswa : Atika Apriyani
 Judul Proposal Tugas Akhir : Gambaran Pemberian Informasi Obat Di Apotek di Kecamatan Pesisir Tengah dan Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten Pesisir Barat

HASIL MASUKAN :

Penguji 1 :
 Latar belakang harus ada data-data masalah dan harus bersumber penelitian, uu Permendes Puskemas diganti apotek, banyak informasi obat itu berapa, pemberian informasi obat ada dasar yg harus nya siapa, DO Sekala ukur nya ordinal, cara ukur menyampaikan dan tidak menyampaikan (DO diubah), Rancangan penelitian dituju kan untuk cross sectional, Populasi siapa sampel petugas apotek dicoret, ekresi dan inklusi diubah, tahun penelitian dicantumkan, Point A ditujua khusus dicoret, Point D diubah, cara perhitungan sampel, dan diubah dari Evaluasi men jadi gambaran, dan ditambahkan kecamatan di judul.

Penguji 3 :
 Pahami cara perhitungan sampel, Menentukan populasi dan sampel, dan judul Evaluasi men jadi gambaran, Rancangan penelitian dituju kan untuk cross sectional, Kriteria ekresi dan inklusi diubah, cara ukur diubah menjadi menyampaikan dan tidak menyampaikan Menentukan sampel di jalu apotek.

Mengetahui

Penguji 1,




AP1 Elma Yuliana Sembiring, Sfarm, Mkes Yuliyuswari, S.si, Apt, Mkes
 NIP.199605052021033004 NIP.199007182003122003

Penguji 2,



Penguji 3,



Dr. Dwi May Indriyani, M.Ki
 NIP.198105032010122002

LEMBAR PERBAIKAN
SEMINAR HASIL TUGAS AKHIR

Hari / Tanggal : Jumat / 26 Juli 2024
 Nama Mahasiswa : JESIKA APRIANI
 Judul Tugas Akhir : GAMBARAN PEMBERIAN INFORMASI OBAT DI APOTEK KECAMATAN PESISIR TENGAH DAN KECAMATAN PESISIR SELATAN KABUPATEN PESISIR BARAT




HASIL MASUKAN :

Penguji 1 :
 Fokus di pemberian atau pelayanan informasi obat, tanggal ambil data, kriteria inklusi yang TTK dan ATK bukan sampel harusnya, fokus penelitian ATK, TTK/apoteker, hal 42 nama obat yg disampaikan bukan pasien 147 obat, pemberian informasi obat - contoh nama obat, reading ditulis di abstrak, proposal dihapus, Definisi (oo) Dosis obat, kriteria inklusi ditambah ATK, efek samping dan interaksi tidak ada sama sekali, catatan menyampaikan buku, disesuaikan dengan tujuan point 1 blum ada di simpulan, kalau obat disampaikan sudah tapi ga disampaikan cara penyimpanan bagaimana?, diperhatikan penulisan tabel hasil penelitian

Penguji 2 :
 Penulisan Penentuan mana huruf kapital atau tidak kapital materi Bab 2 bagian TTK digabungkan dengan materi Apoteker karena sesama Tenaga kefarmasian, masukan ATK di kriteria inklusi, penulisan per hitungan tidak perlu bold, penulisan pelayanan diganti pemberian informasi penulisan jarak tabel, dibagian saran no 3 dihapus, dibagian hasil penelitian tabel diperhatikan penulisan, jangan ada yang typo lagi, penulisan simpulan.

Penguji 3 :
 Obat-obat di tabel hasil penelitian semua obat tanpa resep, kuasa lagi dibagian tabel hasil penelitian dibagian keterangan, setiap penulisan diperhatikan kapital atau tidak dan typo, menjelaskan cara pengambilan data sesuai dengan tabel hasil, saran no 3 diganti/dihapus, terikat dengan hasil di apotek ferate, no 8 (paracetamol) itu apa dan jelaskan, bagian obat prinsipis, jelaskan, menceritakan kembali cara pengambilan data.


Mengetahui

Penguji 1,  Apt. Elma Vioentina Sembiring-Sfarm. M. CIA. Pharm 199605052022032004	Penguji 2  Yuliuswarni, S.Si, Apt. M. Kes 197007182003122003	Penguji 3,  dr. Dwi May Indriyani, M.Si 198105032010122002
--	--	--

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

Nama : Jesika Apriani
 NIM : 2148401007
 Judul LTA : Gambaran Informasi Obat di Apotek Kecamatan Pesisir
Tengah dan Kecamatan Pesisir Selatan Kabupaten
Pesisir Barat
 Prodi : Farmasi

Telah melakukan pengecekan Turnitin sebagai berikut :

Ke-	Tanggal	Hasil (Nilai)	Paraf Petugas Perpustakaan dan Cap
1	26 September 2024	25 %	
2			
3			

Mengetahui,

Pembimbing 1



(dr. Dwi May Indriyani, m.si)
 NIP. 198105032010122002

Pembimbing 2



(Yuliyuswani S.Si, Apt.M.Kes)
 NIP. 197007182003122003

Catatan : Pengisian kolom tanggal dan hasil ditulis tangan