

**GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN
KOLESTEROL DI PUSKESMAS MARGADANA**



TUGAS AKHIR

Oleh:

SEPTI NUSROTIDINI TRIYOSUSTI

18080030

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN
KOLESTEROL DI PUSKESMAS MARGADANA**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Farmasi

Oleh:

SEPTI NUSROTIDINI TRIYOSUSTI

18080030

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

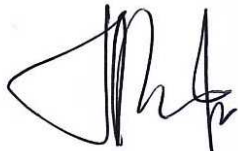
HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN
KOLESTEROL DI PUSKESMAS MARGADANA

TUGAS AKHIR

Oleh :
SEPTI NUSROTIDINI TRIYOSUSTI
18080030

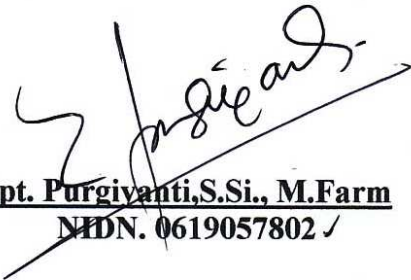
DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I .



apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc
NIDN. 0611108102

PEMBIMBING II



apt. Purgiyanti, S.Si., M.Farm
NIDN. 0619057802 ✓

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

NAMA : SEPTI NUSROTIDINI TRIYOSUSTI
NIM : 18080030
Jurusan / program studi : DIPLOMA III FARMASI
Judul Tugas Akhir : Gambaran Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien
Kolesterol Dipuskesmas Margadana

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Sari Prabandari, S. Farm.MM (.....)
Anggota Penguji 1 : apt. Purgiyanti, S.Si, M. Farm (.....)
Anggota Penguji 2 : Wilda Amananti, S.Pd, M.Si (.....)

Tegal, 22 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM
NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,

Dan semua sumber baik yang di kutip maupun yang di rujuk

telah saya nyatakan dengan benar

NAMA	: SEPTI NUSROTIDINI TRIYOSUSTI
NIM	: 18080030
Tanda Tangan	
Tanggal	: 22 Maret 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SEPTI NUSROTIDINI TRIYOSUSTI
NIM : 18080030
Jurusan/Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None exclusive Royalty Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul :

“ GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN KOLESTEROL DIPUSKESMAS MARGADANA ”

Beserta perangkat yang ada (jika di perlukan) dengan hak Bebas Royalti atau nonesklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pengkalan data (database), nama saya sebagai penulis atau pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Tanggal : 22 Maret 2021

Yang menyatakan



(Septi Nusrotidini Triyosusti)

MOTTO DAN PERSEMBAHAHAN

MAN JADDA WAJADA

1. Siapa bersungguh-sungguh pasti berhasil
2. MAN SHABARA ZHAFIRA
3. Siapa yang bersabar pasti beruntung
4. MAN SARA ALA DARBI WASHALA
5. Siapa menapaki jalan-Nya akan sampai ketujuan

Kupersembahkan untuk :

1. Allah SWT
2. Kedua Orang Tuaku
3. Kedua kakak ku
4. Teman-teman angkatanku
5. Almamaterku

PRAKATA

Dengan mengucapkan rasa syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan berkah, rahmah dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Kolesterol di Puskesmas Margadana“.

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat dalam meraih gelar Ahli Madya Farmasi pada program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama. Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis tidak terlepas dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, dorongan dan bimbingan baik moril maupun material kepada yang terhormat.

1. Bapak Nizar Suhendra,S.E., M.PP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
3. Ibu apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc selaku pembimbing I yang telah membimbing, memberikan saran serta ilmunya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Ibu apt Purgiyanti,S,Si., Farm selaku pembimbing II yang telah membimbing, memberikan saran serta ilmunya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Politeknik Harapan Bersama

6. Kedua orang tuaku yang tidak henti-hentinya memberikan dorongan dan dukungan baik mental maupun moril serta doa dan semangat sehingga Tugas Akhir ini dapat selesai.
7. Kakakku Saiful Amri dan Ali Maskur Sahri, terimakasih atas semangat serta nasehat kalian sehingga saya bisa menyelesaikan kuliah dengan tepat waktu.
8. Bude Ipah, Bude Atin dan Bude Idah Terimakasih telah membantu membiayai kuliah saya sampai selesai.
9. Teman seperjuangan kristyaningrum, isatul, siti suhaibah, nur istiqomah yang selalu membantu dan menemaniku.
10. Teman-teman almamaterku tahun 2021 terutama kelas A.
11. Semua pihak yang belum dapat penulis sebutkan satu persatu yang pada hakekatnya memberikan bantuan serta dorongan mental dan moril guna mendukung keberhasilan penulis dalam menyusun Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam penyusunan Tugas Akhir ini, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Tegal

Penyusun

INTISARI

Triyosusti, Septi Nusrotidini. Pratiwi, Rosaria Ika. Purgiyanti. 2021. Gambaran Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Kolesterol Di Puskesmas Margadana. Tugas Akhir Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama

Standar pelayanan farmasi dipuskesmas diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016. Salah satunya pelayanan informasi obat (PIO) kepada pasien bertujuan untuk meningkatkan pengobatan. Prevalensi di Jawa Tengah terus meningkat sesuai bertambahnya usia. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol di Puskesmas Margadana.

Penelitian ini termasuk dalam kajian deskriptif kuantitatif. Sebanyak 45 responden terlibat dalam penelitian ini berstatus sebagai pasien penderita kolesterol di Puskesmas Margadana Tegal pada bulan November-desember 2020. Data diperoleh melalui pengisian angket sebanyak 15 pertanyaan. Data diolah menggunakan rumus tertentu sehingga mendapatkan hasil berbentuk presentase, 4 kategori PIO yaitu sangat baik, baik, cukup, buruk.

Berdasarkan hasil uji karakteristik ditemukan jumlah penderita lebih banyak dialami perempuan 55,6%, berdasarkan usia banyak dialami responden berusia 51-60 tahun (28,9%). Sebanyak 20% responden penderita kolesterol pedagang dan IRT. Berdasarkan angket PIO menjelaskan nama obat 95,6%, kegunaan obat 86,7%, memberikan saran menghindari hal-hal mengganggu pengobatan 84,4%, penyimpanan obat 86,7%, pelayanan informasi dengan jelas 91,9%, melayani dengan ramah dan senyum 84,4%, lama penggunaan 80%, bentuk obat 82,2%, memastikan pemahaman informasi 91,1%, dosis obat 86,7%, aturan minum 86,7%, golongan obat 84,4%, dan menjawab cepat dan tanggap 88,9%, hasil rata-rata PIO kolesterol di Puskesmas Margadana 86% dikategorikan baik.

Kata Kunci : Pelayanan Informasi Obat, Kolesterol, Puskesmas Margadana

ABSTRACT

Triyosusti, Septi Nusrotidini. Pratiwi, Rosaria Ika. Purgiyanti. 2021. Description Of Drug Information Services For Cholesterol Patients At The Margadana Community Health Center. Final Project Diploma III Pharmacy Harapan Bersama Polytechnic.

Standar of pharmacy services at Community Health Center (Puskesmas) are regulated in the Regulated of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 74 year 2016. One of standars is drug information services (PIO) for patients to improve treatments. The prevalence in Central Java continues to increase with age. This study animed to get furtuer description of drug information services for cholesterol patients.

This research was quantitative description study. A total of 45 respondents were involved in this study as patients with cholesterol at Puskesmas Margadana Tegal in November-December 2020. Data were obtained through filling out a questionnaire of 15 questions. The data were then processed using certain formula to get results in percentage one 4 categories of PIO, namely very good, good, fairly good, bad.

Based on the results of the characteristic test, it was found that the number of sufferers was mostly female, 55,6%. Based on age, many respondents were 51-60 years old (28,9%). As many as 20% of respondents who suffer from cholesterol were traders and housewives. Based on the questionnaire , the results on PIO were explaining the name of the drug 95.6%, the usefulness of the drug 86.7%, giving advice to avoid things that interfere with treatment 84,4%, 86.7% dtug storage, clear information services 91,9%, serving friendly and smile 84,4%, duration of use 80%, form of medicine 82,2%, ensuring understanding of information 91,1%, drug dosage 86.7%, drinking rules 86,7%, drug class 84,4%, and answering fast and responsive 88,9%, the average result of PIO cholesterol at Puskesmas Margadana (86%) was categorized as good.

Keywords : Drug Information Services, Cholesterol, Puskesmas Margadana

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	i
HALAMAN Judul.....	ii
HALAMAN Persetujuan.....	iii
HALAMAN Pengesahan.....	iv
HALAMAN Pernyataan Orisinalitas.....	v
HALAMAN Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	vi
Motto dan Persembahan	vii
PRAKARTA	viii
INTISARI.....	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Peneliti	5
1.6 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Pelayanan Informasi Obat (PIO).....	8
2.1.1 Pengertian Pelayanan Informasi Obat (PIO)	8
2.1.2 Tujuan Pelayanan Informasi Obat (PIO)	8
2.1.3 Manfaat Pelayanan Informasi Obat (PIO)	9
2.1.4 Jenis Pelayanan Informasi Obat (PIO)	9
2.1.5 Sumber Informasi Obat.....	10
2.1.6 Standar Operasi Prosedur	11
2.2 Pasien Kolesterol.....	13

2.2.1	Definisi Kolesterol.....	13
2.2.2	Gejala-gejala Kolesterol	14
2.2.3	Faktor Resiko Kolesterol	14
2.2.4	Jenis kolesterol.....	15
2.2.5	Diagnosis Kolesterol Tinggi	16
2.2.6	Pencegahan dan Pengendalian Kolesterol Tinggi.....	17
2.2.7	Mekanisme kerja dan Efek Samping Obat Kolesterol.....	20
	2.2.7.1 Mekanisme Kerja Obat Kolesterol.....	20
	2.2.7.2 Efek Samping Obat Kolesterol	24
2.3	Puskesmas Margadana	26
	2.3.1 Definisi Puskesmas	26
	2.3.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas	27
	2.3.3 Profil Puskesmas Margadana Kota Tegal.....	28
	2.3.4 Denah Puskesmas Margadana.....	32
	2.3.5 Struktur Organisasi Puskesmas Margadana	32
	2.3.6 Kerangka Teori	33
	2.3.7 Kerangka Konsep.....	34
BAB III METODE PENELITIAN.....		35
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	35
	3.1.1 Lingkup Ilmu	35
	3.1.2 Lingkup Waktu	35
	3.1.3 Lingkup Tempat.....	35
3.2	Rancangan Penelitian	35
3.3	Populasi dan sampel.....	36
	3.3.1 Populasi.....	36
	3.3.2 Sampel	36
3.4	Variabel Penelitian	38
3.5	Definisi Operasional.....	38
3.6	Jenis dan sumber data.....	42
3.7	Teknik Pengumpulan Data	42
	3.8.1 Angket.....	44

3.8 Validitas Dan Reabilitas.....	45
3.9 Analisis Data	45
3.10Etika Penelitian	47
3.11Alur Penelitian.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1 Hasil Uji Validitas Dan Reabilitas Data.....	49
4.2 Karakteristik Responden	50
4.3 Gambaran Pelayanan Informasi Obat	53
4.4 Data Rekapitulasi Jawaban Responden.....	63
BAB V PENUTUP.....	66
5.1 Kesimpulan.....	66
5.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	38
Tabel 3.5 Kategori PIO	47
Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Responden.....	49
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	50
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	51
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	52
Tabel 4.6 Menyebutkan Nama Obat Pada Saat Penyerahan Obat	53
Tabel 4.7 Memberikan Informasi Obat Tentang Kegunaan Dari Masing-masing Obat	54
Tabel 4.8 Memberikan Informasi Mengenai Interaksi Obat Yang Satu Dengan Yang Lain	55
Tabel 4.9 Memberikan Informasi Mengenai Efek Samping.....	55
Tabel 4.10 Menyarankan Untuk Menghindari hal-hal Yang Dapat Mengganggu Pengobatan	56
Tabel 4.11 Memberikan Informasi Tentang Cara Penyimpanan Obat	57
Tabel 4.12 Memberikan Pelayanan Informasi Obat Dengan Jelas	57
Tabel 4.13 Melayani Dengan Ramah Dan Senyum.....	58
Tabel 4.14 Menjelaskan Informasi Lama Penggunaan Obat	59
Tabel 4.15 Memberikan Informasi Bentuk Obat Yang Akan Dikonsumsi.....	59
Tabel 4.16 Memastikan Pemahaman Terhadap Informasi Yang Diberikan	60
Tabel 4.17 Menjelaskan Tentang Dosis Obat	61
Tabel 4.18 Menjelaskan Informasi Mengenai Aturan Minum Obat.....	61
Tabel 4.19 Memberitahu Tentang Golongan Obat	62
Tabel 4.20 Dengan cepat Dan Tanggap Saat Melayani Pasien.....	62
Tabel 4.21 Data Rekapitulasi Jawaban Responden	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Simvastatin	20
Gambar 2.2 Struktur Atorvastatin	20
Gambar 2.3 Struktur Lovastatin	21
Gambar 2.4 Struktur Pravastatin	21
Gambar 2.5 Struktur Fluvastatin	21
Gambar 2.6 Struktur Gemfibrozil	22
Gambar 2.7 Struktur Fenofibrate	22
Gambar 2.8 Struktur Clofibrate.....	23
Gambar 2.9 Struktur Niasin	23
Gambar 2.10 Struktur Ezetimibe	24
Gambar 2.11 Denah Puskesmas Margadana.....	32
Gambar 2.12 Struktur Organisasi Puskesmas Margadana	32
Gambar 2.13 Skema Kerangka Teori.....	33
Gambar 2.14 Skema Kerangka Konsep	34
Gambar 3.1 Prosedure Kuesioner	44
Gambar 3.2 Alur Penelitian	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Tembusan Dari Kampus.....	70
Lampiran 2 Surat Tembusan Dari Bapeda.....	71
Lampiran 3 Surat Tembusan Dari Dinkes.....	72
Lampiran 4 Surat Tembusan Dari Puskesmas	73
Lampiran 5 lembar pertanyaan kuesioner kepada responden	74
Lampiran 6 Data Uji Validitas	76
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas	77
Lampiran 8 Hasil Uji Reabilitas.....	80
Lampiran 9 Kuesioner Yang Sudah Diuji.....	81
Lampiran 10 Data Penelitian Karakteristik Responden.....	83
Lampiran 11 Hasil Skor Pelayanan Informasi Obat	84
Lampiran 12 Kuesioner Pelayanan Informasi Obat.....	86
Lampiran 13 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	93
Lampiran 14 Lembar Kuesioner Jawaban Responden	94
Lampiran 15 Dokumentasi saat berinteraksi dengan pasien dan membagikan kuesioner.....	96

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Standar pelayanan farmasi (*pharmaceutical care*) di puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian dipuskesmas. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pada bab pendahuluan menjelaskan bahwa farmasi harus memberikan pelayanan obat dan pelayanan klinik. Pelayanan obat meliputi penjaminan mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan pengelolaan obat. Sedangkan pelayanan klinik mencakup pengkajian resep, dispensing pelayanan informasi obat (PIO), konseling pelayanan kefarmasian dirumah, pemantauan terapi obat dan monitoring efek samping obat (Menkes RI 2016)

Salah satu pelayanan klinik adalah pelayanan informasi obat (PIO) kegiatan pelayanan informasi obat bertujuan untuk menunjang ketersediaan obat dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan lainnya, serta menyediakan dan memberikan informasi kepada pasien. Pemberian informasi obat dilakukan pada saat penyerahan obat kepada pasien sekurang-kurangnya meliputi cara pemakaian obat, cara penyimpanan,

jangka waktu pengobatan, aktivitas makan dan minuman, kontraindikasi dan interaksi obat yang harus dihindari selama terapi. Pada terapi jangka panjang seperti pada pasien kolesterol perlu juga disampaikan untuk kontrol ke dokter sebelum obatnya habis karena terapi harus dilakukan terus-menerus secara rutin agar terapinya berhasil baik sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya. Pertanyaan mengenai obat dapat bervariasi dari yang sederhana sampai yang bersifat urgen dan kompleks yang membutuhkan literatur serta evaluasi secara seksama (Apriansyah, 2017).

Setelah banyaknya obat perlu melakukan konseling kepada pasien terkait obat kolesterol yang diderita pasien. Konseling obat adalah suatu aktifitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi obat dari Apoteker atau konseler kepada pasien atau keluarganya. Meliputi konseling obat kolesterol salah satunya adalah obat simvastatin. Obat merupakan komponen yang penting pada pelayanan kesehatan karena diperlukan dalam sebagian besar upaya kesehatan untuk menghilangkan gejala dari suatu penyakit, mencegah penyakit, serta dapat menyembuhkan penyakit (Zaini, 2015).

Kolesterol adalah salah satu komponen dalam membentuk lemak. Di dalam lemak terdapat berbagai macam komponen yaitu seperti zat trigliserida, fosfolipid, asam lemak bebas dan juga kolesteol. Secara umum, kolesterol berfungsi untuk membangun dinding di dalam sel (membran sel) dalam tubuh. Bukan hanya itu saja, kolesterol juga berperan penting dalam memproduksi hormon seks, vitamin D, serta berperan penting dalam menjalankan fungsi saraf dan otak (Mumpuni & Wulandari, 2011).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2016 prevalensi hiperkolesterolemia di Jawa Tengah sebanyak 48,1%. Pada kelompok usia 25-34 tahun sebesar 9,3% dan meningkat sesuai pertambahan usia. Hiperkolesterolemia lebih banyak pada jenis kelamin perempuan 40% dari pada laki-laki 37% dan rata-rata kadar kolesterol pada perempuan (217,8 mg/dl) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (193,1 mg/dl). (kemenkes, 2016).

Alasan pemilihan di Puskesmas Margadana karena puskesmas merupakan salah satu fasilitas atau sarana kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan dimasyarakat. Puskesmas Margadana memang tempat yang saya teliti lebih mendalam tetapi tidak menutup kemungkinan tempat lainnya saya masukan kedalam penelitian saya sebagai bahan pertimbangan terhadap permasalahan yang saya hadapi.

Pada penelitian Nurhaini (2020) dengan judul kesesuaian pelayanan informasi obat (PIO) di Apotek Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten menggunakan metode penelitian ini bersifat dengan menggunakan total sampling. Pada penelitian Ririn (2020) dengan judul evaluasi pelayanan informasi obat di instalasi farmasi Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang menggunakan metode penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Berdasarkan hasil latar belakang diatas maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Kolesterol di Puskesmas Margadana”.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan yaitu bagaimana gambaran pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol di Puskesmas Margadana Kota Tegal?

1.3 Batasan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini hanya dibatasi pada:

1. Peranan Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian dalam memberikan pelayanan informasi obat (PIO) pada pasien kolesterol.
2. Penelitian ini ditujukan untuk pasien Kolesterol di Puskesmas Margadana Kota Tegal yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan teknik *quota sampling* periode penelitian November 2020-Januari 2021.
4. Pedoman yang digunakan sebagai acuan PIO adalah peraturan permenkes.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol di Puskesmas Margadana.

1.5 Manfaat Peneliti

Penelitian ini diharapkan berguna bagi :

1. Peneliti

Bagi peneliti dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit Kolesterol dan sebagai seorang farmasis harus mampu memberikan informasi obat yang sesuai aturan.

2. Tenaga Kesehatan

Bagi Tenaga Kesehatan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan sarana pengetahuan bagi masalah yang berhubungan dengan Kolesterol untuk memberikan pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan.

3. Masyarakat

Bagi masyarakat dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyakit Kolesterol dan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat Kolesterol.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pelayanan informasi obat dan kolesterol telah banyak dilakukan sebelumnya, tetapi sejauh penelusuran yang telah dilakukan peneliti belum ada penelitian yang sama dengan peneliti lakukan. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya dapat dilihat tabel berikut ini :

Tabel 1.1 Keaslian Penelian

Pembeda	Abdulkadir (2011)	Jubaidah (2018)	Apriansyah (2017)	Triyosusti (2020)
Judul Penelitian	Gambaran pelaksanaan pelayanan informasi obat bagi pasien pengguna produk antasida di Apotek Kota Gorontalo	Gambaran pelayanan informasi obat di Puskesmas Cempaka Banjarmasin	Kajian pelayanan informasi obat di Apotek wilayah kota Tangerang Selatan	Gambaran pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol di Puskesmas Margadana
Variabel Penelitian	Pelaksanaan pelayanan informasi obat antasida	Pelayanan informasi obat	Pelayanan informasi obat	Pelayanan informasi obat
Sampel	130 responden	320 responden	50 responden	45 responden
Metode	Penelitian yang bersifat deskriptif, data primer menggunakan pengumpulan data berupa angket	Penelitian non eksperimental dengan pengumpulan data secara prospektif menggunakan kuesioner	Peneliti ini menggunakan kuesioner	Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif
Teknik Sampling	<i>Accidental Sampling</i>	<i>Accidental Sampling</i>	Teknik survei	<i>Quota Sampling</i>

Lanjutan Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

Pembeda	Abdulkadir (2011)	Jubaidah (2018)	Apriansyah (2017)	Triyosusti (2020)
Hasil Penelitian	Pelayanan informasi obat pada pasien pengguna produk antasida terkait penggunaan obat antasida 69% dan memberikan penjelasan lengkap tentang penggunaan obat antasida 31%.	Pelayanan informasi obat di puskesmas terkait nama obat 68,75%, dosis obat 44,37%, sediaan obat 65,62%, cara penggunaan obat 93,75%, aturan minum obat 93,75% lama penggunaan obat 78,12%, efek samping obat 34,68%, dan penyimpanan 40,62%.	Pelayanan informasi obat mengenai tujuan penggunaan obat 72,22%, waktu penggunaan obat 66,66%, jumlah obat sekali minum 61,11%, nama obat 44,44%, indikasi obat 38,88%, interaksi obat 5,55%, efek samping obat 22,22%, dan penyimpanan obat 38,88%.	Pelayanan informasi obat di Puskesmas Margadana mengenai nama obat 95.6%, kegunaan obat 86,7%, interaksi obat 64,4%, efek samping obat 86,7%, menyarankan untuk menghindari hal-hal yang mengganggu pengobatan 84,4%, menjelaskan cara penyimpanan obat 86,7%, memberikan pelayanan informasi obat dengan jelas 91,9%, melayani dengan ramah dan senyum 84,4%, menjelaskan lama penggunaan obat 80%, bentuk obat 82,2%, memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan 91,1%, menjelaskan dosis obat 86,7%, aturan minum obat 86,7%, golongan obat 84,4%, dan menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien 88,9%.

Berdasarkan tabel 1.1 keaslian penelitian menunjukkan persamaan dengan peneliti sebelumnya adalah pada metode yang digunakan angket dengan instrumen kuisisioner, sedangkan perbedaannya dengan peneliti sebelumnya terletak pada jenis obat, penyakit dan tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

2.1.1 Pengertian Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pemberian informasi merupakan salah satu tahap pada proses pelayanan resep. Pelayanan informasi obat adalah kegiatan penyediaan obat dan pemberian informasi, jelas, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, komprehensif, terkini oleh Apoteker kepada pasien dan masyarakat (Menkes, 2014).

Pelayanan informasi hendaknya dapat memberi pemahaman kepada individu-individu yang berkepentingan tentang berbagai hal yang di perlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan, untuk menentukan arah suatu tujuan atau rencana yang dikehendaki. Pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien (Adityawati dkk, 2016).

2.1.2 Tujuan Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Berdasarkan Permekes No. 58 2014 pelayanan informasi obat terhadap pasien bertujuan untuk :

1. Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan lain.

2. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat atau sediaan farmasi, alat kesehatan terutama, dan bahan medis habis pakai, terutama bagi tim farmasi dan terpai.
3. Menunjang penggunaan obat yang rasional.

2.1.3 Manfaat Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Manfaat pelayanan informasi obat, antara lain (Abdulkadir,2011) :

1. Bagi staff farmasis, citra farmasis meningkat, kepuasan kerja meningkat, mendukung kegiatan *pharmaceutical care* terutama *word pharmacist*.
2. Bagi pasien, kesalahan menggunakan obat menurun, efek obat yang diinginkan menurun.
3. Bagi dokter atau paramedis, meningkatkan penggunaan obat rasional, menjamin keamanan dan efektifitas pengobatan, membantu pemecahan masalah.

2.1.4 Jenis Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Jenis informasi obat yang diberikan apoteker pada pasien yang mendapat resep baru meliputi nama dan gambaran obat, tujuan pengobatan, cara dan waktu penggunaan, saran ketaatan dan pemantauan sendiri, efek samping dan efek merugikan, tindakan pencegahan, kontraindikasi dan interaksi, petunjuk penyimpanan, informasi pengulangan resep dan rencana pemantauan lanjutan. Selain

itu, diskusi penutup juga diperlukan untuk mengulang kembali dan menekankan hal-hal terpenting terkait pemberian informasi mengenai obat (Rantucci, 2017).

2.1.5 Sumber Informasi Obat

Sumber informasi adalah segala hal yang dapat digunakan untuk mengetahui tentang sesuatu hal yang baru, dalam dunia kefarmasian yang menjadi sumber informasi adalah sebagai berikut : (Arfaldi Andri, 2016).

1. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan seperti dokter, apoteker, dokter gigi, tenaga kesehatan lain merupakan sumber informasi obat.

2. Pustaka

Terdiri dari majalah ilmiah, buku teks, laporan penelitian dan farmakope.

3. Sarana

Fasilitas ruangan, peralatan, komputer, internet, dan perpustakaan.

4. Prasarana

Industri farmasi, Badan POM, pusat informasi obat, pendidikan tinggi farmasi, organisasi profesi (dokter, apoteker, dan lain-lain).

5. Sumber informasi lainnya

Selain sumber informasi yang sudah disebutkan diatas, masih terdapat beberapa sumber informasi obat lainnya. Diantaranya informasi obat dari media massa, leaflet, brosur, etiket dan informasi yang berasal dari seorang *Medical Representative*.

2.1.6 Standar Operasi Prosedur

Menurut permenkes No. 74 Tahun 2016 standar operasi prosedur antara lain sebagai berikut.

1. Pelayanan atau prosedur
 - a. Pasien datang
 - b. Memberikan informasi kepada pasien berdasarkan resep atau catatan pengobatan pasien (*patient medication record*) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tertulis
 - c. Melakukan penulisan literatur bila diperlukan, secara sistemik untuk memberikan informasi
 - d. Menjawab pernyataan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis dan bijaksana baik secara lisan maupun tertulis
 - e. Hal-hal yang perlu disampaikan kepada pasien
 - 1) Jumlah, jenis dan kegunaan masing-masing obat
 - 2) Bagaimana cara pemakaian masing-masing obat yang meliputi : bagaimana cara pemakaian obat, kapan harus

mengonsumsi atau menggunakan obat, seberapa frekuensi frekuensi penggunaan obat atau rentang jam penggunaan

- 3) Bagaimana cara menggunakan peralatan kesehatan
- 4) Peringatan atau efek samping obat
- 5) Bagaimana mengatasi jika terjadi masalah efek samping obat
- 6) Tata cara penyimpanan obat
- 7) Pentingnya kepatuhan penggunaan obat

f. Menyediakan informasi aktif (brosur, leaflet, dan lain-lain)

g. Mendokumentasikan setiap kegiatan pelayanan informasi obat

2. Meracik obat

a. Siapkan alat yang akan digunakan dan bersihkan meja untuk meracik

b. Buatlah instruksi meracik meliputi : No resep, nama pasien, jumlah dan cara mencampur

c. Siapkan etiket dan wadah obat sertakan bersama obat dan instruksinya untuk diracik

d. Cucilah tangan bila perlu gunakan sarung tangan, masker

e. Siapkan obat sesuai resep dan cocokkan dengan yang tertera di resep

f. Jika ada bahan yang harus ditimbang maka persiapkan lebih dahulu

g. Bacalah instruksi meracik dengan seksama instruksinya

- h. Masukkan dalam wadah yang telah disediakan dan beri etiket
- i. Kemudian serahkan pada petugas lain untuk diperiksa dan diserahkan
- j. Bersihkan peralatan dan meja meracik setelah selesai
- k. Cucilah tangan sampai bersih.

2.2 Pasien Kolesterol

2.2.1 Definisi Kolesterol

Kolesterol merupakan satu-satunya steroid yang ada dalam konsentrasi yang bisa dinilai diseluruh tubuh dan substansinya seperti lilin yang berwarna putih. Kolesterol secara alami sudah ada dalam tubuh kita. Hati adalah yang memproduksi kolesterol. Kolesterol berfungsi untuk membangun dinding sel dan juga untuk membuat hormon-hormon tertentu. Kolesterol dihubungkan dengan metabolisme lipid, dan sebagai sumber untuk sintesa hormon steroid. Kolesterol diekskresikan kedalam empedu sebagai kolesterol yang tak berubah atau asam kolat atau asam kenodeoksilat (asam empedu). Kolesterol dipertahankan dalam bentuk larutan didalam empedu oleh garam-garam empedu dan fosfolipid. Kolesterol yang dilepaskan dari jaringan tepi diesterifikasi di dalam plasma oleh asam lemak yang berasal dari lesitin dan *Lesitin Kolesterol Asiltransferase*(LCAT) dan diangkut sebagai HDL kehati. Kolesterol bisa diangkut ke lipoprotein melalui pertukaran dengan trigliserida. Penurunan ester kolesterol plasma timbul bila terdapat kerusakan sel parenkim hati, karena

defisiensi LCAT berasal dari hati. Terdapat defisiensi LCAT yang jarang, bilamana terjadi akumulasi kolesterol bebas di dalam plasma dan jaringan (Subrata dkk, 2016).

2.2.2 Gejala-gejala Kolesterol

Gejala kolesterol kebanyakan dialami karena pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat sehingga menimbulkan kolesterol tinggi. Gejala khusus pada orang yang terkena kolesterol tinggi. Gejala kolesterol tinggi yaitu :

1. Rasa sakit atau pegal di tengkuk kepala bagian belakang
2. Pegal sampai kepundak
3. Kaki bengkak dan mudah lelah
4. Gampang mengantuk

Meskipun kolesterol tinggi itu sendiri tidak secara langsung menyebabkan kelelahan, tapi kondisi-kondisi yang ditimbulkan dapat membuat orang lebih mudah lelah alias capek. Kadar kolesterol yang tinggi merupakan faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Risiko terburuknya, gumpalan-gumpalan lemak bisa menyumbat aliran darah sehingga memicu kematian akibat serangan jantung atau stroke. Untuk mengantisipasi gejala kolesterol tinggi dapat dilakukan sejak dini. Dengan olah raga teratur dan mengkonsumsi makanan berserat dan yang kaya dengan antioksidan (Sihotang. H. T, 2014).

2.2.3 Faktor Resiko Kolesterol

Adapun faktor resiko kolesterol sebagai berikut :

1. Umur dan jenis kelamin

Biasanya jumlah lemak tubuh cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Usia 40 tahun jumlah lemak sudah berkisar 22% dan usia 50 tahun jumlah lemak kira-kira 24%. Kondisi wanita jumlah lemak kira-kira 27% pada usia sekolah, kemudian meningkat menjadi 32% pada usia 40 tahun dan jumlah lemak kira-kira 34% pada usia 50 tahun. Semakin tua seseorang metabolisme semakin melambat, sehingga kalori yang dibutuhkan juga semakin sedikit (Waspadji dkk, 2010).

2. Keturunan (Genetik)

Genetik sangat berperan besar terhadap kolesterol total dan lipoprotein sebesar 45%-68%. Gangguan metabolisme lipid yang diakibatkan oleh faktor genetik yaitu kelainan gen tunggal yang diwarisi (monogenik) atau kombinasi faktor genetik dan lingkungan sehingga terjadi kelainan (poligenik) pada komponen genetik yang mengatur transfer lipoprotein (Waspadji dkk, 2010).

2.2.4 Jenis kolesterol

Lemak didalam darah terdiri atas beberapa jenis, yakni kolesterol trigliserida, fosfolipid, dan asam lemak bebas. Tiga jenis pertama disebut lipoprotein yang terbagi menjadi 5 bagian kilomikron, yakni *very low density lipoprotein* (VLDL), *intermediate density lipoprotein* (IDL), *Low density lipoprotein* (LDL), dan *high density*

lipoprotein (HDL). Dari kelimanya yang penting untuk diketahui adalah LDL dan HDL.

1. LDL (*Low Density Lipoprotein*), yaitu lipoprotein yang mengangkut kolesterol terbesar untuk disebarkan keseluruh jaringan tubuh dan pembuluh nadi, LDL sering disebut kolesterol jahat karena efeknya yang arterogenik (mudah melekat pada dinding pembuluh darah), sehingga dapat menyebabkan penumpukan lemak dan penyempitan pembuluh darah (*arterosklerosis*) (Wulan tri, 2018).
2. HDL (*High Density Lipoprotein*), lipoprotein yang mengandung APO A, yang memiliki efek anti-arterogenik, sehingga disebut kolesterol baik. Fungsi utamanya adalah membawa kolesterol bebas dari dalam endotel dan mengirimkannya ke pembuluh darah perifer, lalu keluar tubuh lewat empedu.

2.2.5 Diagnosis Kolesterol Tinggi

Kadar kolesterol pada darah diukur dengan tes darah sederhana. Sampel darah tersebut nantinya akan dipakai untuk menentukan jumlah kolesterol jahat atau LDL, kolesterol baik atau HDL, serta trigliserida dalam darah. Sebelum dilakukan tes, biasanya pasien akan diminta untuk tidak makan selama 10-12 jam. Tujuannya agar hasil tes tidak terpengaruh oleh makanan yang masih dicerna (Sofi Ariani, 2016).

Setelah pemeriksaan selesai dan hasilnya didapat, maka dokter akan menjelaskan kepada pasien dan menyimpulkan pasien tersebut

memiliki resiko rendah, menengah, atau tinggi untuk terkena penyakit kardiovaskuler seperti penyakit stroke dan jantung dalam kurun waktu 10 tahun. Kesimpulan tersebut bukan hanya didasarkan pada hasil tes kolesterol, namun juga dapat dengan memperhitungkan beberapa hal pendukungnya. Hal-hal yang dimaksud tersebut diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Jenis kelamin, riwayat keluarga, etnis dan umur.
2. Faktor-faktor resiko yang dapat diobati seperti diabetes, tekanan darah tinggi, dan penyakit lainnya.
3. Indeks masa tubuh pasien yang ukurannya didapat dari perbandingan berat badan pasien dengan tinggi badannya.
4. Kadar kolesterol ideal bagi orang dewasa yang sehat dan bagi orang dewasa yang beresiko tinggi terkena penyakit kardiovaskuler (Sofi Ariani, 2016).

2.2.6 Pencegahan dan Pengendalian Kolesterol Tinggi

Kolesterol merupakan sebuah zat yang fungsinya sangat penting bagi tubuh. Sebenarnya zat ini merupakan zat lemak yang dikenal sebagai lipid. produsen utama zat adalah hati, namun lipid juga berasal dari makanan kadar lipid yang terlalu tinggi disebut dengan hiperlipidemia dan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan. Meski kolesterol tidak menyebabkan gejala apapun, namun tetap bisa membahayakan kesehatan. Kadar kolesterol yang tinggi sebenarnya

bisa diturunkan dengan beberapa cara yang mesti dilakukan. Cara yang dimaksud tersebut diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Hindari merokok

Pada rokok ditentukan sebuah zat kimia yang disebut akloroin. Zat ini dapat menghentikan aktivitas HDL, atau kolesterol baik untuk mengangkut timbunan lemak menuju hati. Hal ini bisa mengakibatkan penyempitan arteri atau aterosklerosis. Dari hal tersebut bisa disimpulkan bahwa merokok merupakan faktor resiko yang sangat besar bagi seseorang untuk mengalami serangan jantung atau stroke (Sofi Ariani, 2016).

2. Pola makan

Makanan berlemak mengandung kolesterol. Jika mengonsumsi banyak, maka bisa berbahaya bagi kesehatan, karena arteri bisa tersumbat oleh endapan lemak. Agar kadar kolesterol jahat didalam darah tidak tinggi, sebaiknya hindari makanan yang mengandung lemak jenuh. Ada beberapa makanan yang mengandung lemak jenuh tinggi diantaranya adalah jeroan, santan, otak sapi, telur burung puyuh, kulit ayam dan bebek, daging kambing, kerupuk, cumi dan kerang (Sofi Ariani, 2016).

Sebaliknya lemak tidak jenuh adalah yang memberi manfaat bagi kesehatan. Lemak tidak jenuh mampu meningkatkan kadar kolesterol baik dan membantu mengurangi penyumbatan didalam arteri. Ada beberapa makanan yang kaya akan lemak tidak jenuh

diantaranya adalah advokad, kacang-kacangan dan biji-bijian seperti almon dan kenari, minyak zaitun, selai kacang natural, ikan seperti salmon, tuna dan tengiri. Mengonsumsi makanan rendah lemak dan kaya akan serat, seperti roti dan pasta bergandum, serta buah-buahan dan sayur-sayuran, terbukti dapat membantu kolesterol. Serat, vitamin dan mineral yang terkandung dan makanan tersebut mampu menjaga kondisi tubuh agar tetap fit (Sofi Ariani, 2016).

3. Olahraga

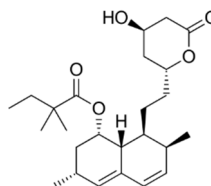
Olahraga secara teratur atau hidup aktif dalam keseharian bisa membantu menaikkan kadar kolesterol baik didalam tubuh, karena olahraga atau aktivitas fisik dapat merangsang tubuh untuk membawa endapan lemak kedalam hati untuk diurai. Selain itu, olahraga juga dapat menjaga kondisi jantung dan pembuluh darah tetap baik, sehingga tekanan darah berat badan bisa turun. Kelebihan berat badan sangat berbahaya bagi kesehatan, karena dapat menyebabkan peningkatan kandungan kolesterol jahat didalam darah. Sebaiknya lakukan olahraga secara rutin agar kadar kolesteol selalu berada diangka yang rendah. Kuantitas olahraga yang disarankan adalah 2-3 jam per minggu. Olahraga bisa berupa bersepeda, berenang, atau berjalan kaki (Sofi Ariani, 2016).

2.2.7 Mekanisme kerja dan Efek Samping Obat Kolesterol

2.2.7.1 Mekanisme Kerja Obat Kolesterol

1. Golongan Statin

a. Simvastatin

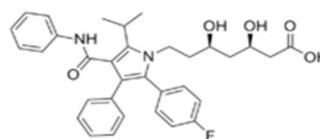


Gambar 2.1 Struktur Simvastatin

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya yaitu dengan cara menghambat sintesis kolesterol dalam hati, dengan menghambat enzim HMG-CoA reduktase (enzim yang mengkatalisis HMG-CoA menjadi mevalonat, yang penting dalam pembentukan kolesterol) (christiyana to dkk, 2014)

b. Atorvastatin

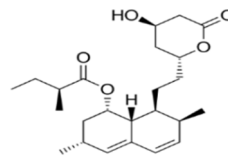


Gambar 2.2 Struktur Atorvastatin

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya yaitu menghambat enzim HMG-COA reduktase sehingga produksi kolesterol didalam hati berkurang (Hardianto Dudi, 2014).

c. Lovastatin

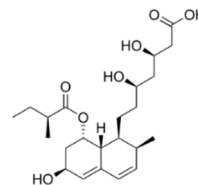


Gambar 2.3 Struktur Lovastatin

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya yaitu menghambat enzim HMG-COA reduktase sehingga produksi kolesterol didalam hati berkurang (Hardianto Dudi, 2014).

d. Pravastatin

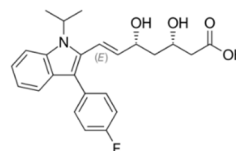


Gambar 2.4 Struktur Pravastatin

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya yaitu menghambat kompetif dari HMG-CoA reduktase (Shahab Alwi, 2013)

e. Fluvastatin



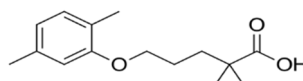
Gambar 2.5 Struktur Fluvastatin

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya yaitu menghambat kerja enzim yang berperan dalam biosintesis kolestrol yaitu enzim HMG-CoA reduktase (Shahab Alwi, 2013)

2. Golongan fibrat

a. Gemfibrozil

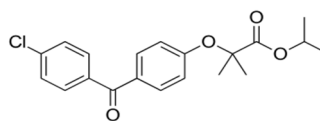


Gambar 2.6 Struktur Gemfibrozil

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya meningkatkan hidrolisis trigliserida oleh lipoprotein lipase menjadi asam lemak, sehingga kadar trigliserida didalam serum akan menurun, serta menurunkan LDL dan meningkatkan HDL (Nugroho, 2012).

b. Fenofibrate



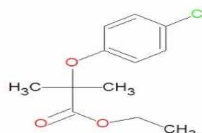
Gambar 2.7 Struktur Fenofibrate

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya meningkatkan hidrolisis trigliserida oleh lipoprotein lipase menjadi asam lemak, sehingga kadar trigliserida didalam serum akan

menurun, serta menurunkan LDL dan meningkatkan HDL (Nugroho, 2012).

c. Clofibrate

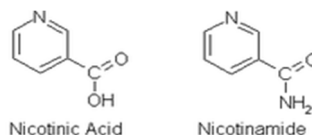


Gambar 2.8 Struktur Clofibrate

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya meningkatkan hidrolisis trigliserida oleh lipoprotein lipase menjadi asam lemak, sehingga kadar trigliserida didalam serum akan menurun, serta menurunkan LDL dan meningkatkan HDL (Nugroho, 2012).

3. Niasin



Gambar 2.9 Struktur Niasin

(Goodman dan Gilman, 2012)

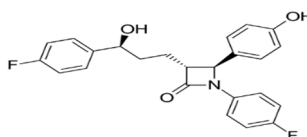
Mekanisme kerjanya menghambat diacylglycerol acyltransferase-2 yang merupakan enzim kunci untuk sintesa trigliserida (waller dkk, 2014).

4. Bile Acid Resin

Mekanisme kerjanya mengikat asam empedu didalam saluran cerna dan mencegah reabsorpsi kedalam sirkulasi

enteroheptik melalui protein transpor asam empedu didalam ileum (Shahab alwi, 2013).

5. Ezetimibe



Gambar 2.10 Struktur Ezetimibe

(Goodman dan Gilman, 2012)

Mekanisme kerjanya sebagai inhibitor selektif absorpsi kolesterol, yang menyebabkan peningkatan regulasi sekunder dari reseptor LDL (Baigent, Landray, Reith, 2011).

2.2.7.2 Efek Samping Obat Kolesterol

1. Golongan statin

a. Simvastatin

Efek samping simvastatin adalah miopati, gangguan psikis (depresi, ketakutan, kecenderungan, bunuh diri) dan kerusakan hati (*sirosis*), sakit kepala, konstipasi, gangguan penglihatan, anemia (MIMS, 2017).

b. Atorvastatin

Efek samping atorvastatin adalah sakit kepala, mual, miopati, insomnia, mialgia, ruam kulit dan, hipoglikemia (ISO vol 51 hal 310, 2017-2018).

c. Lovastatin

Efek samping lovastatin adalah diare, konstipasi, dispepsia, mual, sakit kepala, nyeri dada, dan iritasi mata (ISO vol 51 hal 310, 2017-2018).

d. Pravastatin

Efek samping pravastatin adalah ruam kulit, mialgia, dan sakit kepala (ISO vol 51 hal 315, 2017-2018).

e. Fluvastatin

Efek samping fluvastatin adalah dispepsia, mual, insomnia, nyeri perut, sakit kepala, gejala GI minor, dan reaksi hipersensitif (ISO vol 51 hal 313, 2017-2018).

2. Golongan fibrat

a. Gemfibrozil

Efek samping gemfibrozil adalah Gangguan saluran pencernaan seperti sakit perut, mual, muntah, sembelit, diare, vertigo, dan anemia (Gilman, 2012).

b. Fenofibrat

Efek samping fenofibrat adalah dispepsia, reaksi alergi kulit, nyeri otot dengan peningkatan CPK (ISO volv 51 hal 311, 2017-2018).

c. Clofibrat

Efek samping clofibrat adalah gangguan saluram pencernaan seperti sakit perut, mual, muntah, sembelit, diare, vertigo, anemia, pusing, ruam kulit, dan dermatitis (Gilman, 2012).

3. Niasin

Efek samping niasin adalah gatal dan kemerahan kulit, nyeri abdomen, dan diare (Teguh, Numbi Akhmadi, 2017).

4. Bile Acid Resin (BARs)

Efek samping BARs yaitu konstipasi, kembung (Dipiro dkk, 2015).

5. Ezitimebe

Efek samping ezetimibe adalah dapat mengalami gangguan gastrointestinal (GI), sakit kepala, kelelahan, miopati, hepatitis (Dipiro dkk, 2015).

2.3 Puskesmas Margadana

2.3.1 Definisi Puskesmas

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016, Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Peetama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat

Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota. Dari pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa puskesmas merupakan salah satu fasilitas atau sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat, dan berperan penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2.3.2 Tugas dan Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Permenkes No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas tersebut, puskesmas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

2. Penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
3. Sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

2.3.3 Profil Puskesmas Margadana Kota Tegal

1. Keadaan Geografi

a. Letak Geografi

UPTD Puskesmas Margadana terletak di Jalan Mangunkusumo No. 72 Sumurpanggung, Kecamatan Margadana Kota Tegal Telp. (0284) 358604 Kode pos 52141. Batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas meliputi :

- 1) Sebelah barat perbatasan dengan wilayah Puskesmas Kaligangsa.
- 2) Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah Puskesmas Tegal Barat.
- 3) Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Tegal.
- 4) Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Jawa

Wilayah UPTD Puskesmas Margadana meliputi empat kelurahan yang ada di kecamatan Margadana, yaitu kelurahan Sumurpanggung, Margadana, Pesurungan Lor dan Kalinyamat Kulon.

2. Topografi

UPTD Puskesmas Margadana yang terletak di kecamatan Margadana merupakan daerah pantai, yaitu daerah ketinggian

antara 1-5 meter di atas permukaan laut dan berada di bagian barat wilayah Kota Tegal.

3. Keadaan penduduk

Berdasarkan data statistic kecamatan Margadana, jumlah penduduk di wilayah kerja (UPTD) Puskesmas Margadana tahun 2016 adalah sebanyak 28.055 jiwa. Untuk wilayah dengan penduduk tertinggi ada dikelurahan Margadana sebanyak 11.828 jiwa (42,17 dari total penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Margadana) dan terendah di kelurahan kalinyamat Kulon sebanyak 4.445 jiwa (15,84 dari total penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Margadana).

4. Situasi Sumber Daya Kesehatan

a. Data Dasar Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pengembangan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan ditingkat dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Bila dibandingkan dengan konsep wilayah kerja puskesmas, dimana sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah puskesmas rata-rata 30.000 penduduk per puskesmas, maka rasio jumlah puskesmas per

30.000 penduduk di UPTD Puskesmas Margadana masih kurang idealnya berjumlah 3 puskesmas. Untuk mengatasi hal ini, jangkauan pelayanan kesehatan diperluas dengan adanya puskesmas pembantu (pustu) dan puskesmas keliling (pusling). Dengan adanya jaringan puskesmas ini, diharapkan pelayanan terhadap kebutuhan kesehatan penduduk wilayah UPTD Puskesmas Margadana lebih mudah terjangkau dan terlayani dalam melaksanakan pelayannya, UPTD Puskesmas Margadana dibantu dengan adanya 2 puskesmas pembantu, yaitu puskesmas pelutan dan puskesmas pembantu sugihwaras.

b. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) adalah upaya pembangunan kesehatan yang melibatkan peran serta masyarakat agar dapat hidup sehat secara mandiri. UKBM sendiri terdiri atas desa siaga, forum kesehatan desa, poliklinik kesehatan desa dan posyandu. Jumlah UKBM di UPTD Puskesmas Margadana tahun 2016 adalah sebanyak 44 UKBM, jumlah UKBM yang paling banyak adalah posyandu yaitu sejumlah 24, posbindu sejumlah 4, poskestren sejumlah 2, dan pos UKK sejumlah 4, sedangkan untuk jumlah desa siaga yaitu sebanyak 4.

5. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Margadana telah tersebar hingga ke puskesmas pembantu, namun kenyataannya penempatan tenaga kesehatan disarana kesehatan khususnya milik pemerintah masih belum merata ditambah jumlah kebutuhan tenaga kesehatan sesuai teknis dan fungsinya belum sepenuhnya terpenuhi, hal ini menyebabkan mutu pelayanan kesehatan kurang maksimal. Untuk mengetahui apakah jumlah tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Margadana sudah sesuai dengan kebutuhan, maka dapat membandingkan dengan target rasio yang ditetapkan berdasarkan indikator Indonesia sehat.

6. Visi dan Misi Puskesmas Margadana

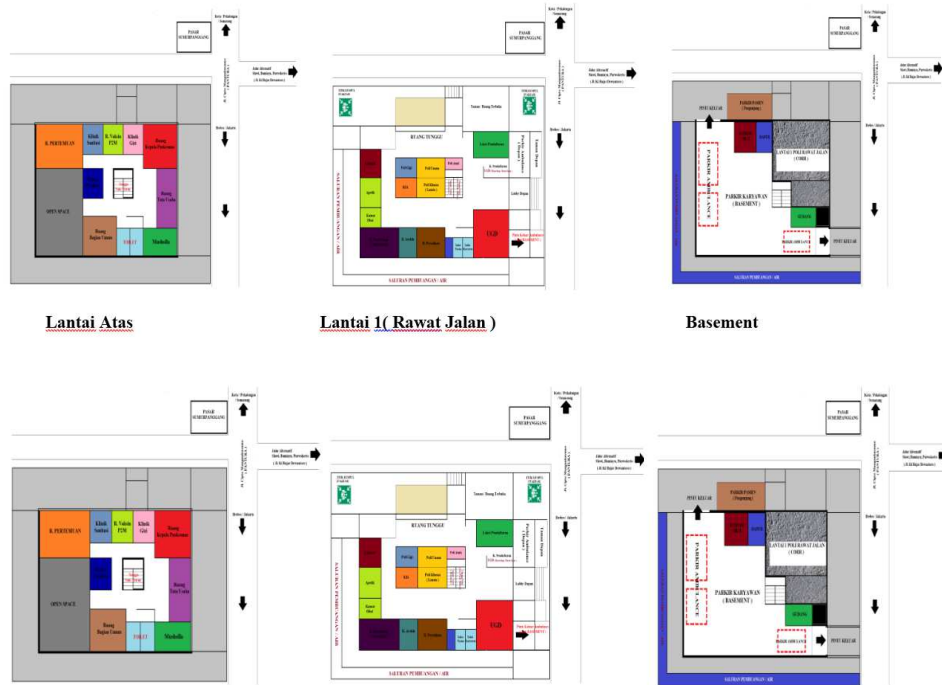
Visi

Tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah puskesmas Margadana berbasis pelayanan prima.

Misi

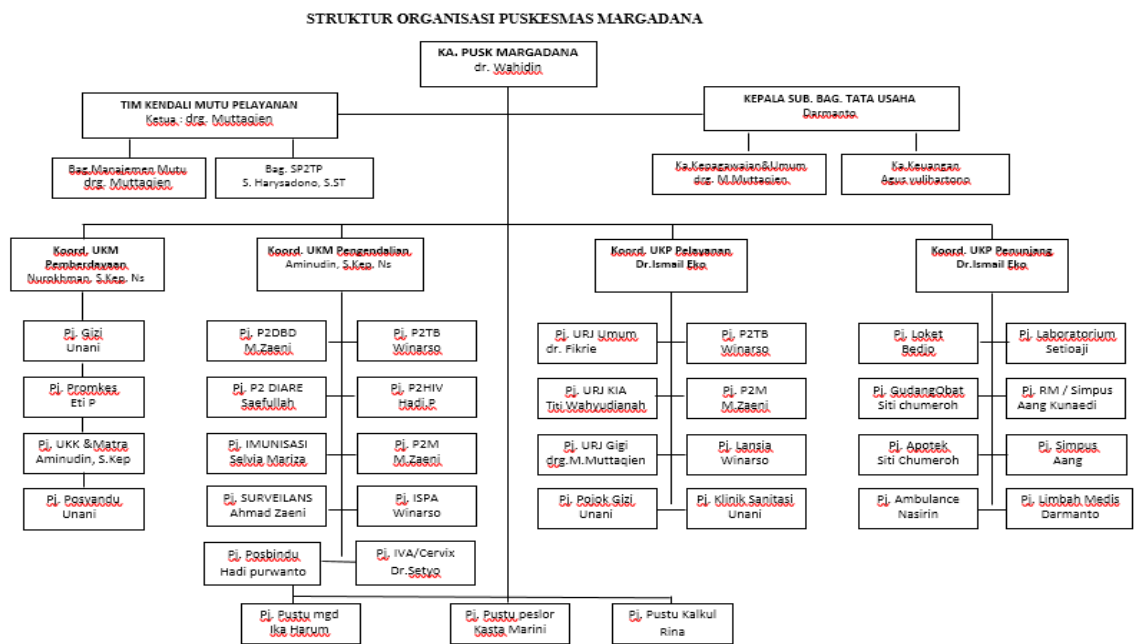
- a. Menggerakan pembangunan yang berwawasan kesehatan di wilayah puskesmas.
- b. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan di wilayah puskesmas.
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- d. Menyelenggarakan tata kelola admisintrasi dan sumber daya kesehatan

2.3.4 Denah Puskesmas Margadana



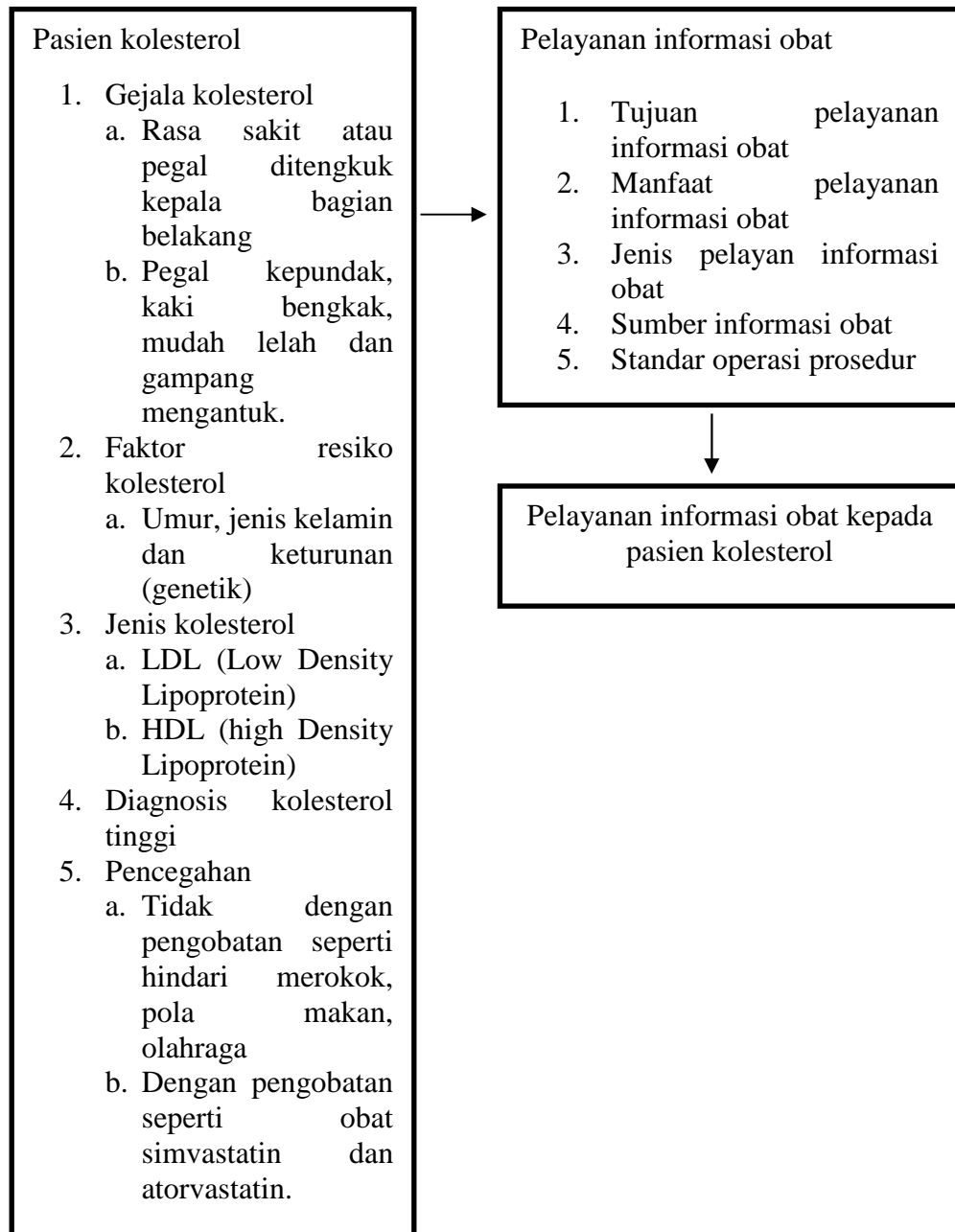
Gambar 2.11 Denah Puskesmas Margadana

2.3.5 Struktur Organisasi Puskesmas Margadana



Gambar 2.12 Struktur Organisasi Puskesmas Margadana

2.3.6 Kerangka Teori



Gambar 2.13 Skema Kerangka Teori

(Abdulkadir, Rantuci, Subrata dkk, Sofi Ariani, 2016)

2.3.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.14 Skema Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Lingkup Ilmu

Penelitian ini termasuk penelitian farmasi sosial mengenai gambaran pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol di Puskesmas Margadana.

3.1.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada periode November 2020-Januari 2021.

3.1.3 Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Margadana di Jalan Mangunkusumo No 72 Sumurpanggang, Kecamatan Margadana Kota Tegal.

3.2 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian merupakan penelitian yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian kuantitatif adalah berkaitan erat dengan teknik-teknik survei sosial termasuk wawancara terstruktur dan kuesioner yang tersusun, eksperimen, observasi terstruktur, analisis isi, analisis statistik formal (Sutama, 2016). Penelitian

ini menggambarkan pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol di Puskesmas Margadana.

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Dalam hal ini, yang akan menjadi populasi penelitian adalah seluruh pasien kolesterol yang berkunjung di Puskesmas Margadana Kota Tegal sebanyak 50 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2011). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan *Quota Sampling*. Menurut Sugiyono teknik kuota sampling adalah teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan. Jumlah populasi pada bulan November-Desember 2020 sebanyak 50 pasien sehingga perhitungan sampel berdasarkan rumus solvin adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{50}{1 + 50 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{50}{1,125}$$

= 44,44 dibulatkan menjadi 45

Keterangan :

n = sampel

N = Jumlah populasi

e = perkiraan tingkat kesalahan 5% (0,05)

Pengambilan sampel penelitian ini ditentukan dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang berusia 20-70 tahun.
- b. Bersedia dijadikan responden.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang tidak bisa membaca dan tidak bisa menulis.
- b. Pasien yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya. Variabel juga diartikan sebagai konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan, definisi operasional dari variabel penelitian penting dan diperlukan agar pengukur variabel atau pengumpulan data (variabel) tersebut konsisten antara responden satu dengan responden lainnya (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Jenis kelamin	Perempuan Laki-laki	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Sesuai jawaban responden	Nominal
Usia	20-30 tahun 31-40 tahun 41-50 tahun 51-60 tahun 61-70 tahun	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Sesuai jawaban responden	Nominal

Lanjutan Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definsi	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Pekerjaan	Pedagang IRT Petani Pegawai swasta Nelayan Buruh PNS	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Sesuai jawaban responden	Nominal
Pelayanan Informasi Obat (PIO), nama obat	Pemberian informasi obat yang berkaitan dengan pelayanan informasi obat kolesterol yang dilakukan Apoteker	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Hasil perhitungan skor dari ketepatan menjawab pertanyaan yang ada dalam checklist dibuat rata-rata presentase kemudian di kategorikan Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Kegunaan obat	Informasi yang diberikan tentang penggunaan masing-masing obat yang diresepkan, informasi dinyatakan tepat bila sesuai dengan petunjuk	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Interaksi obat	Informasi yang diberikan Apoteker tentang interaksi obat satu dengan obat lain	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal

Lanjutan Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Efek samping obat	Informasi yang diberikan Apoteker tentang reaksi yang tidak diharapkan muncul diakibatkan dari penggunaan obat	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skala 0 : jawaban tidak	Nominal
Hal-hal yang mengganggu pengobatan	Informasi yang diberikan tentang hal-hal yang dapat mengganggu pengobatan	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Penyimpanan obat	Informasi yang diberikan Apoteker tentang cara penyimpanan dan cara penempatan obat yang sesuai	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Pelayanan informasi obat dengan jelas	Memberikan informasi obat dengan jelas dan mudah dipahami	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Melayani dengan ramah dan senyum	Memberikan informasi obat dengan ramah dan senyum	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal

Lanjutan Tabel 3.4 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Lama penggunaan obat	Informasi yang diberikan Apoteker tentang lama penggunaan obat	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Bentuk obat	Informasi yang diberikan Apoteker tentang bentuk obat yang dikonsumsi	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan	Memastikan pemahaman informasi obat yang diberikan jelas atau tidak	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Dosis obat	Informasi yang diberikan tentang dosis obat yang dikonsumsi	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Aturan minum obat	Informasi yang diberikan tentang cara aturan minum obat	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Golongan obat	Informasi obat yang diberikan golongan obat yang akan dikonsumsi	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal
Menjawab dengan tanggap saat melayani pasien	Menjawab cepat dan tanggap saat melayani obat	Responden menjawab kuesioner yang diberikan peneliti	Kuesioner	Skor 1 : jawaban ya Skor 0 : jawaban tidak	Nominal

3.6 Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang digunakan penelitian ini adalah data Primer. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung yang diambil oleh objek penelitian (Mukhtar, 2011). Data primer dalam penelitian ini berupa hasil penyebaran kuesioner kepada responden.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2016) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan peneliti adalah mengumpulkan data. Tanpa teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Penelitian ini menggunakan jenis data primer. Data primer ini dikumpulkan dengan metode angket dengan menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner yang dilakukan diuji validasi dan reliabilitas kemudian dijawab langsung oleh responden dengan berbagai item pertanyaan tentang pelayanan informasi obat.

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Mengurus uji etik penelitian untuk mendapatkan surat izin penelitian dari Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.
2. Kemudian surat izin penelitian diberikan kepada Kepala TU Puskesmas Margadana Kota Tegal untuk dicap dan ditandatangani.
3. Setelah mendapatkan izin penelitian, kemudian peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner

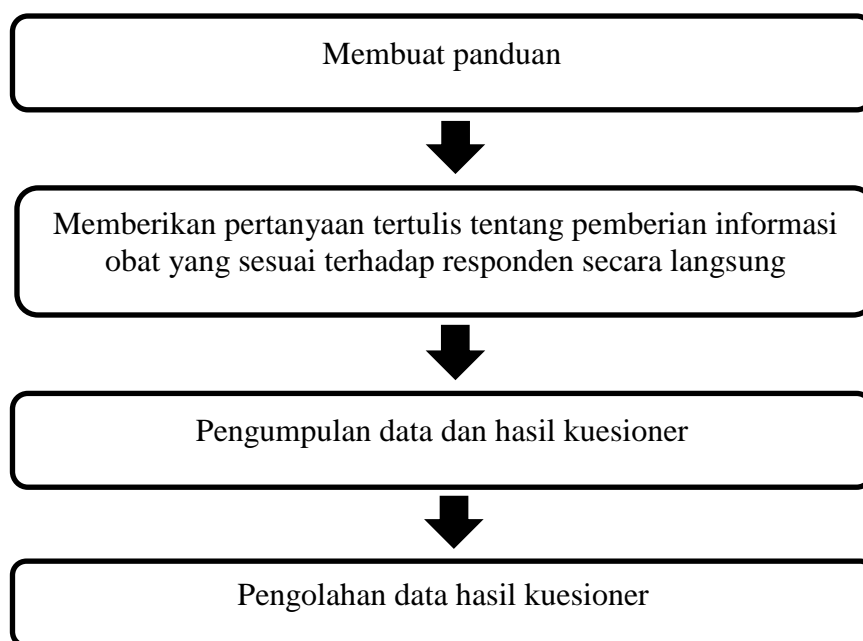
pada pasien kolestrol di Puskesmas Margadana kemudian hasil kuesioner diolah.

4. Setelah melakukan uji validitas dan reliabilitas, peneliti langsung melakukan penelitian. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas Mragadana Kota Tegal.
5. Peneliti mendatangi respondendi Puskesmas Margadana Kota Tegal
6. Peneliti bertanya terlebih dahulu kepada responden, apakah responden masuk kedalam kriteria inklusi seperti :
 - a. Pasien kolesterol yang berobat di Puskesmas Margadana.
 - b. Pelayanan informasi obat dengan pasien jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan.
 - c. Pasien yang berusia 20-70 tahun.
 - d. Bersedia dijadikan responden.
7. Peneliti membagikan lembar *informed concent* terlebih dahulu kepada responden sebelum mengisi kuesioner.
8. Setelah responden selesai mendatangi lembar *informed concent* kemudian peneliti menjelaskan tata cara mengisi kuesioner sebelum responden mulai mengisi kuesioner.
9. Hasil data yang didapat, kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan komputer. *Scoringnya* adalah Jika jawaban responden benar diberi nilai satu dan jika jawaban responden salah diberi nilai nol.

Teknik pengumpulan data dalam peneliti ini untuk mengumpulkan data adalah :

3.8.1 Angket

Metode angket atau kuisisioner menurut Arikunto (2016) daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain dengan maksud agar orang yang diberi tersebut bersedia memberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna. Sedangkan menurut sugiyono (2012) angket atau kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada respon untuk dijawab. Berupa daftar pertanyaan atau angket tertulis. Sampel yang sesuai dengan karakteristik diberi kuisisioner mengenai masalah penelitian.



Gambar 3.1 Prosedur Kuisisioner

3.8 Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan indeks yang digunakan untuk menunjukkan alat ukur yang dapat mengukur objek secara tepat. Adapun pengujian validitas ini dilakukan untuk mengetahui item kuisisioner yang valid maupun tidak valid. Item kuisisioner yang tidak valid, tidak dapat digunakan untuk pengukuran dan pengujian. Item pertanyaan yang valid jika jumlah r dari perhitungan lebih besar dari pada nilai r tabel dan begitu juga sebaliknya untuk pertanyaan yang tidak valid (Hastono, 2016). Pada penelitian ini dilakukan uji validitas dengan cara membagikan kuesioner kepada 30 responden dengan nilai r tabel 0,361.

Reliabilitas adalah indeks yang dapat menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Reliabilitas ini biasanya dilakukan untuk melihat apakah pengukuran tersebut dapat terlihat konsisten bila dilakukan berulang kali dengan menggunakan kuesioner yang sama. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika mempunyai nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari pada *Cronbath's Alpha Table* (Hastono, 2016). Dalam penelitian, peneliti mengukur reliabelnya suatu variabel dengan cara melihat *Cronbach's Alpha* dengan signifikasi yang digunakan lebih besar dari 0,60. Suatu variabel dikatakan reabel jika memberikan nilai *Cronbach's Alpha* > 0.60. (Ghozali, 2013).

3.9 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan analisis data kuantitatif dan kualitatif. Langkah ini bertujuan untuk menyusun dan menginterpretasikan data

kuantitatif yang sudah diperoleh dan penelitian dekskriptif yang mengarah dari lingkup sampel (Silalahi, 2010). Data ini dapat dikumpulkan dalam dengan berbagai macam cara yaitu dengan cara membagikan kuisisioner kepada responden. Analisis data dimulai dengan melakukan pembagian kuisisioner dengan pasien Kolesterol yang berada di Puskesmas Margadana untuk memberikan jawaban dengan cara mengisi daftar pertanyaan yang telah disediakan mengenai pelayanan informasi obat yang telah diberikan oleh Apoteker atau Tenaga medis lainnya yang berada di Puskesmas Margadana tersebut. Selanjutnya hasil jawaban kuisisioner diolah menjadi data yang valid. Selain menggunakan pendekatan kuantitatif, pendekatan kualitatif dengan wawancara apoteker. Pendekatan kualitatif merupakan penelitian yang lebih mengutamakan pada masalah proses dan makna atau persepsi, dimana penelitian ini diharapkan dapat mengungkap berbagai informasi kualitatif dengan deskriptif-analisis yang teliti dan penuh makna, yang juga tidak menolak informasi kuantitatif dalam bentuk angka maupun jumlah. Rumus presentase adalah sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan

P : Presentase

f : Frekuensi dari setiap jawaban yang dipilih

n : jumlah sampel

100% : Konstanta

Selanjutnya presentase yang diperoleh dapat di kategori PIO terdiri dari :

Tabel 3.5 Kategori PIO

No	Skor	Keterangan
1	91%-100%	Sangat baik
2	81%-90%	Baik
3	71%-80%	Cukup/Sedang
4	61%-70%	Kurang baik
5	<60%	Buruk

Sumber : (Harianti, 2016)

3.10 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi Diploma III Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan subjek yang telah diteliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

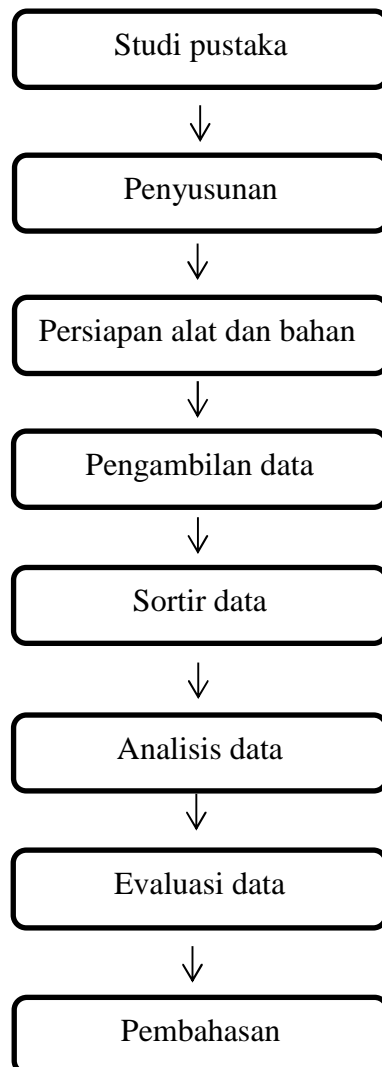
2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar kuesioner itu dibakar.

3.11 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Data

1. Uji Validitas

Jumlah sampel yang diujikan dalam penelitian ini sebanyak 20 pertanyaan kuesioner, didapat r-tabel sebesar 0,361. Dari 20 item pertanyaan yang valid 15 pertanyaan, dikatakan valid karena lebih besar dari nilai r-tabel yaitu 0,361. Adapun hasil uji validitas dapat dilihat dibawah ini:

Item-Total Statistics

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Responden

Item pertanyaan	r tabel	r hitung	Keterangan
P1	0,361	0,627	Valid
P2	0,361	0,609	Valid
P3	0,361	0,326	Tidak valid
P4	0,361	0,519	Valid
P5	0,361	0,714	Valid
P6	0,361	0,523	Valid
P7	0,361	0,523	Valid
P8	0,361	0,523	Valid
P9	0,361	0,741	Valid
P10	0,361	0,651	Valid
P11	0,361	0,483	Valid
P12	0,361	0,452	Valid
P13	0,361	0,228	Tidak valid
P14	0,361	0,523	Valid
P15	0,361	0,226	Tidak valid
P16	0,361	0,565	Valid
P17	0,361	0,024	Tidak valid
P18	0,361	0,639	Valid
P19	0,361	0,717	Valid
P20	0,361	0,024	Tidak valid

2. Uji Reliabilitas

Hasil pengujian reliabilitas memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,79 sehingga kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel. Dapat dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha* > 0,60. Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas, maka terdapat 15 item pertanyaan yang valid dari 20 pertanyaan dan dapat digunakan dalam penelitian ini.

4.2 Karakteristik Responden

Pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti ditunjukkan untuk usia 20-70 tahun pasien kolesterol yang berobat di Puskesmas Margadana dan bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2021 di Puskesmas Margadana dengan menggunakan metode kuantitatif dengan teknik membagikan kuesioner kepada 45 responden yang menjadi sampel. Adapun hasil sampling yang dikarakteristikan dibawah ini.

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase %
1	Perempuan	25	55,6
2	Laki-laki	20	44,5
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan jenis kelamin responden di Puskesmas Margadana menunjukkan bahwa pasien jenis kelamin perempuan lebih besar yaitu 55,6% (25 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK perempuan lebih banyak mengalami kolesterol karena perempuan cenderung tidak menerapkan gaya hidup sehat seperti olahraga, jaga berat badan dan

konsumsi makanan sehat. Menurut penelitian Sihadi, 2011 perempuan lebih beresiko terkena kolesterol karena disebabkan berbagai hal diantaranya karena faktor hormonal, kehamilan dan monopause.

Penelitian yang dilakukan oleh Septianggi, Mulyati dan Sulistya mengenai Hubungan Asupan Lemak dan Asupan Kolesterol dengan Kadar Kolesterol Total Rawat Jalan di RSUD Tugurejo semarang tahun 2013 di dapatkan dari hasil 28 pasien terdapat 18 pasien perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Penelitian lain juga dilakukan oleh Cisilia Andhiyani tahun 2013 mengenai Hubungan Usia dan Konsumsi Makanan Berlemak dengan Kolesterol Total pada Lansia Kelurahan Serengan Surakarta didapatkan dari hasil 71 pasien terdapat 60 responden berjenis kelamin perempuan mengalami kolesterol.

2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Presentase %
1	20-30 tahun	6	13,3
2	31-40 tahun	8	17,8
3	41-50 tahun	8	17,8
4	51-60 tahun	13	28,9
5	61-70 tahun	10	22,2
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan jumlah responden terbanyak yaitu usia 51-60 tahun sebanyak 28,9% (13 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK bahwa usia 51-60 tahun adalah masa dimana memasuki monopause estrogen mengalami penurunan sehingga resiko kolesterol tinggi akan naik.

Bertambahnya usia dapat menurunkan sistem metabolik tubuh yang ditandai dengan menurunnya produksi hormon, sehingga berpengaruh pada peningkatan kadar kolesterol darah (Setiyaji, 2011). Kadar kolesterol pada wanita didalam darah meningkat seiring bertambahnya usia terutama pada usia 51 tahun keatas yang memiliki resiko paling tinggi, karena dipengaruhi oleh faktor hormonal yaitu semakin menurunnya fungsi dan produksi kadar hormon estrogen. Penurunan hormon estrogen menyebabkan produk lipid atau kadar kolesterol meningkat (Khomsan, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Cisilia Adhiyani mengenai Hubungan Usia dan Konsumsi Makanan Berlemak dengan Kolesterol Total pada Lansia Kelurahan Serengan Surakarta tahun 2013, kelompok usia terbanyak berada pada 55-60 tahun sebanyak 37 responden.

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase %
1	Pedagang	9	20
2	IRT	9	20
3	Petani	7	15,6
4	Pegawai Swasta	6	13,3
5	Nelayan	2	4,4
6	Buruh	6	13,3
7	PNS	6	13,3
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa 20% (9 responden) bekerja sebagai pedagang dan

20% (9 responden) bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga). Hasil konfirmasi dengan TTK diperoleh informasi bahwa pasien yang berobat di Puskesmas Margadana dengan pekerja pedagang dan IRT (Ibu Rumah Tangga) mempunyai kebiasaan dengan pola hidup yang tidak teratur sehingga memiliki kemungkinan besar terjadinya kolesterol.

Penelitian yang dilakukan oleh Septianggi, Mulyati dan Sulistyia mengenai Hubungan Asupan Lemak dan Asupan Kolesterol dengan Kadar Kolesterol Total Rawat Jalan di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2013 didapatkan dari hasil 28 pasien terdapat 14 responden dengan pekerjaan IRT lebih banyak.

4.3 Gambaran Pelayanan Informasi Obat

Penelitian mengenai Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Margadana menggunakan teknik pengumpulan data secara angket atau kuesioner dengan hasil perhitungan skor dari ketepatan menjawab pertanyaan yang ada dalam angket dibuat rata-rata presentase kemudian dikategorikan.

1. Menyebutkan nama obat pada saat penyerahan obat

Tabel 4.6 Menyebutkan Nama Obat Pada Saat Penyerahan Obat

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	43	95,6
2	Tidak	2	4,4
Total		45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan nama obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 95,6% (43 responden) sedangkan responden

yang menjawab tidak sebanyak 4,4% (2 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana di peroleh bahwa pemberian informasi nama obat kepada pasien sangatlah penting agar pasien tidak keliru atau tidak salah dalam pemakaian obat, dalam hal ini TTK dikategorikan sangat baik dalam menjelaskan nama obat kepada pasien.

Contoh : Petugas menyerahkan obat dengan menyebutkan nama obat seperti simvastatin, atorvastatin dan lovastatin.

2. Memberikan informasi obat tentang kegunaan dari masing-masing obat

Tabel 4.7 Memberikan Informasi Obat Tentang Kegunaan Dari Masing-masing Obat

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	39	86,7
2	Tidak	6	13,3
Total		45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan kegunaan dari masing-masing obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 86,7% (39 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 13,3% (6 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana diperoleh bahwa pemberian informasi masing-masing obat agar responden mengetahui khasiat dari obat tersebut. Hal ini dapat dikategorikan baik dalam menjelaskan kegunaan masing-masing obat.

Contoh : Petugas menjelaskan kegunaan dari obat tersebut seperti simvastatin untuk kolesterol, lovastatin untuk kolesterol.

3. Memberikan informasi mengenai interaksi obat yang satu dengan yang lain

Tabel 4.8 Memberikan Informasi Mengenai Interaksi Obat Yang Satu Dengan Yang Lain

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	29	64,4
2	Tidak	16	35,6
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan tentang interaksi obat yang satu dengan obat yang lain kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 64,4% (29 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 35,6% (16 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana di peroleh bahwa pemberian informasi mengenai interaksi obat kepada pasien sangatlah penting agar pasien tidak salah dalam pemakaian obat, dalam hal ini TTK dikategorikan kurang baik dalam menjelaskan tentang interaksi obat kepada pasien.

Contoh : penggunaan obat kolesterol simvastatin bersamaan dengan ketokonazol tablet dapat meningkatkan resiko miopati (Anggi, 2018).

4. Memberikan informasi mengenai efek samping

Tabel 4.9 Memberikan Informasi Mengenai Efek Samping

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	39	86,7
2	Tidak	6	13,3
Total		45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan efek samping obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 86,7% (39 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 13,3% (6 responden). Dalam hal ini TTK dikategorikan baik dalam menjelaskan efek samping obat kepada pasien.

Contoh : Petugas menjelaskan efek samping atorvastatin sakit kepala, mual dan ruam kulit.

5. Menyarankan untuk menghindari hal-hal yang dapat mengganggu pengobatan

Tabel 4.10 Menyarankan Untuk Menghindari Hal-hal Yang Dapat Mengganggu Pengobatan

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	38	84,4
2	Tidak	7	15,6
Total		45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menyarankan hal-hal yang mengganggu pengobatan kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 84,4% (38

responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 15,6% (7 responden). Dalam hal ini dapat dikategorikan baik dalam pelayanan informasi obat mengenai penjelasan hal-hal yang mengganggu pengobatan.

Contoh : petugas memberikan saran untuk menghindari makanan seperti gorengan, kulit ayam dan jeroan karena dapat meningkatkan kolesterol (Anwar, 2014).

6. Memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat

Tabel 4.11 Memberikan Informasi Tentang Cara Penyimpanan Obat

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	39	86,7
2	Tidak	6	13,3
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan informasi cara penyimpanan obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 86,7% (39 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 13,3% (6 responden). Dalam hal ini dapat dikategorikan baik dalam menjelaskan cara penyimpanan obat kepada pasien.

7. Memberikan pelayanan informasi obat dengan jelas

Tabel 4.12 Memberikan Pelayanan Informasi Obat Dengan Jelas

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	41	91,9
2	Tidak	4	8,9
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan penyimpanan obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 91,1% (41 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 8,9% (4 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana di peroleh bahwa pemberian pelayanan informasi obat dengan jelas kepada pasien sangatlah penting agar pasien tidak salah dalam pemakaian obat, dalam hal ini dapat dikategorikan sangat baik dalam menjelaskan pelayanan informasi obat dengan jelas.

Contoh : Petugas memberikan pelayanan informasi obat dan jelas kepada pasien agar mudah dipahami.

8. Melayani dengan ramah dan senyum

Tabel 4.13 Melayani Dengan Ramah Dan Senyum

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	38	84,4
2	Tidak	7	15,6
Total		45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK melayani dengan ramah dan senyum kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 84,4% (38 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 15,6% (7 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana diperoleh bahwa dalam melayani obat dengan ramah dan senyum

kepada pasien sangatlah penting agar pasien senang dan puas dalam pelayanan tersebut. Dalam hal ini TTK dikategorikan baik dalam melayani dengan ramah dan senyum kepada pasien.

Contoh : Petugas saat memberikan informasi melayani dengan ramah dan senyum kepada pasien.

9. Menjelaskan informasi lama penggunaan obat

Tabel 4.14 Menjelaskan Informasi Lama Penggunaan Obat

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	36	80
2	Tidak	9	20
Total		45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK dalam menjelaskan informasi lama penggunaan obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 80% (36 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 20% (9 responden). Dalam hal ini TTK dikategorikan cukup dalam menjelaskan informasi lama penggunaan obat kepada pasien.

10. Memberikan informasi bentuk obat yang akan dikonsumsi

Tabel 4.15 Memberikan Informasi Bentuk Obat Yang Akan Dikonsumsi

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	37	82,2
2	Tidak	8	17,8
Total		45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden bahwa TTK menjelaskan bentuk obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 82,2% (37 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 17,8% (8 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana di peroleh bahwa pemberian informasi mengenai bentuk sediaan obat kepada pasien sangatlah penting agar pasien tidak salah dalam pemakaian obat, dalam hal ini TTK dikategorikan baik.

Contoh : Petugas menjelaskan obat kolesterol seperti simvastatin, lovastatin dan pravastatin berbentuk tablet.

11. Memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan

Tabel 4.16 Memastikan Pemahaman Terhadap Informasi Yang Diberikan

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	41	91,1
2	Tidak	4	8,9
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan untuk pasien. Yang menjawab iya sebanyak 91,1% (41 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 8,9% (4 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana di peroleh bahwa TTK memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan untuk pasien sangatlah penting agar pasien

tidak salah dalam pemakaian obat, dalam hal ini dapat dikategorikan sangat baik.

Contoh : Petugas memastikan pemahaman ke pasien apakah sudah paham dan jelas.

12. Menjelaskan informasi tentang dosis obat

Tabel 4.17 Menjelaskan Tentang Dosis Obat

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	39	86,7
2	Tidak	6	13,3
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan informasi tentang dosis obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 86,7% (39 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 13,3% (6 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana di peroleh bahwa dalam menjelaskan informasi dosis obat kepada pasien sangatlah penting agar pasien tidak salah dalam pemakaian obat, dalam hal ini TTK dikategorikan baik.

13. Menjelaskan informasi mengenai aturan minum obat

Tabel 4.18 Menjelaskan Informasi Mengenai Aturan Minum Obat

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	39	86,7
2	Tidak	6	13,3
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan informasi mengenai aturan minum obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 84,4% (38 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 15,6% (7 responden). Hasil konfirmasi dengan TTK di Puskesmas Margadana di peroleh bahwa pemberian informasi mengenai aturan minum obat kepada pasien sangatlah penting agar pasien tidak salah dalam pemakaian obat, dalam hal ini TTK dikategorikan baik.

Contoh : Petugas menjelaskan simvastatin diminum 1 kali sehari pada malam hari.

14. Memberitahu tentang golongan obat

Tabel 4.19 Memberitahu Tentang Golongan Obat

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase %
1	Ya	38	84,4
2	Tidak	7	15,6
Total		45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjelaskan tentang golongan obat kepada pasien. Yang menjawab iya sebanyak 84,4% (38 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 15,6% (7 responden). Dalam hal ini TTK dapat dikategorikan baik dalam menjelaskan golongan obat kepada pasien.

15. Menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien

Tabel 4.20 Menjawab Dengan Cepat Dan Tanggap Saat Melayani Pasien

No	Jawaban Responden	Jumlah	Presentase
1	Ya	40	88,9
2	Tidak	5	11,1
	Total	45	100

Sumber : Data Primer yang diolah

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 45 responden, bahwa TTK menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien. Yang menjawab iya sebanyak 88,9% (40 responden) sedangkan responden yang menjawab tidak sebanyak 11,1% (5 responden). Dalam hal ini TTK dikategorikan baik dalam menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien.

Hal ini menunjukkan bahwa pemberian informasi obat di Puskesmas Margadana baik sesuai dengan Menkes, 2014 yang menyatakan bahwa pelayanan informasi obat harus jelas, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, komprehensif, terkini oleh apoteker kepada pasien dan masyarakat.

4.4 Data Rekapitulasi Jawaban Responden

Berdasarkan jawaban responden pada setiap butir pertanyaan masing-masing indikator dilakukan rekapitulasi. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui secara kuantitatif jawaban responden dari setiap butir pertanyaan dalam kuesioner hasil jawaban responden untuk variabel pelayanan informasi obat dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.21 Data Rekapitulasi Jawaban Responden

No	Pertanyaan	Jumlah	Skor	Keterangan
1	Menyebutkan nama obat pada saat penyerahan obat	43	95,6%	Sangat baik
2	Memberikan informasi obat tentang kegunaan masing-masing obat	39	86,7%	Baik
3	Memberikan informasi interaksi obat yang satu dengan yang lain	29	64,4%	Kurang baik
4	informasi efek samping obat	39	86,7%	Baik
5	Menyarankan untuk menghindari hal-hal yang mengganggu pengobatan	38	84,4%	Baik
6	Memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat	39	86,7%	Baik
7	Memberikan pelayanan informasi obat dengan jelas	41	91,9%	Sangat baik
8	Melayani dengan ramah dan senyum	38	84,4%	Baik
9	Memberitahu informasi lama penggunaan obat	36	80%	Cukup
10	Memberikan informasi bentuk obat yang akan dikonsumsi	37	82,2%	Baik
11	Memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan	41	91,1%	Sangat baik
12	Memberikan informasi tentang dosis obat	39	86,7%	Baik
13	Memberikan informasi mengenai aturan minum obat	39	86,7%	Baik

Lanjutan Tabel 4.22 Data Rekapitulasi Jawaban Responden

14	Memberitahu tentang golongan obat	38	84,4%	Baik
15	Menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien	40	88,9%	Baik
Rata-rata		576	86%	Baik

Sumber : Data Primer yang diolah

Hasil akhir penelitian bahwa pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol di Puskesmas Margadana dikategorikan baik dengan jumlah rata-rata nilai sebesar 86%. Pada saat penyerahan obat informasi mengenai nama obat, kegunaan obat, interaksi obat, efek samping obat, hal-hal yang mengganggu pengobatan, cara penyimpanan, pelayanan informasi obat dengan jelas, melayani dengan ramah dan jelas, lama penggunaan obat, bentuk obat, memastikan pemahan terhadap informasi obat yang diberikan, dosis obat, aturan minum obat, golongan obat dan menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien. Sehingga perlu disampaikan karena dapat meningkatkan pengobatan kolesterol.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Jubaidah mengenai Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas cempaka Banjarmasin pada tahun 2018 menghasilkan skor 60,85% sehingga masih perlu adanya peningkatan dalam penerapan pelayanan informasi obat di Puskesmas Wilayah tersebut. Hasil penelitian di Puskesmas Margadana mengenai pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol dikategorikan baik dengan nilai rata-rata 86%.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol di puskesmas margadana menyebutkan nama obat(95,6%), kegunaan masing-masing obat(86,7%), interaksi obat (64,4%), efek samping obat (86,7%), menghindari hal-hal yang mengganggu pengobatan (84,4%), penyimpanan obat (86,7%), pelayanan informasi obat dengan jelas (91,9%), melayani dengan ramah dan senyum (84,4%), lama penggunaan obat (80%), bentuk obat (82,2%), memastikan pemahaman informasi yang diberikan (91,1%), dosis obat (86,7%), golongan obat (84,4%), dan menjawab dengan cepat dan tanggap (88,9%). Jadi nilai rata-rata 86% dikategorikan baik.

5.2 Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pelayanan informasi obat pada pasien kolesterol dipuskesmas lain dengan metode berbeda.


DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir, W. 2011. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat Bagi Pasien Pengguna Produk Antasida di Apotek Kota Gorontalo. Universitas Negri Gorontalo: *Jurnal Health and Sport*.
- Adityawati,dkk 2016. Evaluasi pelayanan informasi obat pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Grabag.
- Apriansyah, Ahmad. 2017. Kajian pelayanan informasi obat di apotekwilayah kota tanggerang selatan.
- Arfaldi, Andri. 2016. Pelayanan informasi obat. Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau.
- Arikunto, S. 2016. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta:Rineka Cipta.
- Baigent C, Landry MJ, Reith C. 2011. *The effectts of loering LD cholesterol with Simvastatin plus ezetimibe in patients with chronic kidne disease: study of heart*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Dipiro dkk. 2015. *Pharmacotherapy Handbook 9th edition. United State of America; The McGraw-Hill Companies*.
- Ghozali, Iman. 2013. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi. Semarang:Badan Penerbit Universitas Diponogoro.
- Gilman, G. 2012. Dasar Farmakologi Terapi, Edisi 10. Jakarta:EGC
- Hardianto Dudi. 2014. Tinjauan lovastatin dan aplikasinya:Balai Pengkajian Bioteknologi BPPT, Gedung 630 Kawasan PUSPIPTEK. Tangerang Selatan.
- Hastono Sutanto Priyo. 2016. Analisa Data Pada Bidang Kesehatan. Jakarta:Raja Grafindo Persada.
- Informasi Spesialit Obat (ISO) Volume 48 hal 349, 2014. Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia. Jakarta.

- Informasi Spesialit Obat (ISO) Volume 48 hal 352, 2014. Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia. Jakarta.
- Informasi Spesialit Obat (ISO) Volume 48 hal 353, 2014. Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia. Jakarta.
- Khomsan Ali, 2010. Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan. Jakarta : PT.Rja Grafindo Persada.
- MIMS Edisi Bahasa Indonesia Tahun 2017. MIMS, Referensi Obat, Informasi Ringkes Produk Obat Bahasa. Indonesia:Bhuana Ilmu Populer.
- Mumpuni Y, Wulandari A. 2011. Cara Jitu Mengatasi Kolesterol. Yogyakarta: Andi
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:Rineka Cipta.
- Nugroho, Agung Endro. 2012. Farmakologi Obat-Obat Penting dalam Pembelejaraan Ilmu Farmasi dan Dunia Kesehatan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Permenkes Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Permenkes Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Permenkes Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.
- Rantuci, M.J. 2017. Komunikasi Apoteker Pasien, Panduan Konseling Pasien Edisi 2, Penerjemah A.N. Sani. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Shahab, A. 2013. Patofisiologi dan Pentalaksanaan Dislipidemia. Palembang: Fakultas Unsri RSMH.
- Sihadi, 2011. Risiko kegemukan terhadap kadar kolesterol. Medan : Universitas Medan Area
- Sihotang. H.T. 2014. *Sistem Pakar Mendiagnosa Penyakit Kolesteol Pada Remaja Dengan Metode Certainty Factor (CF) berbasis WEB*. Sumatra Utara: Program Studi Teknik Informatika STMK Pelita Nusantara Medan, Jl. Iskandar Muda No.1 Medan.
- Silalahi, Ulber, 2010. Metode Penelitian Sosial. Bandung: PT Refika Aditama.

- Sofi Ariani, 2016. Stop Gagal Ginjal. Yogyakarta:Istana Merdeka.
- Subrata, Martsiningsik, & Carolina. 2016.*Gambaran Perbedaan Kolesterol Total Metode CHOD-PAP (Cholesterol Oxidase-PeroxisidaseAminoantyprin) Sampel Serum dan Sampel Plasma EDTA*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sugiyono. 2012. Metodologi Penelitian Bisnis. Bandung:Alfabetis.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Bandung:Alfabetis.
- Sugiyono, 2016. Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung.
- Teguh, Numbi Akhamd. 2017. Obat Penurun Lipid. Fakultas Kedokteran Univeritas Udayana RSUP Sanglah Denpasar.
- Waller DG, Sampson AP, Renwick AG, Hillier K. Lipid disorders dalam medical pharmacology and therapeutics. 4 tahun edition.UK: Elsevier; 2014.
- Waspadji, S, dkk 2010. Daftar Bahan Makanan Penukar Edisi 3. Jakarta: Badan Penerbit FK UI.
- Wulan Tri. 2018. Gambaran Kadar Kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) Pada Peminum Kopi di Dusun Ketapang lor rt 17/rw 007 Desa Kudubanjara Kecamatan Kudu Kabupaten Jombang.
- Zaini, A. 2015. Gambaran Pelayanan Informasi Obat Antibiotik pada Pasien di Puskesmas S. Parman Banjarmasin: Karya Tulis Ilmiah, Akademik Farmasi ISFI.

Lampiran 1 Surat Tembusan dari Kampus



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI
 Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 105.03/ FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Kesbangpol dan Linmas Kota Tegal
 di
 Tempat


Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Septi Nusrotidini Triyastuti
 NIM : 18080030
 Judul KTI : Gambaran Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Kolestrol di Puskesmas Margadana.

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Tegal, 17 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi




apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
 NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia



Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

lampiran 2 Surat Tembusan Dari Bappeda



PEMERINTAH KOTA TEGAL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH
 Jl. Ki Gede Sebayu No. 3 Kota Tegal
 Telp. / Faks.(0283) 351452 Kode Pos - 52123

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : 071 / 174 / XII / 2020

I. DASAR : Surat Kepala Badan Kesbangpol Kota Tegal
 Nomor : 070/174/2020 tanggal 15 Desember 2020


II. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kota Tegal tidak keberatan atas pelaksanaan Ijin Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang yang dilaksanakan oleh :

1. Nama : SEPTI NUSROTIDINI TRIYOSUSTI
2. Pekerjaan : Mahasiswa DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
3. Alamat : Pegirangan RT. 04 RW. 01 Bantarbolang Kabupaten Pemalang.
4. Penanggung jawab : Kusnadi, M.Pd.
5. Maksud/Tujuan/Riset/ Penelitian/Kerja Praktek : Gambaran Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Kolesterol di Puskesmas Margadana
6. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Tegal.
7. Peserta : 1 (satu) orang.

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang tidak dilaksanakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu keamanan, ketentraman dan ketertiban masyarakat.
- b. Sebelum pelaksanaan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang, terlebih dahulu mengajukan surat permohonan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang kepada Instansi lokasi penelitian.
- c. Pelaksanaan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang kepada Responden masyarakat, terlebih dahulu melaporkan kepada Instansi terkait.
- d. Setelah Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang agar menyerahkan hasilnya kepada BAPPEDA Kota Tegal.
- e. Surat Keterangan Penelitian / Riset / Observasi / Survey / Magang / ini berlaku dari tanggal : 16 Desember 2020 sampai dengan 16 Januari 2021.

Dikeluarkan di : TEGAL
 Pada Tanggal : 15 Desember 2020
a.n. KEPALA BAPPEDA KOTA TEGAL
KEPALA BIDANG PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN
u.b. KEPALA SUB BIDANG
PENGEMBANGAN DAN INOVASI



ITA DJUMANTI, SE.
 NIP. 19790425 200604 2 007

Tembusan :

1. Kepala Bappeda Kota Tegal (Laporan);
2. Kepala Badan Kesbangpol Kota Tegal;
3. Arsip.

lampiran 3 Surat Tembusan Dari Dinkes



PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN
 Jl. Proklamasi. 16 Tlpn. (0283) 353351 Tegal Fax.(0283) 353351
 Website : dinkes.tegalkota.go.id Email : dinkeskotategal@yahoo.co.id

Tegal, Desember 2020

Nomor	: 423.4/726.A	Kepada	
Sifat	: Segera	Yth.	Kepala Puskesmas Sumurpanggung
Perihal	: Ijin Pengambilan Data dan Penelitian		Dinas Kesehatan Kota Tegal
		di -	
		T E G A L	

Berdasarkan Surat dari Kepala BAPPEDA Kota Tegal Nomor 071/174/XII/2020 dengan ini kami hadapkan saudara :

Nama	:	SEPTI NUSROTIDINI TRIYOSUSTI	
Pekerjaan	:	Mahasiswa Program Studi D III Farmasi Politik	
		Harapan Bersama Tegal	
Maksud / Tujuan / Riset / Penelitian	:	Gambaran Pelayanan Informasi Obat pada Pasien Kolesterol di Puskesmas Margadana	

Mohon kiranya dapat dibantu bagi yang bersangkutan untuk melaksanakan ijin Pengambilan Data dan Penelitian.
 Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

a.n.KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA TEGAL
 Sekretaris
 u.h. Bag. Umum dan Kepegawaian



RETNO UNTARI S.IP
 Pendat Tk.I
 NIP. 19640809 199002 2 003

CS Dipindai dengan CamScanner

lampiran 4 Surat Tembusan Dari Puskesmas



PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MARGADANA
Jl. Cipto Mangunkusumo No. 72 Kota Tegal
Telp. (0283) 358604, Kode Pos : 52141
Email : pmg.dinkeskotategal@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
No. : 800/022.B

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Wahidin
NIP : 19800322 201001 019
Pangkat/Gol : Penata TK I/ III/D
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Margadana

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Septi Nusrotidini Triyosusti
NIM : 18080030
Pogram Studi : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal

Telah melakukan penelitian dengan judul " Gambaran Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Kolesterol Di Puskesmas Margadana" pada bulan Januari 2021

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 2 Februari 2021
Kepala UPTD Puskesmas Margadana Kota
Tegal



dr. Wahidin
NIP. 19800322 201001 019

CS | Bermitra dengan CermatScanner

Lampiran 5 Lembar Petanyaan Kuesioner Kepada Responden

KUESIONER GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN KOLESTEROL DI PUSKESMAS MARGADANA

A. Petunjuk

1. Baca dan jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jujur sesuai kenyataan
2. Jawablah dengan memberi tanda ceklis (\surd) pada lembar kuesioner dibawah ini
3. Jawaban yang kami peroleh semata-mata untuk kepentingan bersama dan dirahasiakan

B. Identitas Responden

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin : P/L
- d. Pekerjaan :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas menyebutkan nama obat pada saat penyerahan obat?		
2	Apakah petugas memberikan informasi obat tentang kegunaan dari masing-masing obat?		
3	Apakah petugas memberikan informasi mengenai waktu penggunaan obat yang harus dikonsumsi		
4	Apakah petugas memberikan informasi mengenai interaksi obat yang satu dengan yang lain?		
5	Apakah petugas memberikan informasi mengenai efek samping yang ditimbulkan saat mengonsumsi obat?		

Lanjutan Lembar Pertanyaan Kuesioner Kepada Responden

6	Apakah petugas menyarankan untuk menghindari hal-hal yang dapat mengganggu pengobatan?		
7	Apakah petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan dan cara penempatan obat?		
8	Apakah petugas memberikan pelayanan informasi obat dengan jelas?		
9	Apakah petugas melayani dengan ramah dan senyum?		
10	Apakah petugas memberikan informasi lama penggunaan obat?		
11	Apakah petugas memberikan informasi bentuk obat yang akan dikonsumsi?		
12	Apakah petugas memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan?		
13	Apakah petugas memberikan informasi obat secara tertulis bila pasien kurang jelas?		
14	Apakah petugas memberikan informasi tentang dosis obat?		
15	Apakah petugas memberikan informasi tentang peringatan obat?		
16	Petugas memberikan informasi mengenai aturan minum obat?		
17	Apakah petugas memberikan informasi tentang kontra indikasi obat?		
18	Apakah petugas memberitahu tentang golongan obat		
19	Apakah petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien		
20	Apakah petugas memberikan informasi pentingnya kepatuhan penggunaan obat		

Lampiran 6 Data Uji Validitas

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
6	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
9	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	9	
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	16	
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
21	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15	
22	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	18	
24	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	13	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	17	
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	
27	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17	
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	
r Hitung	0.627	0.609	0.326	0.519	0.714	0.523	0.523	0.523	0.741	0.651	0.483	0.452	0.228	0.523	0.266	0.565	0.024	0.639	0.717	0.024		
r Tabel	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	0.361	
V/TV	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Tdk Valid	Valid	Valid	Tdk Valid		

Lampiran 7 Hasil Uji Validitas

HASIL UJI VALIDITAS

CORRELATIONS

/VARIABLES=X01 X02 X03 X04 X05 X06 X07 X08 X09 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20 TOTAL

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Correlations

		TOTAL
X01	Pearson Correlation	.627**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X02	Pearson Correlation	.609**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X03	Pearson Correlation	.326
	Sig. (2-tailed)	.079
	N	30
X04	Pearson Correlation	.519**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
X05	Pearson Correlation	.714**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X06	Pearson Correlation	.523**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30

X07	Pearson Correlation	.523**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
X08	Pearson Correlation	.523**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
X09	Pearson Correlation	.741**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X10	Pearson Correlation	.651**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X11	Pearson Correlation	.483**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	30
X12	Pearson Correlation	.452*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	30
X13	Pearson Correlation	.228
	Sig. (2-tailed)	.225
	N	30
X14	Pearson Correlation	.523**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
X15	Pearson Correlation	.266
	Sig. (2-tailed)	.156
	N	30

X16	Pearson Correlation	.565**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
X17	Pearson Correlation	.024
	Sig. (2-tailed)	.901
	N	30
X18	Pearson Correlation	.639**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X19	Pearson Correlation	.717**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
X20	Pearson Correlation	.024
	Sig. (2-tailed)	.901
	N	30
TOTAL	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 8 Hasil Uji Reabilitas

HASIL UJI RELIABILITAS

RELIABILITY

/VARIABLES=X01 X02 X03 X04 X05 X06 X07 X08 X09 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA

/SUMMARY=TOTAL.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.793	20

Lampiran 9 Kuesioner Yang Sudah Diuji

KUESIONER GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN KOLESTEROL DI PUSKESMAS MARGADANA

C. Petunjuk

4. Baca dan jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jujur sesuai kenyataan
5. Jawablah dengan memberi tanda ceklis (\checkmark) pada lembar kuesioner dibawah ini
6. Jawaban yang kami peroleh semata-mata untuk kepentingan bersama dan dirahasiakan

D. Identitas Responden

- e. Nama :
- f. Umur :
- g. Jenis Kelamin : P/L
- h. Pekerjaan :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas menyebutkan nama obat pada saat penyerahan obat?		
2	Apakah petugas memberikan informasi obat tentang kegunaan dari masing-masing obat?		
3	Apakah petugas memberikan informasi mengenai interaksi obat yang satu dengan yang lain?		
4	Apakah petugas memberikan informasi mengenai efek samping yang ditimbulkan saat mengonsumsi obat?		

Lanjutan Kuesioner Yang Sudah Diuji

5	Apakah petugas menyarankan untuk menghindari hal-hal yang dapat mengganggu pengobatan?		
6	Apakah petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan dan cara penempatan obat?		
7	Apakah petugas memberikan pelayanan informasi obat dengan jelas?		
8	Apakah petugas melayani dengan ramah dan senyum?		
9	Apakah petugas memberitahu informasi lama penggunaan obat?		
10	Apakah petugas memberikan informasi bentuk obat yang akan dikonsumsi		
11	Apakah petugas memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan?		
12	Apakah petugas memberikan informasi tentang dosis obat?		
13	Petugas memberikan informasi mengenai aturan minum obat?		
14	Apakah petugas memberitahu tentang golongan obat		
15	Apakah petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien		

Lampiran 10 Data Penelitian Karakteristik Responden

DATA PENELITIAN

NO	Pekerjaan	Usia (th)	Jenis Kelamin
1	Pedagang	55	P
2	IRT	65	P
3	Pedagang	65	P
4	Petani	60	L
5	Pedagang	56	P
6	Pegawai Swasta	27	P
7	IRT	21	P
8	Pegawai Swasta	29	L
9	Petani	67	L
10	Nelayan	30	L
11	Petani	66	L
12	IRT	43	P
13	Buruh	40	L
14	Buruh	60	P
15	Buruh	40	L
16	Petani	21	L
17	IRT	20	P
18	Pedagang	46	P
19	Buruh	65	P
20	Buruh	45	P
21	PNS	44	L
22	IRT	51	P
23	Petani	55	L
24	IRT	53	P
25	Petani	57	L
26	Buruh	66	L
27	Pedagang	68	P
28	Pedagang	70	P
29	Pegawai Swasta	52	P
30	Pegawai Swasta	50	P
31	PNS	31	L
32	PNS	35	L
33	Buruh	61	L
34	Petani	56	L
35	IRT	45	P
36	IRT	51	P
37	IRT	37	P
38	PNS	36	P
39	Pegawai Swasta	33	P
40	Nelayan	42	L
41	Pedagang	32	L
42	Buruh	57	L
43	Pegawai Swasta	56	P
44	Pedagang	49	P
45	Pedagang	59	L

Lampiran 11 Hasil Skor Pelayanan Informasi Obat

NO	Variabel															Jumlah
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12
7	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10
8	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
9	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9
10	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	11
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
20	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	10
21	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	10
22	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12
24	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11

NO	Variabel															Jumlah
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
26	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
27	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
30	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
34	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12
37	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
38	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
39	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
40	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
41	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
42	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	11
43	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
44	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
45	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	12
Jml	43	36	29	39	38	39	41	38	36	37	41	39	39	38	40	

Keterangan :

Jawaban Ya = 1

Jawaban Tidak = 0

Lampiran 12 lampiran Kuesioner Pelayanan Informasi Obat

HASIL PENELITIAN

FREQUENCIES VARIABLES=JK Usia Pekerjaan

/STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE SUM

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan
N	Valid	45	45	45
	Missing	0	0	0
Mean		1.4444	3.2889	3.5556
Median		1.0000	4.0000	3.0000
Mode		1.00	4.00	1.00 ^a
Sum		65.00	148.00	160.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	25	55.6	55.6	55.6
	Laki-laki	20	44.4	44.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 Tahun	6	13.3	13.3	13.3
31-40 Tahun	8	17.8	17.8	31.1
41-50 Tahun	8	17.8	17.8	48.9
51-60 Tahun	13	28.9	28.9	77.8
61-70 Tahun	10	22.2	22.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pedagang	9	20.0	20.0	20.0
IRT	9	20.0	20.0	40.0
Petani	7	15.6	15.6	55.6
Pegawai Swasta	6	13.3	13.3	68.9
Nelayan	2	4.4	4.4	73.3
Buruh	6	13.3	13.3	86.7
PNS	6	13.3	13.3	100.0
Total	45	100.0	100.0	

FREQUENCIES VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 TOTAL

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
N	Valid	45	45	45	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Statistics

		P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
N	Valid	45	45	45	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	2	4.4	4.4	4.4
	1	43	95.6	95.6	100.0
Total		45	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	13.3	13.3	13.3
	1	39	86.7	86.7	100.0
Total		45	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	16	35.6	35.6	35.6
	1	29	64.4	64.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	13.3	13.3	13.3
	1	39	86.7	86.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	15.6	15.6	15.6
	1	38	84.4	84.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	13.3	13.3	13.3
	1	39	86.7	86.7	100.0

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	6	13.3	13.3	13.3
1	39	86.7	86.7	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	4	8.9	8.9	8.9
1	41	91.1	91.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	7	15.6	15.6	15.6
1	38	84.4	84.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	9	20.0	20.0	20.0
1	36	80.0	80.0	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	8	17.8	17.8	17.8
1	37	82.2	82.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	4	8.9	8.9	8.9
1	41	91.1	91.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	6	13.3	13.3	13.3
1	39	86.7	86.7	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	6	13.3	13.3	13.3
1	39	86.7	86.7	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	7	15.6	15.6	15.6
1	38	84.4	84.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

P15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	5	11.1	11.1	11.1
1	40	88.9	88.9	100.0
Total	45	100.0	100.0	

TOTAL

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	1	2.2	2.2	2.2
10	3	6.7	6.7	8.9
11	6	13.3	13.3	22.2
12	10	22.2	22.2	44.4
13	6	13.3	13.3	57.8
14	12	26.7	26.7	84.4
15	7	15.6	15.6	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Lampiran 13 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal :

Nama : Septi Nusrotidini Triyosusti


Nim : 18080030

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul "**GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN KOLESTEROL DIPUSKESMAS MARGADANA**" untuk terlaksana kegiatan tersebut, saya mohon ketersediannya saudara untuk berpartisipasi dengan cara mengisi kuesioner berikut. Apabila saudara berkenan mengisi kuesioner terlampir, mohon kiranya saudara terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kerjasama saudara dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.



Peneliti,

(Septi Nusrotidini Triyosusti)

Lampiran 14 Lembar Kuesioner Jawaban Responden

**KUESIONER GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN
KOLESTEROL DI PUSKESMAS MARGADANA**

A. Petunjuk

1. Baca dan jawablah pertanyaan dibawah ini dengan jujur sesuai kenyataan
2. Jawablah dengan memberi tanda ceklis (✓) pada lembar kuesioner dibawah ini
3. Jawaban yang kami peroleh semata-mata untuk kepentingan bersama dan dirahasiakan

B. Identitas Responden

- a. Nama *Daiyaly*
- b. Umur *56*
- c. Jenis Kelamin : *Px*
- d. Pekerjaan *Suwa*






No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas menyebutkan nama obat pada saat penyerahan obat?	✓	
2	Apakah petugas memberikan informasi obat tentang kegunaan dari masing-masing obat?	✓	
3	Apakah petugas memberikan informasi mengenai interaksi obat yang satu dengan yang lain?		✓
4	Apakah petugas memberikan informasi mengenai efek samping yang ditimbulkan saat mengonsumsi obat?	✓	
5	Apakah petugas menyarankan untuk menghindari hal-hal yang dapat mengganggu pengobatan?	✓	
6	Apakah petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan dan cara penempatan obat?	✓	
7	Apakah petugas memberikan pelayanan informasi obat dengan jelas?	✓	
8	Apakah petugas melayani dengan ramah dan senyum?	✓	

CS | Dipindai dengan CamScanner

Lanjutan Lembar Kuesioner Jawaban Responden

9	Apakah petugas memberitahu informasi lama penggunaan obat?	✓	
10	Apakah petugas memberikan informasi bentuk obat yang akan dikonsumsi	✓	
11	Apakah petugas memastikan pemahaman terhadap informasi yang diberikan?	✓	
12	Apakah petugas memberikan informasi tentang dosis obat?	✓	
13	Petugas memberikan informasi mengenai aturan minum obat?	✓	
14	Apakah petugas memberitahu tentang golongan obat	✓	
15	Apakah petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien	✓	

**Lampiran 15 Dokumentasi Saat Berinteraksi Dengan Pasien Dan
Membagikan Kuesioner**

No	Gambar	Keterangan
1		
2		
3		<p>Saat berinteraksi kepada pasien dan membagikan kuesioner</p>
4		
5		

CURICULUM VITAE



Nama : Septi Nusrotidini Triyosusti
NIM : 18080030
TTL : Pemalang, 22 September 1999
Email : septinusrotidini999@gmail.com
No HP : 085225228140
Alamat: Jl.Raya Pegiringan RT 04/ RW 01 Kecamatan Bantarbolang Kabupaten
Pemalang

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK : TK Nurul Ulum Pegiringan
SD : SDN 01 Pegiringan
SMP : SMP N 05 Randudongkal
SMK : SMK Amanah Husada Pemalang
DIII : DIII Politeknik Harapan Bersama Tegal
Judul KTI : “GAMBARAN PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA
PASIEN KOLESTEROL DI PUSKESMAS MARGADANA”

NAMA ORANG TUA

Ayah : Cahyono
Ibu : Rusmiyati

PEKERJAAN ORANG TUA

Ayah : Petani
Ibu : Ibu Rumah Tangga

ALAMAT ORANG TUA

Ayah : Jl.Raya Pegiringan RT 04/ RW 01 Kecamatan Bantarbolang
Kabupaten Pemalang
Ibu : Jl.Raya Pegiringan RT 04/ RW 01 Kecamatan Bantarbolang
Kabupaten Pemalang