

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK  
RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**BERDIKARI LAIA**  
**1501196021**



**PROGAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK  
RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi S1 Farmasi dan Memperoleh Gelar  
Sarjana Farmasi  
(S.Farm.)

Oleh:

**BERDIKARI LAIA**  
**1501196021**



**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Di Apotek  
Rumah Sakit Putri Hijau Medan 2019  
Nama Mahasiswa : Berdikari Laia  
Nomor Induk Mahasiswa : 1501196021  
Minat Studi : S1 Farmasi

Menyetujui :

Komisi Pembimbing

Medan, 14 Desember 2019

Pembimbing I

Pembimbing II

(Afriadi, S.Si, M.Si, Apt)

(Nurussakinah, S.Farm, M.Si, Apt)

Mengetahui :

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan  
Institut Kesehatan Helvetia Medan



(H. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt)

NIDN: 0125096601

**Telah diuji pada tanggal : 14 Desember 2019**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Afriadi, S.Si, M.Si, Apt**

**Anggota** : **1. Nurussakinah, S.Farm., M.Si., Apt.**  
**2. Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.Kes., Apt**

**RIWAYAT HIDUP PENULIS**



**A. IDENTITAS**

Nama : Berdikari Laia  
Tempat / Tanggal Lahir : Hilimbulawa, 23 November 1997  
Agama : Katolik  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Anak Ke- : 2 (dua) dari 5(lima) bersaudara  
Nama Ayah : Faoziduhu Laia  
Nama Ibu : Yaminaria Halawa  
Alamat : Desa Hilimbulawa, Kec. Amandraya,  
Kabupaten Nias Selatan

**B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

Tahun 2003 - 2009 : SDN 076730 Amandraya  
Tahun 2009 - 2012 : SMPN 3 Amandraya  
Tahun 2012 - 2015 : SMAN 1 Amandraya  
Tahun 2015 - 2019 : Mengikuti Pendidikan S1 Farmasi Di Institut Kesehatan Helvetia Medan

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Farmasi (S. Farm), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan ini.

Medan, 14 Desember 2019

Yang membuat pernyataan,



**Berdikari Laia )**  
**1501196021**

## ABSTRAK

### EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019

**BERDIKARI LAIA**

**NIM : 1501196021**

Rumah sakit mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan dirumah sakit yang berorientasi pada keselamatan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua masyarakat. Kebutuhan dan keinginan pasien dalam hal ini adalah pasien merupakan hal yang sangat penting untuk ketersediaan, keamanan dan keefektifan penggunaan obat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelayanan kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan permenkes RI nomor 72 Tahun 2016.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bersifat *cross sectional*. Data dikumpulkan dari 2 apoteker dan 16 tenaga teknis kefarmasian berdasarkan penilaian dengan menggunakan keusiner sebagai instrument pengumpulan data dan data yang diperoleh diolah dengan menggunakan skala *likert*. Metode pengambilan sampel yang digunakan purposive sampling atau berdasarkan keputusan peneliti.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kedua apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian terhadap sarana dan prasarana, pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, administrasi, pengkajian resep dan penyampaian obat sangat terlaksana dengan baik sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian. Sedangkan 16 tenaga teknis kefarmasian dalam melakukan pelayanan kefarmasian terhadap pelayanan informasi obat (PIO), pelayanan resep dan administrasi sudah terlaksana dengan baik sebagaimana mestinya sesuai dengan permenkes No. 72 tahun 2016.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pelayanan kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan sudah terlaksana dengan baik sesuai dengan permenkes RI nomor 72 tahun 2016.

**Kata Kunci : Standar Pelayanan Kefarmasian, Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan 2019.**

## ABSTRACT

### **EVALUATION OF PHARMACY SERVICES AT PHARMACY IN PUTRI HIJAU HOSPITAL MEDAN IN 2019**

**BERDIKARI LAIA  
1501196021**

*Hospitals have an important role to play in increasing the level of public health. Pharmaceutical services are an inseparable part of hospital services oriented to patient safety, providing quality drugs, including affordable clinical pharmacy services for all citizens. The needs and desires of patients in this case are patients that very important for the availability, safety and effectiveness of drug use. This study aimed to determine pharmacy services at Putri Hijau Hospital Pharmacy Medan in accordance with pharmaceutical service standards in Republic of Indonesia Health Regulation number 72 of 2016.*

*This research uses cross sectional descriptive study. Data were collected from 2 pharmacists and 16 pharmaceutical technical workers based on an assessment using a questionnaire as an instrument for collecting data and the data were processed using a Likert scale. The sampling method used was purposive sampling or based on the researcher's decision.*

*The results of this study indicated that both pharmacists in carrying out pharmaceutical services on facilities and infrastructure, managing pharmaceutical preparations and medical supplies, administering, prescribing studies and delivering drugs were very well implemented in accordance with pharmaceutical service standards, while 16 pharmaceutical technical personnel in conducting pharmaceutical services for drug information services (PIO), prescription and administrative services have been done properly as they should be in accordance with Permenkes No. 72 of 2016.*

*The conclusion shows that pharmacy services at Putri Hijau Hospital Pharmacy in Medan have been done in accordance with Republic of Indonesia Health Regulation number 72 of 2016.*

**Keywords: Pharmaceutical Service Standards, Pharmacists and Pharmaceutical Technical Personnel at Putri Hijau Hospital Pharmacy Medan 2019.**

The Legitimate Right by:  
  
Hevytia Language Center

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019”**.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan bimbingan serta fasilitas sehingga Skripsi ini dapat disusun. Dalam kesempatan ini perkenalkanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Kes., M.Sc., selaku Ketua Pembina yayasan Helvetia Medan.
2. Bapak Iman Muhammad, S.E., S.Kom., M.M., M.Kes selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Bapak Dr. Ismail Efendi, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Bapak H. Darwin Syamsul, S.Si.,M.Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Ibu Adek chan, S.Si., M.Si., Apt., selaku ketua Prodi S1 Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Bapak Afriadi, S.Si.,M.Si., Apt., selaku Dosen Pembimbing I yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk membimbing dan memberikan arahan kepada penulis selama penyusun Skripsi ini.
7. Ibu Nurussakinah, S.Farm.,M.Si., Apt selaku Dosen Pembimbing II yang memberikan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan Skripsi ini.
8. Ibu Hafizhatul Abadi, S.Farm., M.Kes.,Apt selaku Dosen Penguji yang memberikan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan Skripsi ini.
9. Seluruh staf dosen Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan dan bimbingan kepada penulis selama pendidikan.

10. Teristimewa buat orang tua, Faoziduhu Laia dan Yaminaria Halawa yang telah memberikan dukungan baik dari segi moral, material, dan doa sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
11. Buat teman-teman seperjuangan program studi S1 Farmasi yang telah membantu dan mendukung penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari baik dari segi pengguna bahasa, cara menyusun Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Skripsi ini.

Akhir kata penulis mengharapkan semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Desember 2019  
Penulis

Berdikari Laia

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACK .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Hipotesis.....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.6 Kerangka Konsep .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Apotek .....	6
2.2 Perkembangan Profesi Kefarmasian .....	7
2.3 <i>Pharmaceutical Care</i> .....	8
2.4 Standar Pelayanan Kefarmasian.....	10
2.4.1 Pengelolaan Sumber Daya .....	10
2.4.2 Apoteker.....	11
2.4.3 Pelayanan Kefarmasian.....	12
2.4.4 Konseling.....	13
2.4.5 Pelayanan Informasi Obat.....	14
2.4.6 Promosi dan Edukasi.....	15
2.4.7 Pelayanan Resep.....	16
2.5 Tenaga Teknis Kefarmasian.....	16
2.6 Evaluasi Mutu Pelayanan.....	17
2.7 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lainnya.....	18
2.8 Sejarah Rumah Sakit Putri Hijau Medan .....	20
2.8.1 Tipe Rumah Sakit .....	21
2.8.2 Struktur Rumah Sakit Putri Hijau .....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
3.1 Desain Penelitian.....	23
3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian .....	23

3.3	Populasi dan Sampel .....	23
3.3.1	Populasi .....	23
3.3.2	Sampel.....	23
3.4	Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	24
3.4.1	Definisi Operasional.....	24
3.4.2	Aspek Pengukuran .....	24
3.5	Pengumpulan Data .....	25
3.5.1	Jenis Data .....	25
3.5.2	Teknik Pengumpulan Data .....	25
3.6	Pengolahan dan Analisis Data .....	25
3.6.1	Pengolahan Data.....	25
3.6.2	Analisis Data .....	26
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>27</b>
4.1	Hasil Dan Pembahasan .....	27
4.1.1	Apoteker .....	27
4.1.2	Tenaga Teknis Kefarmasian.....	31
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>38</b>
5.1	Kesimpulan.....	38
5.2	Saran .....	38
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>
	<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>42</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 1.1	Kerangka Konsep .....	5
Gambar 4.1	Grafik Penilaian Apoteker .....	29
Gambar 4.2	Grafik Penilaian Tenaga Teknis Kefarmasian .....	35

## **DAFTAR TABEL**

	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 4.1	Penilaian Terhadap Pelayanan Kefarmasian (Apoteker).....	27
Tabel 4.2	Penilaian Terhadap Pelayanan Kefarmasian (Tenaga Teknis Kefarmasian).....	31

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian.....	42
Lampiran 2	Pengajuan Judul Skripsi .....	46
Lampiran 3	Permohonan Survei Awal .....	47
Lampiran 4	Lembar Balasan Survey Awal .....	48
Lampiran 5	Permohonan Izin Penelitian .....	49
Lampiran 6	Balasan Izin Penelitian .....	50
Lampiran 7	Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian .....	51
Lampiran 8	Revisi Perbaikan Proposal .....	52
Lampiran 9	Revisi Perbaikan Skripsi .....	53
Lampiran 10	Lembar Bimbingan Pembimbing I .....	54
Lampiran 11	Lembar Bimbingan Pembimbing II .....	55
Lampiran 12	Dokumentasi Penelitian .....	56

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang penting bagi masyarakat (1). Tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat menjadi hal yang harus mendapatkan perhatian dari pemerintah sebagai salah satu upaya dalam pembangunan di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat bertujuan membentuk masyarakat yang sehat, maka diperlukan upaya-upaya kesehatan yang menyeluruh dan terpadu untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut(2).

Salah satu tempat pelayanan kesehatan di Indonesia adalah apotek. Apotek merupakan suatu sarana untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dan sarana untuk penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat(3). Pelayanan kefarmasian yang terdapat dalam standar pelayanan kefarmasian di apotek diantaranya adalah pelayanan informasi obat, pelayanan konseling atau konsultasi obat dan pelayanan farmasi kerumah (*Home Pharmacy Care*). Ketiga pelayanan tersebut adalah pelayanan kefarmasian yang dapat langsung dirasakan oleh konsumen(4).

Pelayanan farmasi merupakan salah satu bagian penting yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit secara keseluruhan salah satunya apotek(5). Pelayanan kefarmasian rumah sakit merupakan pelayanan dalam bidang kesehatan yang memiliki peranan penting dalam rangka mewujudkan kesehatan yang bermutu(6).

Dalam menjamin mutu pelayanan farmasi kepada masyarakat, maka berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027 tahun 2004 terdapat tiga indikator yang digunakan dalam proses evaluasi mutu pelayanan tersebut yaitu tingkat pelayanan, waktu pelayanan obat, dan adanya edukasi terhadap pasien(7). Aspek terpenting dari pelayanan farmasi adalah mengoptimalkan penggunaan obat, ini harus termasuk perencanaan untuk menjamin ketersediaan, keamanan, dan keefektifan penggunaan obat(8).

Dalam melaksanakan kegiatan informasi obat dibutuhkan evaluasi untuk menjamin persepsian dan penggunaan obat rasional. Secara umum indikator terkait pelayanan informasi obat : peningkatan jumlah pertanyaan, jenis pertanyaan yang diajukan, penggunaan macam metode penyampai jawaban, variasi pengguna yang meminta jawaban, macam kontak personel untuk tambahan informasi, jenis sumber informasi yang digunakan, lama waktu menjawab pertanyaan yang terbanyak digunakan, ketepatan waktu pemberian informasi, kompetensi apoteker yang menjawab kepuasan pengguna layanan terhadap pelayanan informasi obat, serta kebermanfaatan informasi bagi pengguna(9).

Waktu pelayanan yang baik berhubungan dengan kepuasan pelanggan, sehingga rumah sakit harus dapat mengontrol waktu pelayanan untuk mencapai kepuasan pasien. Waktu tunggu merupakan aspek kepuasan yang penting karena motivasi yang mempengaruhi pelanggan dalam memilih pelayanan antara lain adalah waktu tunggu dan kenyamanan pelayanan(10). Mutu pelayanan farmasi rumah sakit adalah pelayanan farmasi yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan dalam menimbulkan kepuasan pasien sesuai dengan tingkat kepuasan

rata-rata masyarakat, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar pelayanan profesi yang ditetapkan serta sesuai dengan kode etik profesi farmasi(11).

Dalam pelayanan informasi obat ini, peran apoteker sangatlah penting. Bila peran dan tanggung jawab ini dijalankan dengan benar, akan membentuk suatu penilaian dimata masyarakat. Salah satu bentuk penilaian tersebut dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien yang dapat dijadikan sebagai indikator dalam evaluasi mutu pelayanan, khususnya pelayanan informasi obat (12).

Apoteker menggunakan teknologi informasi karena apotek membutuhkan sistem yang terkomputerisasi dalam mengumpulkan, menyimpan, dan memproses dari input data yang diberikan untuk menghasilkan informasi yang dapat membantu apotek itu dalam melakukan pelayanan secara efektif(13).

Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku dalam berinteraksi dengan pasien dan pemberian informasi yang lengkap mengenai cara pemakaian dan penggunaan, efek samping hingga memonitoring penggunaan obat untuk meningkatkan kehidupan pasien. Oleh karena itu apoteker dalam menjalankan profesinya harus sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian diapotek untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat (14).

Berdasarkan penelitian sebelumnya pada bulan Oktober tahun 2011 tentang pelayanan kefarmasian pada beberapa apotek di Kabupaten Semarang didapatkan nilai skor pelayanan kefarmasian sebesar 20 – 60 (nilainya kurang baik), 61 – 80 (nilainya cukup baik) dan tidak ada apotik yang mempunyai skor

antara 81 – 100 (nilainya baik) atau masih belum memenuhi standar pelayanan kefarmasian di apotek (15).

Berdasarkan hal tersebut, penelitian terhadap evaluasi pelayanan kefarmasian di Apotek rumah sakit putri hijau medan perlu dilakukan, agar pelayanan yang kurang optimal dapat diperbaiki dan pelayanan dengan mutu terbaik dapat dipertahankan, maka untuk menyikapi hal tersebut peneliti tertarik mengangkat permasalahan ini ke dalam ilmiah(2).

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah pelayanan kefarmasiandi Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan sudah terlaksana dengan baik?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelayanan kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan Permenkes No. 72 2016.

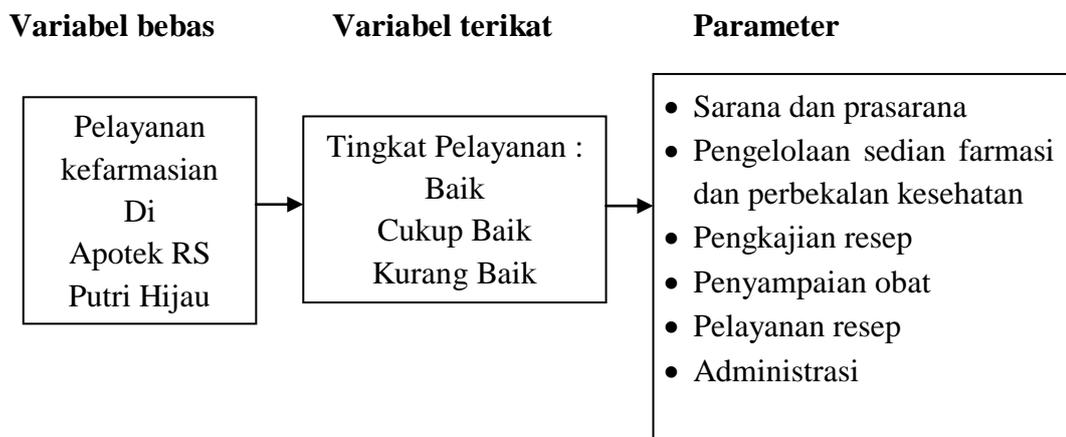
## **1.4. Hipotesis**

Hipotesis penelitian ini adalah pelayanan kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan, sudah terlaksana dengan baik sebagaimana mestinya sesuai dengan Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasiandi rumah sakit.

### 1.5. Manfaat Penelitian

1. Untuk menambah wawasan pasien pada umumnya dan peneliti pada khususnya tentang Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan berdasarkan standar pelayanan kefarmasian.
2. Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak apotek rumah sakit dalam melakukan pelayanan kefarmasian.

### 1.6. Kerangka Konsep



**Gambar 1.1 Kerangka Konsep**



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Apotek**

Apotek merupakan suatu sarana untuk melakukan pekerjaan kefarmasian dan sarana untuk penyaluran pembekalan farmasi kepada masyarakat. Apotek harus mudah diakses oleh anggota masyarakat. Masyarakat harus diberi akses secara langsung dan mudah oleh apoteker untuk memperoleh informasi dan konseling obat. Apotek harus memiliki ruang tunggu yang memadai, tempat memajang brosur atau materi informasi, dan ruangan tertutup untuk konseling pasien yang membutuhkan, ruang peracikan, dan tempat pencucian alat(16).

Apotek identik dengan tempat obat, tempat masyarakat bisa memperoleh berbagai obat dan informasi terkait yang dibutuhkannya. Apotek adalah tempat tertentu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, pembekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi obat, pengolahan obat, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional. Tugas dan fungsi apotek adalah sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan; sebagai sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat dan sebagai sarana penyaluran pembekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata(17).

## **2.2. Perkembangan Profesi Kefarmasian**

Profesi kefarmasian mengalami perubahan mendasar dalam kurun waktu kurang lebih 40 tahun terakhir, yaitu sejak tahun 1960-an. Secara historis perubahan-perubahan dalam profesi kefarmasian dapat dibagi dalam beberapa periode.

### **1. Periode Tradisional**

Dalam periode tradisional ini, peran apoteker sebagai profesi adalah menyediakan, membuat dan mendistribusikan produk yang berkhasiat obat. Peran apoteker tersebut mulai goyah ketika pembuatan obat secara tradisional mulai dikerjakan oleh Industri Farmasi.

Pada tahun 1960-an beberapa kecenderungan yang terjadi dibidang kesehatan :

- a. Ilmu kedokteran makin spesifik, kemajuan dalam ilmu kedokteran, khususnya dalam bidang farmakologi dan banyaknya macam obat, sehingga satu profesi tidak dapat lagi menangani pengetahuan yang berkembang pesat.
- b. Obat-obat baru yang tidak efektif secara terapeutik berkembang pesat, meningkatkan masalah baru terkait penggunaan obat seperti efek samping obat, teratogenesis, dan interaksi obat.
- c. Tuntutan masyarakat untuk pelayanan medis dan farmasi yang bermutu disertai tuntutan pertanggungjawaban peran para dokter dan apoteker, sampai gugutan atas setia kesalahan pengobatan.

Kecenderungan-kecenderungan tersebut berimplikasi pada perubahan peran apoteker yang semakin sempit sehingga mendorong profesi apoteker untuk mencari peran baru yang berhubungan dengan penggunaan obat yang aman dalam masyarakat maka, lahirlah farmasi klinis.

## 2. Periode *Pharmaceutical Care*

Dalam periode ini terjadi perubahan praktek pelayanan profesi apoteker yang lebih berorientasi kepada pasien(18).

### 2.3. *Pharmaceutical Care*

*Pharmaceutical Care* adalah pelayanan kefarmasian dimana seorang apoteker memiliki tanggung jawab secara langsung dalam pelayanan ini untuk meningkatkan kehidupan pasien. Tanggung jawab yang dimaksudkan adalah untuk menjamin tercapainya efek yang optimal dari terapi obat pada pasien. Agar dapat melaksanakan tanggung jawab tersebut seorang farmasis harus dapat mengidentifikasi, mengatasi dan mencegah segala permasalahan yang terkait dengan terapi obat atau *Drug Therapy Problems*(19).

Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat dan mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Selain itu apoteker harus mampu

berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional (20).

Dalam memberikan perlindungan terhadap pasien, pelayanan kefarmasian berfungsi sebagai:

1. Menyediakan informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat, dan menentukan metode penggunaan obat.
2. Mendapatkan rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat.
3. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
4. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
5. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
6. Berpartisipasi dalam pengelolaan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat.
7. Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat.
8. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.
9. Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan(18).

## **2.4. Standar Pelayanan Kefarmasian**

Standar pelayanan kefarmasian menurut Permenkes RI nomor 72 tahun 2016 adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (21). Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (22).

### **2.4.1. Pengelolaan sumber daya**

#### **1. Sumber Daya Manusia**

Sesuai ketentuan perundangan yang berlaku apotek harus dikelola oleh apoteker yang profesional. Dalam pengelolaan apotek, apoteker senantiasa harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, mampu berkomunikasi antar profesi, kemampuan mengelola sumber daya manusia secara efektif, selalu belajar sepanjang karier dan membantu memberikan pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan.

#### **2. Sarana dan Prasarana**

Apotek berlokasi pada daerah yang dengan mudah dikenali dengan masyarakat. Masyarakat harus memberi akses secara langsung dan mudah oleh apoteker untuk memperoleh informasi dan konseling. Apotek memiliki suplai listrik yang konstan dan terutama untuk lemari pendingin.

### 3. Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Pembekalan Kesehatan Lainnya

Pengeluaran obat memakai sistem FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expire First Out*). Pengelolaan persediaan farmasi dan pembekalan kesehatan lainnya dilakukan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku meliputi: perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan administrasi (23).

#### 2.4.2. Apoteker

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker (Permenkes RI No. 35 Tahun 2014) Apoteker untuk mewujudkan kinerja yang handal dan terlatih sangat dibutuhkan jiwa kepemimpinan, yaitu kepemimpinan yang melayani (*servant leadership*)(24).Setiap tenaga kefarmasian yang menjalankan pekerjaan kefarmasian wajib memiliki surat tanda registrasi. Surat Tanda Registrasi Apoteker, yang selanjutnya disingkat STRA adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada apoteker yang telah diregistrasi (25).

Peraturan Menteri Kesehatan No.899/Menkes/PER/V/2011 tentang registrasi, ijin praktik, dan ijin tenaga kefarmasian menyebut bahwa SIPA walaupun masih berstatus merupakan surat ijin yang diberikan kepada apoteker untuk dapat melaksanakan praktik kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian. Seorang apoteker hanya dapat melakukan pelayanan kefarmasin ketika ijin tersebut sudah didapatkan (26).

Dalam pengelola apotek, apoteker harus memiliki kemampuan menyediakan dan memberikan pelayanan yang baik, mengambil keputusan yang tepat, kemampuan berkomunikasi antar profesi, menempatkan diri sebagai

pimpinan dalam situasi multidisipliner, kemampuan mengelola sumber daya manusia (SDM) secara efektif, selalu belajar sepanjang karier, dan membantu memberikan pendidikan dan memberi peluang untuk meningkatkan pengetahuan (25).

### **2.4.3. Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan kesehatan yang mempunyai peran penting dalam mewujudkan kesehatan bermutu, dimana tenaga farmasi sebagai bagian dari tenaga kesehatan mempunyai tugas dan tanggung jawab dalam pemberian informasi tentang cara pemakaian obat yang rasional. Pelayanan kefarmasian yang meliputi apotek, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, dan kecepatan obat. Apotik merupakan sarana kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk mendapatkan obat dan tempat dilakukannya praktek kefarmasian (27).

Farmasi klinis menurut *Clinical Resource and audit Group* diartikan sebagai disiplin kerja yang berkonsentrasi pada penerapan keahlian kefarmasian untuk membantu memaksimalkan efikasi obat dan meminimalkan toksisitas obat pada pasien yang dalam menjalankan praktek pelayanannya memerlukan pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Menurut Hepler dan Strand, farmasi klinis didefinisikan sebagai profesi yang bertanggung jawab terhadap terapi obat untuk tujuan mencapai pengobatan yang tepat yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. jangkauan pelayanan farmasi klinis yang dapat dilakukan sesuai SK Menkes No. 436 Menkes/SK/VI/1993, meliputi:

1. Melakukan konseling
2. Monitoring efek samping obat
3. Pencampuran obat suntik secara aseptik
4. Menganalisis efektifitas biaya
5. Penentuan kadar obat dalam darah
6. Penanganan obat sitostatika
7. Penyiapan total parenteral nutrisi
8. Pemantauan penggunaan obat
9. Pengkajian penggunaan obat (28).

#### **2.4.4. Konseling**

Konseling yang didalamnya terdapat pemberian informasi obat kepada pasien merupakan salah satu tugas yang penting yang perlu dilakukan oleh apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian. Ada dua tujuan utama dari konseling yakni memberikan edukasi pada pasien terkait dengan pengobatan yang sedang dijalannya serta menjaga dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat mereka. Terdapat beberapa kelompok pasien yang perlu mendapatkan prioritas dari apoteker untuk mendapatkan layanan konseling antara lain, pasien dengan penyakit kronis, pasien yang menggunakan obat dengan cara khusus dan lain sebagainya (29).

Secara khusus konseling obat ditunjukkan untuk:

- a. Meningkatkan hubungan kepercayaan antara apoteker dan pasien
- b. Menunjukkan perhatian serta perlindungan terhadap pasien
- c. Membantu pasien untuk mengatur dan terbiasa dengan obat

- d. Membantu pasien untuk mengatur dan menyesuaikan penggunaan obat dengan penyakitnya
  - e. Meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan
  - f. Mencegah atau meminimalkan masalah terkait obat
  - g. Meningkatkan kemampuan pasien memecahkan masalahnya dalam hal terapi
  - h. Mengerti permasalahan dalam pengambilan keputusan
  - i. Membimbing dan mendidik pasien dalam penggunaan obat sehingga dapat mencapai tujuan pengobatan dan meningkatkan mutu pengobatan pasien
- (30).

#### **2.4.5. Pelayanan Informasi Obat**

Pelaksanaan pelayanan informasi obat merupakan kewajiban farmasis yang didasarkan pada kepentingan pasien, dimana salah satu bentuk pelayanan informasi obat yang wajib diberikan oleh tenaga farmasis adalah pelayanan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien dan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat (31).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) bertujuan Untuk:

- a. Menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit dan pihak lainnya diluar rumah sakit.
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat/atau sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, terutama bagi tim farmasi dan terapi.

- c. Menunjang penggunaan obat yang rasional

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat (PIO), meliputi:

- a. Menjawab pertanyaan
- b. Menerbitkan *buletin, leaflet, poster, newsletter*
- c. Menyediakan informasi bagi tim farmasi dan terapi sehubungan dengan penyusunan formularium rumah sakit
- d. Bersama dengan tim penyuluhan kesehatan rumah sakit (PKRS) melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap
- e. Melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya
- f. Melakukan penelitian

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pelayanan informasi obat :

- a. Sumber daya manusia
- b. Tempat
- c. Perlengkapan(32).

#### **2.4.6. Promosi dan Edukasi**

Promosi dan Edukasi dalam rangka memperdayakan masyarakat. Apoteker harus ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran *leaflet, brosur, poster*, dan penyuluhan (33).

Edukasi kesehatan didefinisikan sebagai upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan kedalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pemberian edukasi. Edukasi kesehatan ini diharapkan dapat mengubah perilaku orang atau masyarakat dari

perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat. Dalam hal ini terkait dengan teknik penggunaan obat yang tepat dan rasional (34).

#### **2.4.7. Pelayanan Resep**

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang beri izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyiapkan dan membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien (35).

- a. Skrining resep dilakukan:
  1. Pemeriksaan kelengkapan resep dan keaslian resep untuk obat prekursor, psikotropik dan narkotika.
  2. Pemeriksaan dosis obat
  3. Konsultasi dengan dokter tentang resep apabila diperlukan
- b. Penyiapan sediaan farmasi yang dilakukan oleh farmasi bagian gudang/ruang penyimpanan obat sesuai dengan permintaan resep
- c. Pemeriksaan kembali kesesuaian resep dengan obat oleh farmasis di bagian *labeling*, kemudian farmasis menyiapkan etiket sesuai dengan permintaan resep untuk diserahkan kepada pasien (36).

#### **2.5. Tenaga Teknis Kefarmasian**

Tenaga teknis kefarmasian termasuk salah satu tenaga kesehatan sebagaimana yang disebut dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. Yang termasuk dalam tenaga teknis kefarmasian adalah sarjana farmasi, ahli media farmasi, dan analis farmasi.

Surat tanda registrasi tenaga teknis kefarmasian yang selanjutnya disingkat STRTTK adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Menteri kepada tenaga teknis kefarmasian yang telah diregistrasi. Surat izin kerja tenaga teknis kefarmasian yang selanjutnya disingkat SIKTTK adalah surat izin praktik yang diberikan kepada tenaga teknis kefarmasian untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas kefarmasian (18).

Tenaga teknis kefarmasian memiliki keahlian dan terlatih untuk bekerja dalam koordinasi dengan apoteker dikedua pelaksanaan dan manajemen farmasi komunitas berbasis program kepatuhan dengan berinteraksi langsung dengan pasien, menjawab pertanyaan dokter, dan mengambil tanggung jawab administrasi program. Keberadaan tenaga teknis kefarmasian memang sangat dibutuhkan oleh apoteker penanggung jawab, untuk membantu pelaksanaan pelayanan kefarmasian diapotek. Tenaga teknis kefarmasian merupakan tenaga farmasi yang selalu ada pada jam buka apotek. Seperti pelaksanaan standar pelayanan kefarmasian di jakarta, informasi obat untuk pelayanan swamedikasi hampir 90 % dilakukan asisten apoteker. Begitupun untuk pelayanan resep, dari seluruh apotek yang melakukan tinjauan kerasional resep, 75 % pekerjaan tersebut dilakukan oleh asisten apoteker (37).

## **2.6. Evaluasi Mutu Pelayanan**

Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan adalah:

1. Tingkat kepuasan konsumen : dilakukan dengan survei berupa angket atau wawancara langsung

2. Dimensi waktu : lama pelayanan diukur dengan waktu (yang telah ditetapkan)
3. Prosedur tetap : untuk menjamin mutu pelayanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (23).

## **2.7. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan Lainnya**

### **a. Perencanaan kebutuhan**

Perencanaan kebutuhan farmasi adalah merupakan proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah dan harga pembekalan farmasi yang sesuai dengan kebutuhan, anggaran, untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antar lain:

1. konsumsi
2. epidemiologi
3. kombinasi
4. metode konsumsi
5. epidemiologi disesuaikan dengan anggaran yang tersedia.

### **b. Pengadaan**

Pengadaan adalah suatu usaha kegiatan untuk memenuhi kegiatan operasional yang telah ditetapkan dalam fungsi dalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan, serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran.

c. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan pembekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian serta gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat.

Tujuan dari penyimpanan obat antara lain:

1. mempertahankan mutu obat dari kerusakan akibat penyimpanan yang tidak baik
2. mempermudah pencarian digudang/kamar penyimpanan
3. mencegah kehilangan dan mencegah bahaya
4. mempermudah *stockopname* dan pengawasan.

d. Pendistribusian

Distribusi adalah suatu proses penyampaian barang atau jasa dari produsen ke konsumen dan pemakaian para pemakai, sewaktu dan dimana barang atau jasa tersebut pada dasarnya menciptakan faedal (utility waktu, tempat dan pengalihan hak milik).

e. Pemusnahan

Pemusnahan merupakan kegiatan penyelesaian terhadap pembekalan farmasi yang tidak terpakai karena kadaluarsa atau rusak, mutu tidak memenuhi standar dengan cara membuat usulan penghapusan pembekalan farmasi kepada pihak terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.

f. **Administrasi (Pencatatan dan Pelaporan)**

Administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran yang berlaku. Kegiatan administrasi terdiri dari pencatatan dan pelaporan, administrasi keuangan, dan administrasi penghapusan (38).

## **2.8. Sejarah Rumah Sakit Putri Hijau Medan**

Setelah masa kemerdekaan Tahun 1945 banyak anggota tentara maupun keluarganya yang mengalami sakit dan berdomisili di medan memanfaatkan fasilitas kesehatan rumah sakit swasta yang ada disekitar medan. Karena rumah sakit tentara satu-satunya yang ada di Sumatera Utara hanya ada dipematang siantar (merupakan peninggalan tentara belanda) sementara jumlah anggota yang memanfaatkan fasilitas kesehatan ini terus bertambah dari hari kehari, untuk itu para pejuang kemerdekaan maupun dokter tentara yang ada dimedan berpikir perlu adanya fasilitas kesehatan (Rumah Sakit) khususnya tentara di kota medan ini. Pada tahun 1950 atas prakarsa dokter militer yang diketuai Letkol dr. Moh Majoedin mendirikan sebuah Tempat Perawatan Asrama (TPA) yang berlokasi di Jalan Banteng 2A Medan. (TPA) ini dipergunakan untuk merawat anggota tentara maupun keluarga yang menderita penyakit ringan, sedangkan untuk penyakit berat dirawat di RST P. Siantar. TPA ini memiliki fasilitas 10 tempat tidur, labotarium kecil, kamar obat, kamar suntik, kamar bedah kecil, serta dapur.

Pada tahun 1951 Letkol dr. Moh majoedin sekaligus selaku Kepala Dinas Kesehatan TK I menerima penyerahan 4 buah bangsal Rumah Sakit

Verenigde Deli Maatschapy (VDM) yaitu&nbsp;berubah menjadi satu Tempat Perawatan Tentara (TPT).

Berdasarkan Peraturan Kasad Nomor Perkasad/265/XII/2007 tanggal 31 Desember 2007 tentang DSPP Kesdam, termasuk didalamnya Rumkit Tk II Tugas Pokok Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB yaitu menyelenggarakan fungsi kuratif dan rehabilitasi medik, preventif terbatas. Dukungan kesehatan terbatas, secara terus menerus di wilayah medan pada khususnya dan wilayah Kodam I/BB pada umumnya dalam rangka mendukung tugas pokok Kodam I/BB, sedangkan dengan adanya kapasitas lebih Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB juga memberikan pelayanan kesehatan bagi Purnawirawan TNI/Veteran, Pensiunan PNS serta keluarganya dengan fasilitas akses dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat umum (39).

## **2.8. Tipe Rumah Sakit**

### **a. Rumah Sakit Tipe A**

Merupakan rumah sakit tipe teratas yang merupakan rumah sakit pusat dan memiliki kemampuan pelayanan medik yang lengkap. Rumah sakit umum tipe A sekurang-kurangnya terdapat 4 pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari : pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obsteri dan ginekologi.

### **b. Rumah Sakit Tipe B**

Merupakan rumah sakit yang termasuk dalam pelayanan kesehatan tingkat tersier yang lebih mengutamakan pelayanan subspecialis. Juga menjadi rujukan lanjutan dari rumah sakit tipe C

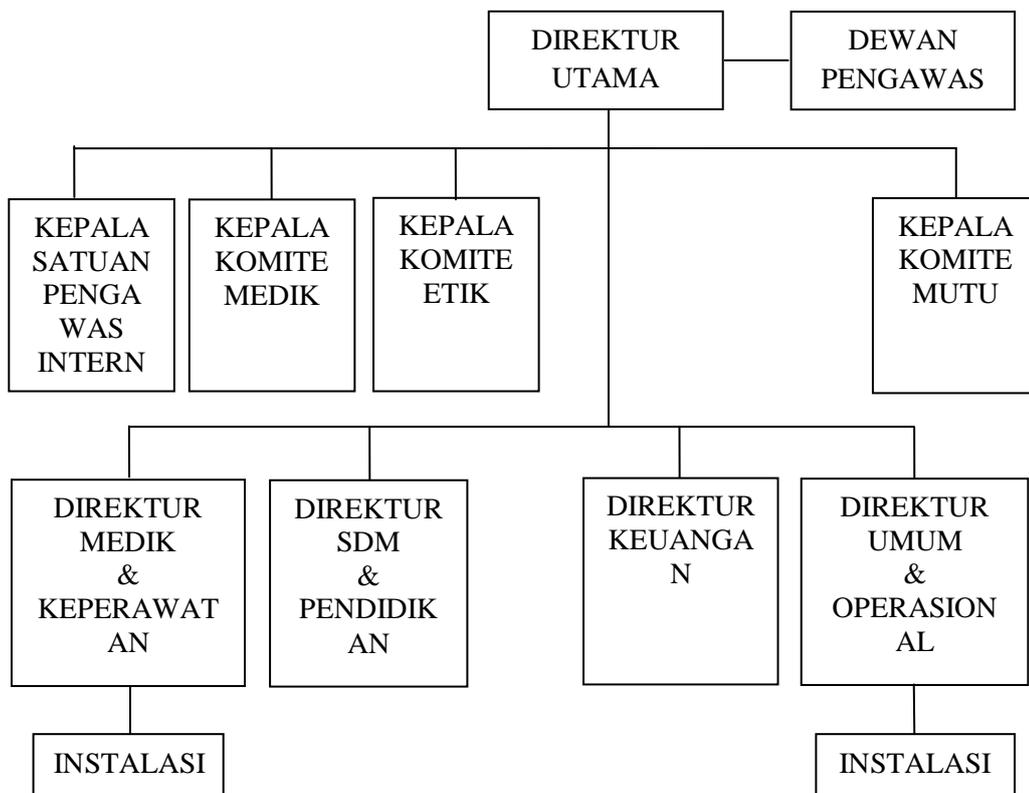
c. Rumah Sakit Tipe C

Adalah rumah sakit yang merupakan rujukan lanjutan setingkat diatas dari pelayanan primer. Pelayanan yang diberikan sudah bersifat spesialis dan kadang juga memberikan pelayanan subspecialis.

d. Rumah Sakit Tipe D

Merupakan rumah sakit yang menyediakan pelayanan medis dasar, hanya sebatas pada pelayanan kesehatan dasar yakni umum dan kesehatan gigi. Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 2 pelayanan medis dasar (40).

**2.9. Struktur Organisasi Rumah Sakit Putri Hijau**



**Gambar 2.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Putri Hijau Medan**

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif yang bersifat *cross sectional*. Data dikumpulkan dengan cara melakukan penilaian terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan.

#### **3.2. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2019 di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah semua apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan.

##### **3.3.2. Sampel**

Sampel penelitian ini adalah apoteker sebanyak 2 orang dan tenaga teknis kefarmasian sebanyak 16 orang di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan. Pada penelitian deskriptif ini penulis tidak menggunakan rumus statistik, tetapi dengan menggunakan *Purposive sampling* atau berdasarkan keputusan peneliti.

### **3.4. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran**

#### **3.4.1 Defenisi Operasional**

1. Evaluasi pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (41).
2. Administrasi adalah kegiatan yang meliputi pencatatan keluar masuk sediaan, pengobatan pasien, pengarsipan resep, pelaporan narkotika, dan dokumentasi monitoring pengobatan pasien.
3. Pengkajian resep adalah suatu proses kegiatan pemeriksaan resep yang meliputi kelengkapan, kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinik resep.

#### **3.4.2. Aspek Pengukuran**

- a. Untuk mengukur pelayanan informasi obat, pelayanan resep dan administrasi yang dilakukan pengambilan data apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan.
- b. Pengukuran penilaian menggunakan skala likert dengan skor 2-4 yakni :
  1. Jawaban baik diberi bobot 4
  2. Jawaban cukup baik diberi bobot 3
  3. Jawaban kurang baik diberi bobot 2 (42).
- c. Data yang diperoleh dari hasil penilaian dianalisis dengan memberikan penilaian terhadap jawaban apoteker dan tenaga teknis kefarmasian kemudian dibagi dalam kategori yaitu:

1. Baik : 81% - 100%
2. Cukup Baik : 61% - 80%
3. Kurang Baik : 20% - 60%

### **3.5 Pengumpulan Data**

#### **3.5.1. Jenis Data**

a. Data Primer

Dalam melaksanakan penelitian ini dilakukan penilaian kepada apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

b. Data Sekunder

Dalam melaksanakan penelitian ini dilakukan pengambilan data dari rumah sakit putri hijau medan.

#### **3.5.2 Teknik pengumpulan data**

- a. Penilaian adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data yang dilakukan dengan cara observasi langsung antara peneliti dengan apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.
- b. Data yang diambil peneliti berdasarkan nama, umur, dan pola hidup apoteker dan tenaga teknis kefarmasian.

### **3.6. Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.6.1. Pengolahan Data**

Data diolah sesuai dengan pertanyaan yang ada yakni 25 pertanyaan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian diapotek rumah sakit putri hijau medan.

### **3.6.2. Analisa Data**

Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan MS. Excel menggunakan tabel dan diagram dan dianalisis dengan melihat sistem pelayanan yang berlangsung diapotek rumah sakit putri hijau medan.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil dan Pembahasan

Adapun hasil observasi dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dirangkum dalam tabel berikut.

##### 4.1.1. Apoteker

**Tabel 4.1. Penilaian Terhadap Apoteker**

No.	Kegiatan	Apt – 1	Apt – 2
<b>A. Sarana dan Prasarana</b>			
1.	Ruang penyimpanan, peracikan dan tempat penyerahan obat	✓✓	✓✓
2.	Ruang untuk pelayanan informasi obat dan konseling	✓	✓
<b>B. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan</b>			
1.	Melakukan perencanaan pembeli sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan	✓✓	✓✓
2.	Pengadaan obat dari jalur resmi	✓✓	✓✓
3.	Penyimpanan obat dalam wadah asli, pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin	✓✓	✓✓
<b>C. Administrasi</b>			
1.	Melakukan pencatatan dan pengarsipan keluar masuk sediaan	✓✓	✓✓
2.	Melakukan pencatatan dan pelaporan narkotika	✓✓	✓✓
3.	Melakukan pengarsipan resep	✓✓	✓✓
4.	Melakukan pencatatan pengobatan pasien ( <i>medication resep</i> )	✓✓	✓✓
5.	Melakukan pencatatan keluhan/gejala penyakit pasien	✓✓	✓✓
6.	Mendokumentasikan hasil monitoring penggunaan obat	✓✓	✓✓

7.	Mendokumentasikan kegiatan pelayanan informasi obat dan konseling	✓✓	✓✓
<b>D. Pengkajian Resep</b>			
1	Pemeriksaan administratif resep meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nama, SIP dan alamat dokter</li> <li>• Tanggal penulisan resep</li> <li>• Tanda tangan/paraf dokter penulis resep</li> <li>• Nama obat, potensi, dosis jumlah yang diminta</li> <li>• Nama, alamat, jenis kelamin, umur dan berat badan pasien</li> <li>• Cara pemakaian</li> </ul>	✓✓	✓✓
2.	Pemeriksaan kesesuaian farmasetik meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk sediaan</li> <li>• Dosis</li> <li>• Potensi</li> <li>• Stabilitas</li> <li>• Cara pemberian</li> <li>• Lama pemberian</li> </ul>	✓✓	✓✓
3.	Pertimbangan klinik yang dilakukan meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya alergi</li> <li>• Efek samping</li> <li>• Interaksi obat</li> <li>• Kesesuaian (dosis, durasi, dan jumlah obat)</li> </ul>	✓✓	✓✓
<b>E. Penyampaian Obat</b>			
1.	Peracikan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberi etiket pada wadah dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat	✓✓	✓✓
2.	Tulisan etiket lengkap, jelas dan mudah terbaca	✓✓	✓✓
3.	Obat dikemasi dengan rapi dalam kemasan yang sesuai sehingga terjaga kualitasnya	✓✓	✓✓
4.	Penyerahan obat didahului dengan pemeriksaan ulang	✓✓	✓
5.	Informasi obat yang diberikan kepada pasien cara pemakaian, cara penyampaian obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas, makan dan minuman yang dihindari	✓✓	✓
6.	Pelayanan informasi obat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• aktif (memberi informasi langsung)</li> </ul>	✓✓	

	• pasif (poster, buletin, brosur, leaflet)		✓✓
7.	Melakukan konseling terutama untuk penyakit kronik	✓✓	✓✓
8.	Melakukan monitoring penggunaan obat terutama untuk penyakit kronik	✓✓	✓✓
9.	Melakukan edukasi dan informasi obat kepada masyarakat	✓	✓
10.	Melakukan home care pada pasien tertentu	×	×
<b>Jumlah</b>		<b>96 %</b>	<b>94 %</b>

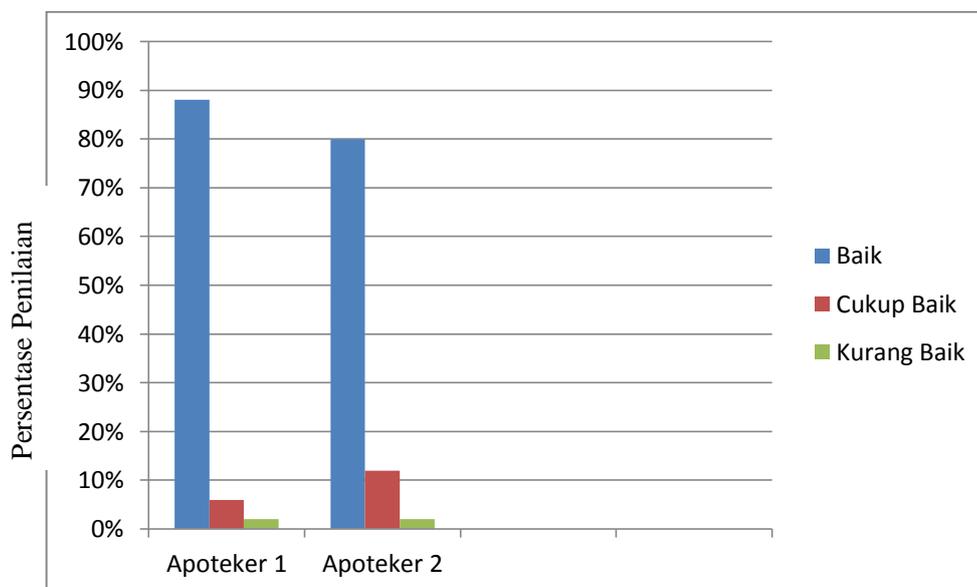
Keterangan :

1. Sampel Apoteker 1
2. Sampel Apoteker 2

Simbol :

1. ✓✓ = (point 4) untuk skor Baik
2. ✓ = (point 3) untuk skor Cukup Baik
3. × = (point 2) untuk skor Kurang Baik

Berikut grafik hasil penilaian terhadap apoteker di apotek rumah sakit putri hijau medan.



**Gambar 4.1 Grafik Penilaian Apoteker**

Skala jumlah penilaian terhadap apoteker.

1. 81 – 100 % = Baik
2. 61 -80 % = Cukup Baik
3. 20 – 60 % = Kurang Baik

Pada grafik di atas menunjukkan bahwa apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian diapotek rumah sakitputri hijau medan sangat terlaksana dengan baik,seperti sarana dan prasarana, pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, administrasi, pengkajian resep dan penyampaian obat. Nilai yang menunjukkan Kurang Baik terhadap kedua Apoteker hanya sedikit yakni sebesar 2%, disebabkan kedua apoteker tidak sering melakukan kunjungan *home care* pada pasien khususnya penyakit kronis, sedangkan nilai Baik dan Cukup Baik terhadap kedua Apoteker berbeda yakni apoteker-1 mempunyai nilai Baik 88%, cukup baik 6% dan apoteker-2 mempunyai nilai Baik 80%, cukup baik 12% disebabkan apoteker-2 dalam penyampaian obat sering tidak memberikan informasi cara pemakaian obat, jangka waktu pengobatan maupun makanan atau minuman yang dihindari pasien, sehingga pasien tidak menerima informasi dengan lengkap.

Pemerintah menerbitkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Apotek untuk dijadikan sebagai pedoman praktik apoteker dalam menjalankan tugas profesi untuk melindungi masyarakat dari pelayanan dan evaluasi mutu pelayanan. Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa apoteker dalam melakukan pelayanan kefarmasian di apotek rumah sakit putri hijau medan telah memenuhi standar yang telah ditentukan(43).



2.	Memberikan informasi pada konsumen terkait bentuk sediaan	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓
3.	Memberikan informasi pada konsumen terkait efek samping obat	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓	✓	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓	✓
4.	Memberikan informasi obat pada konsumen terkait interaksi obat	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	×	✓✓	✓✓	×	✓✓	✓✓	×	✓	✓✓	✓	✓	✓✓
5.	Memberikan informasi pada konsumen terkait cara penyimpanan obat	✓	✓	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓	✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓
6.	Memberikan informasi pada pasien terkait harga	✓	✓	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓	✓	✓	✓	✓✓	✓	✓	✓✓	✓✓
<b>C. Pelayanan Resep</b>																	
1.	Pemeriksaan kelengkapan resep	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
2.	Pemeriksaan keabsahan resep	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
3.	Pemeriksaan obat yang tersedia diapotek terhadap permintaan pada resep	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
4.	Pemeriksaan kualitas fisik obat	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
5.	Pemeriksaan tanggal kadaluarsa obat	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓

6.	Pemeriksaan resep apa bila ada hal-hal yang meragukan atau tidak sesuai, maka menghubungi dokter penulis resep	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
<b>D. Administrasi</b>																	
1.	Pencatatan data dasar pasien	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
2.	Pencatatan nama dan jumlah obat yang diberikan	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
3.	Pencatatan keluhan/gejala penyakit pasien	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
4.	Pencatatan penyakit dan obat yang pernah diderita pasien sebelum nya	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
5.	Pencatatan pengarsipan resep	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
Jumlah		96%	97%	97%	98%	94%	98%	98%	94%	96%	98%	94%	98%	96%	96%	98%	98%

Keterangan :

A : Tenaga Teknis Kefarmasian -1 (SMK-Farmasi)

I : Tenaga Teknis Kefarmasian -9 (SMK-Farmasi)

B : Tenaga Teknis Kefarmasian -2 (D3-Farmasi)

J : Tenaga Teknis Kefarmasian -10 (D3-Farmasi)

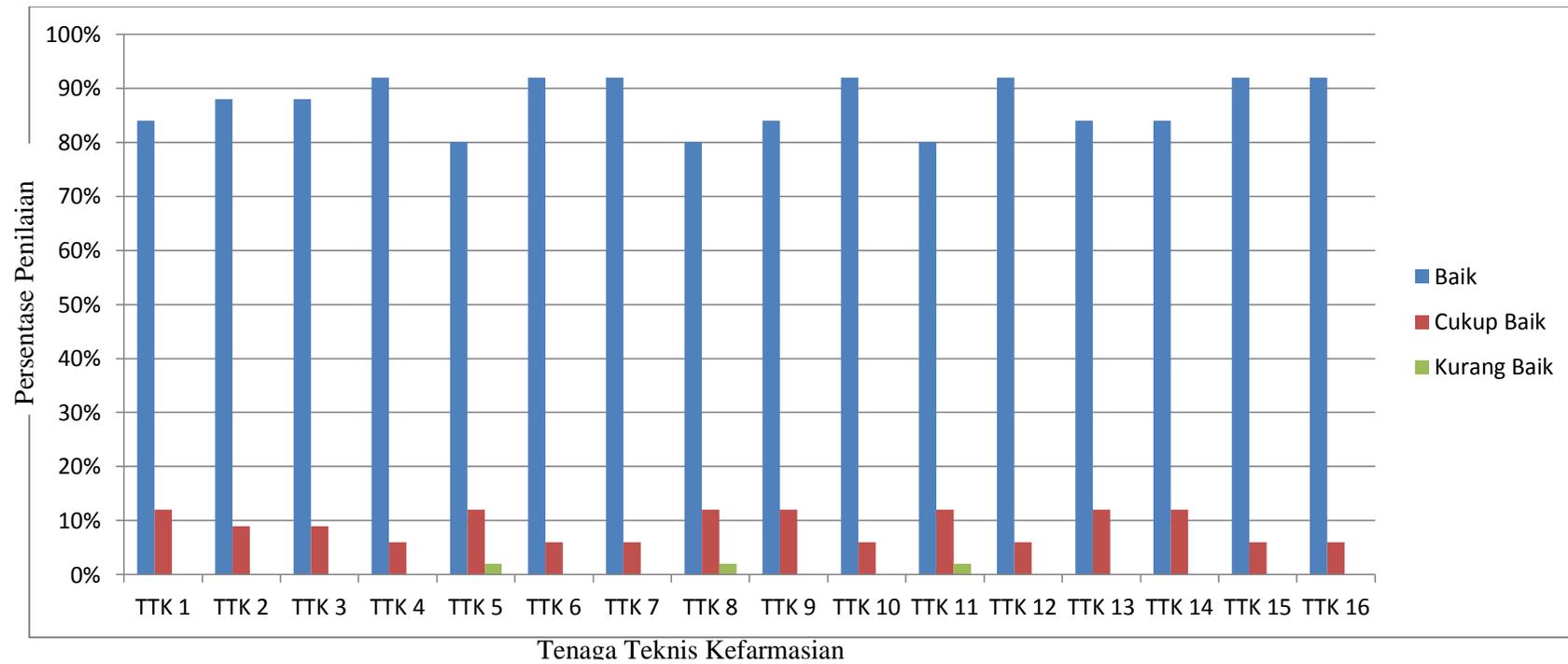
C : Tenaga Teknis Kefarmasian -3 (D3-Farmasi)  
D : Tenaga Teknis Kefarmasian -4 (D3-Farmasi)  
E : Tenaga Teknis Kefarmasian -5 (SMK-Farmasi)  
F : Tenaga Teknis Kefarmasian -6 (D3-Farmasi)  
G : Tenaga Teknis Kefarmasian -7 (D3-Farmasi)  
H : Tenaga Teknis Kefarmasian -8 (SMK-Farmasi)

K : Tenaga Teknis Kefarmasian -11 (SMK-Farmasi)  
L : Tenaga Teknis Kefarmasian -12 (D3-Farmasi)  
M : Tenaga Teknis Kefarmasian -13 (D3-Farmasi)  
N : Tenaga Teknis Kefarmasian -14(D3-Farmasi)  
O : Tenaga Teknis Kefarmasian -15 (D3-Farmasi)  
P : Tenaga Teknis Kefarmasian -16 (D3-Farmasi)

Simbol :

1. ✓✓ = (point 4) untuk skor Baik
2. ✓ = (point 3) untuk skor Cukup Baik
3. × = (point 2) untuk skor Kurang Baik

Berikut grafik hasil penilaian terhadap tenaga teknis kefarmasian di apotek rumah sakit putri hijau medan.



**Gambar 4.2 Grafik Penilaian Tenaga Teknis Kefarmasian**

Skala jumlah penilaian terhadap apoteker.

1. 81 – 100 % = Baik
2. 61 - 80 % = Cukup Baik
3. 20 – 60 % = Kurang Baik

Pada grafik di atas menunjukkan bahwa tenaga teknis kefarmasian dalam melakukan pelayanan kefarmasian di apotek rumah sakit putri hijau medan sangat terlaksana dengan baik, seperti pelayanan informasi obat, pelayanan resep dan administrasi. Nilai yang paling rendah dalam pelayanan tenaga teknis kefarmasian yakni 80%, di sebabkan kedua tenaga teknis kefarmasian-5 dan tenaga teknis kefarmasian-11 tidak memberikan informasi obat pada konsumen terkait interaksi obat, kemudian sama dengan tenaga teknis kefarmasian-8 memiliki nilai yakni 80%, disebabkan tidak sering memberikan informasi obat, harga dan penjelasan menggunakan obat secara teratur terhadap konsumen. Sedangkan nilai tertinggi diperoleh 7 tenaga teknis kefarmasian memiliki nilai yang sama sebesar 92%, adanya perbedaan antara pelayanan tenaga teknis kefarmasian di apotek rumah sakit putri hijau medan disebabkan tenaga teknis kefarmasian di apotek rumah sakit putri hijau medan tersebut masih memiliki perbedaan tingkatan latar belakang pendidikan antara D3-Farmasi dan SMK-Farmasi. Dari tingkatan tersebut dapat mempengaruhi wawasan seorang tenaga teknis kefarmasian dalam melakukan pelayanan yang lebih efisien terhadap konsumen(44).

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek, bahwa pelayanan informasi obat merupakan kewenangan dan tanggung jawab apoteker, sehingga tenaga teknis kefarmasian lulusan D3-

Farmasi dan SMK-Farmasi yang bekerja di apotek hanya diberi wewenang untuk pelayanan informasi obat (PIO) yang sederhana atau sudah ditulis oleh dokter dalam resep dokter. Sungguhpun demikian sebaiknya dalam kegiatan PIO tenaga teknis kefarmasian lulusan D3-Farmasi dan SMK-Farmasi harus dibekali juga dengan pengetahuan yang mendetail tentang pemakaian obat misalnya kapan obat diminum, dihabiskan atau tidak, jangka waktu obat dan sebagainya. Untuk itu, maka tenaga teknis kefarmasian harus menambah muatan kurikulum yang mengenalkan bermacam-macam obat yang terkini, sehingga para lulusan D3-Farmasi dan SMK-Farmasi tersebut mempunyai pengetahuan tentang produk obat yang memadai. Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga teknis kefarmasian dalam melakukan pelayanan kefarmasian diapotek rumah sakit putri hijau medan telah memenuhi standar pelayanan kefarmasian menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016(45).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan bahwa Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Medan sudah terlaksana dengan baik sesuai dengan Permenkes RI nomor 72 Tahun 2016.

##### **a. Apoteker**

Dari data apoteker diperoleh hasil nilai Baik sebesar 88%, Cukup Baik 6% dan Kurang Baik 2% apoteker-1 dan apoteker-2 memiliki nilai Baik 80%, Cukup Baik 12% dan Kurang Baik 2%.

##### **b. Tenaga Teknis Kefarmasian**

Dari data tenaga teknis kefarmasian diperoleh nilai tertinggi Baik dari 7 tenaga teknis kefarmasian sebesar 92%, nilai Cukup Baik sebesar 12% dari 7 tenaga teknis kefarmasian dan nilai Kurang Baik 2% terdapat dari ketiga tenaga teknis kefarmasian.

#### **5.2. Saran**

a. Disarankan kepada apoteker dan tenaga teknis kefarmasian untuk meningkatkan komitmennya terhadap evaluasi pelayanan kefarmasian sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016.

b. Disarankan untuk peneliti selanjutnya perlu dilakukan agar menjadi data evaluasi yang lengkap mengenai evaluasi pelayanan kefarmasian di apotek rumah sakit, sehingga dapat menjadi pembahasan untuk meningkatkan kinerja apoteker dan tenaga teknis kefarmasian terhadap masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Siswanto H, Makmur M, Lastiti N. Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Operasonalisasi Program Mobil Sehat (Studi Pada Pusat Kesehatan Masyarakat Kedungpring Kabupaten Lamongan). *J Adm Publik*. 2014;3(11):1821–6.
2. Sinala S, Salim H, Ardilla NR. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayan Obat di Puskesmas Baraka Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. 2018;XIV(2):45–52.
3. Helni. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek Di Kota Jambi. *J Penelit Univ Jambi Seri Hum*. 2015;17(51).
4. Yulia PR, Baga LM, Djohar S. Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Apotek Dan Tingkat Pengetahuan Konsumen Mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian Yang Berlaku (Studi Kasus Di Kota Depok). *J Apl Bisnis dan Manaj*. 2016;2(3):312–22.
5. Hidayana V, Susilawati M. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Apotek Pelengkap Rumah Sakit Umum Daerah Arosuka Solok. *Scientia*. 2016;6(1):59–65.
6. Rahmawati IN, Wahyuningsih SS. Faktor Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien di Pelayanan Kesehatan. *Indones J Med Sci*. 2016;Vol.3 No.1(1):88–95.
7. Ihsan S, Rezky P, Akib NI. Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian. *J Farm dan Ilmu Kefarmasian Indones*. 2014;1(2):7.
8. Rahmawatie E, Santosa S. Sistem Informasi Perencanaan Pengadaan Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. *J Pseudocode*. 2015;2:45–52.
9. Tjahyadi, Eka Y. Studi Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit X Surabaya. *iJurnal Ilm Mhs Univ Surabaya*. 2013;2(5):1–22.
10. Fitriah N, Wiyanto S. Penyebab dan Solusi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Causes and Solutions for Waiting Time Duration on Drug Services of Hospital Outpatient. *J Kedokt Brawijaya* [Internet]. 2016;29(3):245–51. Available from: <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/1634>
11. Kurniasih1 FD, Amalia2 L, Anggraini3 Y. Analisis Mutu Pelayanan Farmasi di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit X di Bogor. *Soc Clin Pharm Indones*. 2016;1(4):89–106.
12. Mayefis D, Halim A, Rahim R. Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat terhadap Kepuasan Pasien Apotek X Kota Padang ( Effect of Drug Information Service Quality Patient Satisfaction City Pharmacy X Padang ). *J Ilmu Kefarmasian Indones*. 2015;13:201–4.
13. Andita R, Nurul P, Rachmatullah P, Akbar S, Permata S, Mulyaningsih S. Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Pelayanan Obat di Apotek Generik. *J Edukasi dan Penelit Inform*. 2016;2:21–6.
14. Atmini KD, Gandjar IG, Purnomo A. Analisa Aplikasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta. *J Manaj Dan Pelayanan Farm*. 2011;1:49–55.

15. Lilik Tri Cahyono<sup>1</sup> , Sudiro<sup>2</sup> AS. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian pada Apotik di Kabupaten Semarang Implementation of the Standards of Pharmaceutical Services by the Pharmacists. *J Manaj Kesehat Indones.* 2015;03(02):100–7.
16. Supardi' S, Handayani' RS, Raharni', Herman' M., Susyanty AL. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya. *J Pelaks Standar Pelayanan.* 2011;39(3):138–44.
17. Hartini YS. Relevansi Peraturan Dalam Mendukung Praktek Profesi Apoteker di Apotek. *Maj Ilmu Kefarmasian.* 2009;VI(2):97–106.
18. Ginting AB. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Medan Tahun 2009. 2009.
19. Dewi CAK, Ayu C, Dewi K, Athiyah U, Nita Y. Drug Therapi Problems pada Pasien yang Menerima Resep Polifarmasi ( Studi di Apotek Farmasi Airlangga Surabaya ). *J Farm Komunitas.* 2014;1(1):18–23.
20. Bertawati. Profil Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Konsumen Apotek di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal. *J Ilm Mhs Univ Surabaya.* 2013;2(2):1–11.
21. Indonesia MKR. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 2016. 2-63 p.
22. Yuniar Y, Handayani RS. Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek The Satisfaction of National Health Insurance P rogram ' s Patients On Pharmaceutical Services in Pharmacy ( JKN ) adalah program jaminan berupa bentuk pel. *J Kefarmasian Indones.* 2016;6(1):39–48.
23. Latifah E, Pribadi P, Yuliasuti F. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Magelang. *J Farm Sains dan Prakt.* 2016;II(1).
24. Wisudasari IZ, Mas F, Rahardja E. Membedah Servant Leadership Personal Kefarmasian ( Sebuah Studi Kasus Apoteker PT . Kimia Farma Apotek UB Semarang ). *J Bisnis Strateg.* 2017;26(1).
25. Ratna S. Gambaran Pelayanan di Apotek Wilayah Kelurahan Helvetia Medan Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian. 2017.
26. Rr HLS, Nabial GC, Anjar KM, Githa GF. Pengaruh Keberadaan Apoteker terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas. *J Kefarmasian Indones.* 2017;7:67–76.
27. Arimbawa E, Wijaya G, Arimbawa E, Wijaya G. Hubungan Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Konsumen Menggunakan Jasa Apotik di Kota Denpasar. *Public Heal Prev Med Arch.* 2014;2:198–203.
28. Widysusanti Abdulkadir S.Si., M.Si. A. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat Bagi Pasien Pengguna Produk Antasida di Apotek Gorontalo. *J Heal Sport.* 2011;2(67–126).
29. Suci RP, Saibi Y, Dasuki A. Kualitas Pelayanan Informasin Obat (Konseling ) di Apotek Kabupaten Garut. *J Pharmascience.* 2018;05(01):1–7.
30. Hidayanti E. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Farmasi Klinik di Rumah Sakit X Tahun 2017. 2017.

31. Adityawati R, Latifah E, Hapsari WS. Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Grabag I. *J Farm sains dan Prakt.* 2016;I(2).
32. Yaqin AA. Evaluasi Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. 2017.
33. Nur AA, Retnosari A, Sudibyo S. Pengetahuan, Sikap dan Kebutuhan Pengunjung Apotek terhadap Informasi Obat di Kota Depok. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2010;13(4):344–52.
34. Hening P, Nur CA, Warsinah. Pengaruh Edukasi Apoteker terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terkait Teknik Penggunaan Obat. *J Ilm Farm.* 2017;5(2):44–9.
35. Amalia DT, Sukohar A. Rational Drug Prescription Writing. *JUKE.* 2014;4(7):22–30.
36. Asyikin HA. Studi Implementasi Sistem Penyimpanan Obat Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Sejati Farma Makassar. *Media Farm.* 2018;XIV(1):29–34.
37. Mulyagustina, Chairun W, Susi KA. Implementasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Jambi. *J Manaj dan Pelayanan Farm.* 2017;7(73):83–96.
38. Hasratna, Kes DLDM, Wa Ode Sitti Nurzalmariah S. Kep. MK. Gambaran Pengelolaan Persediaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2016. *Fak Kesehat Masy Univ Halu Oleo.* 2016;14–32.
39. Sejarah Rumah Sakit Putri Hijau Kesdam I/BB Medan [Internet]. Available from: <https://www.rumkitputrihijau.com>
40. Listiyono RA. Studi Deskriptif Tentang Kuitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr . Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Kebijak dan Manaj Publik.* 2015;1:1–7.
41. Yuliasuti F, Lutfiyati H. Evaluasi Pelayanan Apotek Berdasarkan Indikator Pelayanan Prima di Kota Magelang Periode 2016. *J Farm Sains dan Prakt.* 2016;II(1).
42. Much WANI, Kusuma AM, Kulsum U, Rany DAI, Rahmawati DK. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kinerja Apoteker Puskesmas di Tiga Kabupaten: Purbalingga, Banjarnegara, Cilacap tahun 2015. *Pharmacy.* 2016;13(01):46–70.
43. Prabandari S. Gambaran Manajemen Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Permata Kota Tegal. *J Para Pemikir.* 2018;7:202–8.
44. Rahem A. Profil Pengelolaan dan Ketersediaan Obat Anti Profil Pengelolaan dan Ketersediaan Obat Diabetes Oral di Puskesmas. *J Farm Dan Ilmu Kefarmasian Indones.* 2017;4(2):75–80.
45. Santoso HB. Kinerja Asisten Apoteker Lulusan Smk Farmasi. 2015;

## Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN TAHUN 2019

Nomor :

Tanggal Pengisian :

#### 1. Kuesioner Penilaian Terhadap Apoteker

No.	Kegiatan	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
<b>A. Sarana dan Prasarana</b>				
1.	Ruang penyimpanan, peracikan dan tempat penyerahan obat			
2.	Ruang untuk pelayanan informasi obat dan konseling			
<b>B. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan</b>				
1.	Melakukan perencanaan pembeli sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan			
2.	Pengadaan obat dari jalur resmi			
3.	Penyimpanan obat dalam wadah asli, pada kondisi yang sesuai, layak dan menjamin			
<b>C. Administrasi</b>				
1.	Melakukan pencatatan dan pengarsipan keluar masuk sediaan			
2.	Melakukan pencatatan dan pelaporan narkotika			
3.	Melakukan pengarsipan resep			
4.	Melakukan pencatatan pengobatan pasien ( <i>medication resep</i> )			
5.	Melakukan pencatatan keluhan/gejala penyakit pasien			
6.	Mendokumentasikan hasil monitoring penggunaan obat			
7.	Mendokumentasikan kegiatan pelayanan informasi obat dan konseling			

<b>D. Pengkajian Resep</b>				
1	Pemeriksaan administratif resep meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nama, SIP dan alamat dokter</li> <li>• Tanggal penulisan resep</li> <li>• Tanda tangan/paraf dokter penulis resep</li> <li>• Nama obat, potensi, dosis jumlah yang diminta</li> <li>• Nama, alamat, jenis kelamin, umur dan berat badan pasien</li> <li>• Cara pemakaian</li> </ul>			
2.	Pemeriksaan kesesuaian farmasetik meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk sediaan</li> <li>• Dosis</li> <li>• Potensi</li> <li>• Stabilitas</li> <li>• Cara pemberian</li> <li>• Lama pemberian</li> </ul>			
3.	Pertimbangan klinik yang dilakukan meliputi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya alergi</li> <li>• Efek samping</li> <li>• Interaksi obat</li> <li>• Kesesuaian (dosis, durasi, dan jumlah obat)</li> </ul>			
<b>E. Penyampaian Obat</b>				
1.	Peracikan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberi etiket pada wadah dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat			
2.	Tulisan etiket lengkap, jelas dan mudah terbaca			
3.	Obat dikemasi dengan rapi dalam kemasan yang sesuai sehingga terjaga kualitasnya			
4.	Penyerahan obat didahului dengan pemeriksaan ulang			
5.	Informasi obat yang diberikan kepada pasien cara pemakaian, cara penyampaian obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas, makan dan minuman yang dihindari			

6.	Pelayanan informasi obat : <ul style="list-style-type: none"> <li>• aktif (memberi informasi langsung)</li> <li>• pasif (poster, buletin, brosur, leaflet)</li> </ul>			
7.	Melakukan konseling terutama untuk penyakit kronik			
8.	Melakukan monitoring penggunaan obat terutama untuk penyakit kronik			
9.	Melakukan edukasi dan informasi obat kepada masyarakat			
10.	Melakukan home care pada pasien tertentu			

## 2. Kuesioner Penilaian Terhadap Tenaga Teknis Farmasi

No.	Pelayanan	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik
<b>A. Pelayanan Tenaga Teknis Kefarmasian</b>				
1.	Sikap pelayanan dari TTK			
2.	Keramahan yang ditunjukkan oleh TTK			
3.	Waktu yang diluangkan oleh TTK untuk melayani konsumen			
4.	Kesediaan TTK untuk menjawab pertanyaan konsumen			
5.	Sikap bertanggung jawab TTK terhadap pengobatan konsumen			
6.	Penjelasan TTK tentang menggunakan obat secara teratur			
7.	Penjelasan yang diberikan TTK tentang menunjang hasil pengobatan			
8.	Kemampuan TTK dalam memberi solusi bila ada masalah terkait obat yang digunakan konsumen			
<b>B. Pelayanan Informasi Obat</b>				
1.	Memberikan informasi pada konsumen terkait dosis obat			
2.	Memberikan informasi pada konsumen terkait bentuk sediaan			
3.	Memberikan informasi pada konsumen terkait efek samping obat			
4.	Memberikan informasi obat pada konsumen terkait interaksi obat			

5.	Memberikan informasi pada konsumen terkait cara penyimpanan obat			
6.	Memberikan informasi pada pasien terkait harga			
<b>C. Pelayanan Resep</b>				
1.	Pemeriksaan kelengkapan resep			
2.	Pemeriksaan keabsahan resep			
3.	Pemeriksaan obat yang tersedia diapotek terhadap permintaan pada resep			
4.	Pemeriksaan kualitas fisik obat			
5.	Pemeriksaan tanggal kadaluarsa obat			
6.	Pemeriksaan resep apa bila ada hal-hal yang meragukan atau tidak sesuai, maka menghubungi dokter penulis resep			
<b>D. Administrasi</b>				
1.	Pencatatan data dasar pasien			
2.	Pencatatan nama dan jumlah obat yang diberikan			
3.	Pencatatan keluhan/gejala penyakit pasien			
4.	Pencatatan penyakit dan obat yang pernah diderita pasien sebelumnya			
5.	Pencatatan pengarsipan resep			

## Lampiran 2. Pengajuan Judul Skripsi



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : BERDIKARI LAIA  
NPM : 1501196021  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul yang telah di setujui :

EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019

Diketahui,

Ketua Program Studi

S-1 FARMASI (S1)

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Pemohon

(BERDIKARI LAIA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. AFRIADI, S.Si,M.Si,Apt (0113047101) (No.HP : )
2. NURUSSAKINAH, S.Farm., M.Si. Apt (0115078708) (No.HP : )

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

### Lampiran 3. Permohonan Survei Awal



## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 308/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : BERDIKARI LAIA  
NPM : 1501196021

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 11/03/2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

  
DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN. (0125096601)

Tembusan :  
1. Arsip

#### Lampiran 4. Balasan Survei Awal

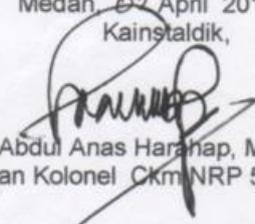
RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU  
INSTALASI PENDIDIKAN

NOTA DINAS  
Nomor : B/ND- 40 / DIK / IV / 2019

Kepada Yth : Kainstalfarmasi Rumkit Tk II Putri Hijau  
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk II Putri Hijau  
Perihal : Pelaksanaan Survey Pendahuluan atas nama  
Berdikari Laia NPM 1501196021 Mahasiswa  
Fak. Farmasi dan Kesehatan Helvetia

1. Berdasarkan Surat Dekan Fak. Farmasi dan Kesehatan Helvetia nomor 308/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019 tanggal 11 Maret 2019 tentang permohonan ijin survey Pendahuluan di Rumkit Tk II Putri Hijau dalam rangka pembuatan Skripsi.
2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon Kainstalfarmasi Rumkit Tk II Putri Hijau untuk memberi izin kepada mahasiswa Fak. Farmasi dan Kesehatan Helvetia an. Berdikari Laia NPM 1501196021 untuk melaksanakan Survey Pendahuluan di Rumkit TK II Putri Hijau dengan judul Skripsi " Evaluasi Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan 2019 ".
3. Demikian untuk menjadi periksa.

Medan, 02 April 2019  
Kainstaldik,

  
Ir. Abdul Anas Haranap, M.Agr  
Letnan Kolonel CKM NRP 547932

Tembusan :

1. Kasituud Rumkit Tk II Putri Hijau
2. Instaldik Rumkit Tk II Putri Hijau

## Lampiran 5. Permohonan Izin Penelitian



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 239/EXT/DKN/FFK/IKH/U/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : BERDIKARI LAIA

NPM : 1501196021

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### **EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 08/05/2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



BARAH SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN (0125096601)

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 6. Balasan Izin Penelitian

RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU  
INSTALASI PENDIDIKAN

---

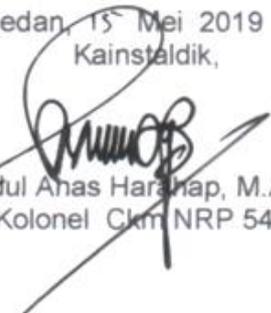
NOTA DINAS  
Nomor : B/ ND- 9 / DIK / V / 2019

Kepada Yth : Kainstalfarmasi Rumkit Tk II Putri Hijau  
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk II Putri Hijau  
Perihal : Pelaksanaan Penelitian atas nama Berdikari  
Laia NPM 1501196021 Mahasiswa Fakultas  
Farmasi dan Kesehatan Helvetia

---

1. Berdasarkan Surat Dekan Fak. Farmasi dan Kesehatan Helvetia nomor 239/EXT/DKN/FFK/IKH/V/2019 tanggal 09 Mei 2019 tentang permohonan ijin Penelitian di Rumkit Tk II Putri Hijau dalam rangka pembuatan Skripsi.
2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon Kainstalfarmasi Rumkit Tk II Putri Hijau untuk memberi izin kepada mahasiswa Fak. Farmasi dan Kesehatan Helvetia an. Berdikari Laia NPM 1501196021 untuk melaksanakan Penelitian di Rumkit TK II Putri Hijau dengan judul Skripsi " Evaluasi Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan 2019 ".
3. Demikian untuk menjadi periksa.

Medan, 15 Mei 2019  
Kainstaldik,

  
Ir. Abdul Anas Harahap, M.Agr  
Letnan Kolonel Ckm NRP 547932

Tembusan :

1. Kasituud Rumkit Tk II Putri Hijau
  2. Instaldik Rumkit Tk II Putri Hijau
-

## Lampiran 7. Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian

KESEHATAN DAERAH MILITER I/BUKIT BARISAN  
RUMAH SAKIT TINGKAT II 01.05.01 PUTRI HIJAU

Medan, 24 Juli 2019

Nomor : B / 475 / DIK / VII / 2019

Klasifikasi: Biasa

Lampiran : -

Perihal : Telah selesai melaksanakan penelitian an. Berdikari  
Laia NPM 1501196021 Mahasiswa FFK Helvetia

Kepada

Yth. Dekan  
FFK Helvetia

di

Medan.

1. Dasar :

a. Surat Dekan Fak. Farmasi dan Kesehatan Helvetia nomor 239/EXT/DKN/FFK/IKH/V/2019 tanggal 09 Mei 2019 tentang Izin penelitian atas nama Berdikari Laia NPM 1501196021 mahasiswa Fakultas Farmasi dan Kesehatan Helvetia; dan

b. Nota Dinas Kainstaldik Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Nomor B/ND-51/DIK/V/2019 tanggal 15 Mei 2019 tentang Pelaksanaan penelitian di Rumkit Tk II Putri Hijau Medan.

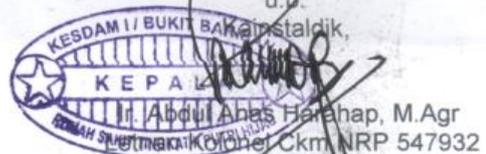
2. Sehubungan dengan dasar diatas, disampaikan kepada Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Helvetia bahwa mahasiswa an. Berdikari Laia NPM 1501196021 telah selesai melaksanakan penelitian di Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB, tmt 16 Mei s.d 07 Juni 2019 dengan judul Skripsi " Evaluasi Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan 2019 ".

3. Demikian untuk menjadi periksa.

An. Kepala Rumkit Tk II Putri Hijau

Waka,  
u.b.

KESDAM I / BUKIT BARISAN  
KEPALA  
Dr. Abdul Anas Harahap, M.Agr  
RUMAH SAKIT TINGKAT II PUTRI HIJAU  
KORPORASI Ckm NRP 547932



Tembusan :

1. Kasituud Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB
2. Instaldik Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB

## Lampiran 8. Revisi/Perbaikan Proposal Skripsi



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

##### Identitas Mahasiswa :

Nama : BERDIKARI LAIA  
NIM : 1501196021  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
Judul : EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 06/APRIL/2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/~~PLD LUX~~\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	AFRIADI, S.Si, M.Si, Apt	30/04/2019	
2.	NURUSSAKINAH, S.Farm., M.Si. Apt	08/05/2019	

Medan, .....

KAPRODI  
S-1 FARMASI (S1)  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

##### Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 9. Revisi/Perbaikan Skripsi



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : BERDIKARI LAIA  
NIM : 1501196021  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
Judul : EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 14/Desember/2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX\*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	AFRIADI, S.Si,M.Si,Apt	23/01/2020	
2.	NURUSSAKINAH, S.Farm., M.Si. Apt	24/01/2020	

Medan, .....

KAPRODI  
S-1 FARMASI (S1)  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

#### Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda \*) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

## Lampiran 10. Lembar Bimbingan Pembimbing I



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instutuhelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : BERDIKARI LAIA  
NPM : 1501196021  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019  
Nama Pembimbing 1 : AFRIADI, S.Si,M.Si,Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu/02/02/19	Judul	Acc	/
2	Sabtu/16/02/19	Bab I, II	Perbaiki	/
3	Sabtu/02/03/19	Bab I, II, III	Perbaiki	/
4	Rabu/13/03/19	Bab I, II, III	Perbaiki	/
5	Sabtu/16/03/19	Bab III	Perbaiki	/
6	Sabtu/23/03/19	Bab I, II, III	Acc	/
7	Selasa/25/06/19	Bab, IV, V	Perbaiki	/
8	Sabtu/29/06/19	Bab, IV, V	Acc	/

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-1 FARMASI (S1)

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

Medan, 23/01/2020

Pembimbing 1 (Satu)

AFRIADI, S.Si, M.Si, Apt

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 11. Lembar Bimbingan Pembimbing II



# INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

## Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : BERDIKARI LAIA  
NPM : 1501196021  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK RUMAH SAKIT PUTRI HIJAU MEDAN 2019

Nama Pembimbing 2 : NURUSSAKINAH, S.Farm., M.Si. Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa/05/03/19	Judul	Acc	
2	Rabu/20/03/19	Bab, I, II, III	Perbaiki	
3	Selasa/26/03/19	Bab, I, II, III	Acc	
4	Kamis/27/06/19	Bab, IV, V	Perbaiki	
5	Selasa/02/07/19	Bab, IV, V	Perbaiki	
6	Kamis/04/07/19	Bab, IV, V	Acc	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi  
S-1 FARMASI (S1)  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Medan, 23/01/2020  
Pembimbing 2 (Dua)

NURUSSAKINAH, S.Farm., M.Si. Apt

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

### DOKUMENTASI

#### 1. Rumah Sakit dan Apotek



**Rumah Sakit Putri Hijau Medan**



**Apotek Rumah Sakit Putri Hijau Medan**

## 2. Apoteker I



**Ruang Penyimpanan dan Peracikan**



**Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan**



**Administrasi**



**Pengkajian Resep**



**Penyampaian Obat**

### **3. Apoteker II**



**Ruang Penyimpanan dan Peracikan**



**Pengelolaan Sediaan Farmasi dan  
Pengelolaan Kesehatan**



**Administrasi**



**Pengkajian Resep**



**Penyampaian Obat**

#### 4. Tenaga Teknis Kefarmasian



**Pelayanan Informasi Obat dan Pelayanan Resep**



**Ruang Tunggu Pasien**



**Tempat Kerja Asisten Apoteker dan tempat penyimpanan obat**



**Pelayanan Informasi Obat dan Pelayanan Resep**



**Pelayanan Informasi Obat, Pelayanan Tempat Kerja Asisten Apoteker  
Resep dan Ruang Tunggu Pasien dan Tempat Penyimpanan Obat**



**Administrasi**