EVALUASI PELAYANAN SWAMEDIKASI DI APOTEK KECAMATAN PATRANG, KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

Oleh:
NOVITA INDAH SARI
NIM 18040069

PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022

EVALUASI PELAYANAN SWAMEDIKASI DI APOTEK KECAMATAN PATRANG, KABUPATEN JEMBER

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Oleh:
NOVITA INDAH SARI
NIM 18040069

PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 19 Agustus 2022

Pembimbing I

Dr. Moh. Wildan., A.Per.Pen., M.Pd., MM
NIDN. 4021046801

Pembimbing II

apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin
NIDN. 0727028903

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini yang berjudul "Evaluasi Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember" telah diuji dan disahkan oleh Team Penguji dan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 22 Agustus 2022
Tempat : Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi

Ketua Penguji,

Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIDN. 4006066601

Penguji II,

Dr. Moh. Wildan., A.Per.Pen., M.Pd., MM
NIDN. 4021046801

Penguji III,

apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin
NIDN. 0727028903

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi

Hella Meldy Tursina, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Novita Indah Sari

NIM : 18040069

Program Studi : S1 Farmasi

Menyatakan bahwa skripsi berjudul "*Evaluasi Pelayanan Swamedikasi di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember*" benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Sumber yang dikutip penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi jika dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini.

Jember, Juli 2022

Yang membuat pernyataan,

Novita Indah Sari

NIM. 18040069

SKRIPSI

EVALUASI PELAYANAN SWAMEDIKASI DI APOTEK KECAMATAN PATRANG, KABUPATEN JEMBER

Oleh:

NOVITA INDAH SARI

NIM 18040069

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Moh. Wildan., A.Per.Pen., M.Pd., MM

Dosen Pembimbing Anggota : apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang selalu melindungiku dan memberikan nikmat yang luar biasa
2. Diri sendiri yang mampu mengerjakan Skripsi dengan baik
3. Teruntuk orang tuaku, Bapak Marmo dan Ibu Sumiati yang tidak ada hentinya telah memberikan kasih sayang dan pengorbanan yang senantiasa memberikan kekuatan untuk mendukung saya hingga titik ini serta selalu memberikan doa yang tidak pernah putus.
4. Untuk kakakku (Pebri Dian dan Amilina), adek-adekku serta keluarga besar Bapak Giyono yang senantiasa mendoakan.
5. Seluruh dosen Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan ilmu dan arahan untuk menyelesaikan skripsi dengan baik, terutama ibu Apt. Wima Anggitasari., M.Sc selaku wali kelas dan juga DPA.
6. Untuk teman-teman seperjuangan Prodi Farmasi 2018 Universitas dr. Soebandi Jember
7. Untuk keluarga baruku “Kosan Sipul”, “Conato Yummy” dan saudara se-organisasiku Mas Abi, Mas Udin, Mas Jundi, Lely dan Fafa yang tidak luput memberikan doa dan semangat.
8. Almamater tercinta.

MOTTO

“Hatiku tenang karena mengetahui apa yang melewatkanku tidak akan pernah menjadi takdirku dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanku”

(Umar bin Khattab)

“Setiap perjalanan akan ada ujian yang memiliki dua pilihan, terus berjalan dan berhasil atau berhenti dan gagal”

(Bacharuddin Jusuf Habibie)

Susah, tapi Bismillah

(Fiersa Besari)

ABSTRAK

Sari, Novita Indah* Wildan, Mohammad** Pebriarti,, Iski Weni ***. 2022. ***Evaluasi Pelayanan Swamedikasi di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember*** Skripsi. Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi Jember

---

Pelayanan kefarmasian yang biasanya dilakukan di apotek adalah swamedikasi. Swamedikasi merupakan penggunaan obat yang dikonsumsi oleh masyarakat untuk mengobati sakit ringan tanpa mendapat arahan dari dokter atau tenaga kesehatan. Alasan masyarakat melakukan swamedikasi karena menganggap penyakit ringan, harga obat terjangkau dan obat mudah diperoleh. Dampak dari kesalahan swamedikasi adalah dapat membahayakan kesehatan apabila obatnya tidak sesuai, pemborosan dalam penggunaan biaya. Pelayanan swamedikasi di Jember dari hasil dari studi pendahuluan sebesar 72,6%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan swamedikasi oleh Apoteker di apotek di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember. Penelitian deskriptif dengan rancangan observasional (non-eksperimen) dengan pendekatan *cross sectional.* Pada penelitian ini menggunakan metode sampling yaitu *total sampling*. Didapatkan 23 sampel apotek di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember. Penelitian ini dilaksanakan pada Juli 2022. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data adalah kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitas. Berdasarkan indikator yang diteliti terdiri dari 12 apotek yang melakukan PIO (52,2%) termasuk kategori baik, pelayanan konseling dilakukan 14 apotek (60,9%) termasuk kategori cukup, pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* (60,9%) kategori cukup*,* kegiatan PTO sebanyak 17 apotek dengan presentase 73,9% yang termasuk kategori cukup dan kegiatan MESO dengan presentase sebesar 47,8% termasuk kategori cukup. Secara umum, pengkategorian pelayanan swamedikasi di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember sebesar (78,3%) yang termasuk kedalam kategori cukup. Apoteker juga disarankan untuk meningkatkan pelayanan yang konsisten dalam memberikan pelayanan khususnya pelayanan swamedikasi

Kata kunci : pelayanan swamedikasi, apotek, pengobatan sendiri, obat
*peneliti
**pembimbing 1
***pembimbing 2

ABSTRACT

Sari, Novita Indah* Wildan, Mohammad** Pebriarti,, Iski Weni ***. 2022. ***Evaluation of Self-Medication Services at A Pharmacy in Patrang District, Jember Regency*** Skripsi. Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi Jember

---

Pharmaceutical services that are usually carried out in pharmacies are self-medicated. Self-medication is the use of drugs consumed by the community to treat minor illnesses without receiving direction from a doctor or health worker. The reason why people do self-medicating is because they think of minor illnesses, affordable drug prices and easy-to-obtain drugs. The impact of self-medicating errors is that it can be harmful to health if the medicine is not suitable, a waste in the use of costs. Self-medicated services in Jember from the results of a preliminary study of 72.6%. The purpose of this study was to determine the implementation of self-medicated services by pharmacists in several pharmacies in Patrang District, Jember Regency. Descriptive research that is included in the observational design (non-experimental) with a cross-sectional approach method. In this study, it used a sampling method, namely total sampling. 23 pharmacy samples were obtained in Patrang District, Jember Regency. This research was conducted in July 2022. The instruments used for data collection are questionnaires that have been tested for validity and reliability. Based on the indicators studied, it consisted of 12 pharmacies that carried out PIO (52.2%) including the good category, counseling services were carried out by 14 pharmacies (60.9%) including the sufficient category, pharmaceutical services at home (homecare) (60.9%) were in the sufficient category, PTO activities were 17 pharmacies with a percentage of 73.9% which were included in the sufficient category and MESO activities with a percentage of 47.8% included in the sufficient category. In general, the categorization of self-medicating services at the Patrang District Pharmacy, Jember Regency is (78.3%) which is included in the sufficient category. Pharmacists are also advised to improve consistent services in providing services, especially self-medicated services

Keywords : self-medicated services, pharmacies, self-medication, medicine

**Author*
***Advisor 1*
****Advisor 2*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya segingga penyusunan Skripsi dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun sebagai syarat penelitian skripsi dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul "Evaluasi Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember".

Proses penyusunan ini peneliti dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
2. apt. Dhina Ayu Susanti, S.Farm., M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Seobandi
3. Sutrisno, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku ketua penguji
4. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., MPD., MM. selaku pembimbing utama
5. apt. Iski Weni Pebriarti, M.Farm.Klin selaku pembimbing anggota
6. Bapak Budi Hardjono, selaku pihak bagian Rekomendasi di Bangkes Bangpol
7. Ibu Mega Siska Putri, A.Md.Farm, selaku pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Peneliti mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata peneliti mengucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Jember, 27 Januari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
KATA PENGANTAR ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 3
1.3.1 Tujuan Umum 3
1.3.2 Tujuan Khusus 3
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti 4
1.4.2 Manfaat Bagi Apotek 4
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan 4
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat 4
1.5 Keaslian Penelitian 5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Standar Pelayanan Kefarmasian 6
2.1.1 Pengertian 6
2.1.2 Standar Pelayanan Kefarmasian Oleh Apoteker 8
2.1.3 Ruang Lingkup 10
2.1.4 Pengelolaan Sediaan Kefarmasian 10
2.1.5 Pelayanan Farmasi Klinik 12
2.1.6 Sumber Daya Kefarmasian 18
2.2 Apotek 21
2.2.1 Pengertian Apotek 21
2.2.2 Tujuan Apotek 21
2.2.3 Tugas dan Fungsi Apotek 21
2.2.4 Pengelolaan Apotek 24
2.3 Swamedikasi 25
2.3.1 Pengertian Swamedikasi 25
2.3.2 Faktor-Faktor untuk Melakukan Swamedikasi 27
2.3.3 Faktor-Faktor Perilaku Swamedikasi 28
2.3.4 Kriteria Penggunaan Obat Swamedikasi 28

2.3.5 Penggolongan Obat Untuk Swamedikasi 29
BAB 3 KERANGKA KONSEP 31
3.1 Kerangka Konsep 31
BAB 4. METODE PENELITIAN 32
4.1 Desain Penelitian 32
4.2 Populasi dan Sampel 32
4.2.1 Populasi 32
4.2.2 Sampel 33
4.3 Variabel Penelitian 33
4.4 Waktu dan Tempat Penelitian 33
4.5 Definisi Operasional 34
4.6 Teknik Pengumpulan Data 34
4.7 Instrumen Penelitian 34
4.7.1 Uji Validitas 35
4.7.2 Uji Reliabilitas 35
4.8 Teknik Pengolahan Data 35
4.9 Teknik Analisa Data 37
4.10 Etik Penelitian 38
BAB 5 HASIL 38
5.1 Data Umum 38
5.2 Data Khusus 38
5.2.1 Distribusi Pelayanan Informasi Obat (PIO) 39
5.2.2 Distribusi Mengenai Konseling 39
5.2.3 Distribusi Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Homecare)* 39
5.2.4 Distribusi Pemantauan Terapi Obat (PTO) 40
5.2.5 Distribusi Monitoring Efek Samping Obat (MESO) 40
5.2.6 Pengkategorian Pengukuran Pelayanan Swamedikasi 40
BAB 6 PEMBAHASAN 42
6.1 Deskripsi Data Khusus 44
6.1.1 Indikator Pelayanan Informasi Obat (PIO) 44
6.1.2 Indikator Pelayanan Konseling 45
6.1.3 Indikator Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Homecare)* 47
6.1.4 Indikator Pelayanan Pemantauan Terapi Obat (PTO) 48
6.1.5 Indikator Pelayanan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) 49
6.1.6 Pengkategorian Pelayanan Swamedikasi 50
BAB 7 KESIMPULAN 52
7.1 Kesimpulan 52
7.2 Saran 52
DAFTAR PUSTAKA 54
DAFTAR LAMPIRAN 57

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian 5
Tabel 2.1 Skala Likert 7
Tabel 4.1 Definisi Operasional 34
Tabel 5.1 Data Umum 38
Tabel 5.2 Hasil Distribusi Pelayanan Informasi Obat (PIO) 39
Tabel 5.3 Hasil Distribusi Mengenai Konseling 39
Tabel 5.4 Hasil Distribusi Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Homecare)* 39
Tabel 5.5 Hasil Distribusi Pemantauan Terapi Obat (PTO) 40
Tabel 5.6 Hasil Distribusi Monitoring Efek Samping Obat (MESO) 40
Tabel 5.7 Pengkategorian Pengukuran Pelayanan Swamedikasi 40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tanda Peringatan Obat Bebas 29
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas 30
Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Penelitian 58
Lampiran 2 Surat Rekomendasi Bakesbang dan Politik 59
Lampiran 3 Data Apotek Kecamatan Patrang 60
Lampiran 4 Surat Keterangan Layak etik 61
Lampiran 5 Data Apotek Kecamatan Patrang 62
Lampiran 6 Informed Consent 64
Lampiran 7 Kuesioner 66
Lampiran 8 Distribusi Hasil Responden 68
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian 71
Lampiran 10 Hasil Pengolahan dan Analisis Data 73

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: *Acquired Immunodeficiency Syndrome*
BPS	: Badan Pusat Statistik
CPD	: *Continuing Professional Development*
DM	: Diabetes Melitus
FEFO	: *First Expire First Out*
FIFO	: *First In First Out*
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
SIP	: Surat Izin Praktik
SK	: Surat Keputusan
SIPA	: Surat Izin Praktik Apoteker
SPSS	: *Statistical Package for the Social Sciences*
STR	: Surat Tanda Registrasi
STRA	: Surat Tanda Registrasi Apoteker
TB	: Tuberkulosis

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien dan berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sesuai dengan Menkes RI tahun 2006, salah satu tempat pelayanan kefarmasian adalah apotek. Pelayanan kefarmasian yang biasanya dilakukan di apotek adalah swamedikasi, pasien dapat mengobati keluhan yang dialami dengan menggunakan obat-obatan yang dibeli secara bebas di apotek atau toko obat dengan kesadaran diri sendiri (Muharni et al., 2015).

. Swamedikasi merupakan penggunaan obat yang dikonsumsi oleh masyarakat dengan tujuan untuk mengobati sakit ringan tanpa mendapat arahan dari dokter atau tenaga kesehatan yang lain. Berdasarkan data survei Badan Pusat Statistik (BPS, 2021) di Jawa Timur persentase penduduk yang melakukan swamedikasi selama 3 tahun terakhir terus meningkat. Pada tahun 2019 sebesar 71,04%, tahun 2020 71,61% dan tahun 2021 sebesar 83,80%. Terdapat pada profil kesehatan Jawa Timur, 88,38% masyarakat di Jawa Timur melakukan swamedikasi dengan menggunakan obat modern (Pratiwi et al., 2014). Data tersebut didukung dengan banyak jumlah obat bebas dan obat bebas terbatas yang

bisa digunakan oleh masyarakat untuk melakukan swamedikasi yang beredar di masyarakat (Fadlilah, 2021).

Alasan masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi karena menganggap penyakit yang dialami ringan (46%), harga obat relatif terjangkau (16%) dan obat mudah diperoleh (9%) (Sasmita, 2018). Selain itu yang mendukung masyarakat melakukan swamedikasi antara lain pengalaman pengobatan atau sudah terbiasa mengkonsumsi obat tersebut, faktor ekonomi, pengetahuan dan riwayat pendidikan dan berdasarkan sumber informasi (Candradewi & Kristina, 2017). Menurut penelitian Lydya et al., (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar (60,7%) responden masih memiliki pengetahuan yang rendah dalam melakukan swamedikasi. Menurut penelitian (Candradewi & Kristina, 2017) menunjukkan responden yang melakukan swamedikasi berdasarkan pengalaman sebanyak 60,5%.

Dampak dari kesalahan dalam melakukan swamedikasi adalah dapat membahayakan kesehatan apabila obatnya tidak sesuai dengan aturan, pemborosan dalam penggunaan biaya dan memungkinkan timbulnya reaksi obat yang tidak diinginkan. Peningkatan praktek swamedikasi harus dievaluasi dan diperhatikan karena dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dalam pengobatan. Salah satu penyebab kesalahan pengobatan adalah keterbatasan pengetahuan yang dimiliki dalam memutuskan obat yang harus dikonsumsi meskipun saat ini dalam mengakses informasi sangat mudah. Masalah yang sering terjadi adalah kesalahan dalam menentukan obat, dosis yang berlebihan, penggunaan obat yang tidak rasional seperti antibiotik (Jabbar et al., 2017).

Kabupaten Jember merupakan salah satu wilayah yang pertumbuhan apoteknya cukup pesat. Hal ini dibuktikan dengan adanya data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2021) di wilayah Kecamatan Patrang terdapat 34 apotek baik milik swasta ataupun korporasi. Penelitian ini dilakukan di beberapa apotek di wilayah Kecamatan Patrang karena kawasan yang strategis, dekat dengan rumah sakit daerah dan banyak dikunjungi oleh masyarakat sekitar dan luar daerah. Hasil data dari studi pendahuluan 10 apotek di Jember sebesar 72,6% melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang pelayanan swamediksi di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah " Apakah pelaksanaan pelayanan swamedikasi sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan swamedikasi di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi pelaksanaan pelayanan informasi obat (PIO)
2) Mengidentifikasi pelaksanaan konseling
3) Mengidentifikasi pelaksanaan pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)*
4) Mengidentifikasi pelaksanaan pemantauan terapi obat (PTO)

5) Mengidentifikasi pelaksanaan monitoring efek samping obat (MESO)

6) Mengidentifikasi pelaksanaan pelayanan swamedikasi di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti dapat memanfaatkan dan menerapkan ilmu yang didapatkan selama menempuh pendidikan dan menambah pengetahuan dalam mmembuat suatu penelitian.

1.4.2 Manfaat Bagi Apotek

Penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan ketrampilan pelayanan kefarmasian terutama dalam komunikasi, informasi dan edukasi kepada pasien.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan memberikan masukan yang bermanfaat serta mencari acuan bagi peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa farmasi.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada masyarakat dalam pelaksanaan swamedikasi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

	Nama	Judul	Metode	Sampel	Hasil
1.	Khurin In Wahyuni *et al* (Februari 2020)	Evaluasi Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Wilayah Sidoarjo	Penelitian ini adalah deskriptif observasional. Peneliti mengambil data dengan metode purposive sampling. Dengan populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi. Peneliti menentukan jumlah sampel yang akan diteliti dengan menggunakan metode proporsional. Dengan jumlah sampel 34 apotek yang tersebar di 10 kecamatan di wilayah Sidoarjo.	Peneliti menentukan jumlah sampel yang akan diteliti dengan menggunakan metode proporsional. Dengan jumlah sampel 34 apotek.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 tahun 2014 masih belum dilaksanakan secara menyeluruh di beberapa apotek wilayah Sidoarjo yang melakukan praktik mandiri dengan rata-rata persentase pelaksanaan pelayanan yang sesuai dengan Standar masih 75,83 %.
2.	Asriullah Jabbar *et al* (2017)	Studi Pelaksanaan Pelayanan Swamedikasi Beberapa Apotek Kota Kendari	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, menggunakan desain *Purposive Sampling* dengan data yang dikumpulkan menggunakan kuesioner.	Peneliti menentukan jumlah sampel yang akan diteliti dengan menggunakan metode Purposive sampling. Dengan jumlah sampel 30 apotek.	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pelayanan Swamedikasi beberapa Apotek Kota Kendari adalah 63,34%.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Standar Pelayanan Kefarmasian

2.1.1 Pengertian

Standar pelayanan kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan bagi tenaga kefarmasian sebagai pedoman dalam melaksanakan pelayana kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan yang dilakukan langsung kepada pasien dan bertanggung jawab dengan maksud untuk mencapai hasil yang pasti.

Salah satu contoh pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan yang memiliki peran sangat penting. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah pengobatan dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan.

Pelayanan kefarmasian di apotek tidak terlepas dari peran Apoteker sebagai pengelola apotek. Apoteker di apotek harus memberikan informasi dan edukasi kepada pasien tentang pengobatan, mampu menjawab berbagai pertanyaan dari pasien, serta memberikan waktu kepada pasien apabila terdapat hal yang belum mereka ketahui terkait pengobatan. Selain itu, Apoteker harus mengecek ulang pengobatan yang diterima pasien. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam pengobatan yang dapat memberikan efek samping kepada pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab langsung yang diberikan kepada pasien untuk mencapai hasil pasti dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, penjaminan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dalam penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien *(patient safety).*

Cara mengukur pelayanan kefarmasian pada penelitian ini menggunakan skala likert. Skala likert digunakan dalam sebuah angket dan merupakan skala yang banyak digunakan dalam riset berupa survei.

Tabel 2.1 Skala Likert

Penilaian	Skor
Selalu (SL)	5
Sering (SR)	4
Kadang-Kadang (KK)	3
Jarang (JR)	2
Tidak Pernah (TP)	1

Pengukuran tingkat sikap dan tindakan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

a. Kategori sikap baik sebesar >80%.
b. Kategori sikap cukup sebesar 60-80%.
c. Kategori sikap kurang sebesar <60% (Yuniar et al., 2020).

2.1.2 Standar Pelayanan Kefarmasian Oleh Apoteker

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 menyebutkan bahwa tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan farmasi. Tenaga kefarmasian terdiri dari Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Apoteker adalah lulusan farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengatakan sumpah jabatan Apoteker. Sedangkan tenaga teknis kefarmasian merupakan tenaga yang membantu Apoteker dalam melaksanakan pekerjaan kefarmasian, terdiri dari lulusan farmasi, Tenaga Ahli Madya Farmasi, Analis Kefarmasian, dan Tenaga Madya Farmasi/Asisten Apoteker. Dalam menjalankan profesinya di apotek, seorang Apoteker harus memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA) dan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA). STRA merupakan bukti tertulis bahwa diberikan oleh Menteri kepada Apoteker terdaftar. SIPA adalah lisensi yang diberikan kepada Apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian di apotek atau Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Menurut Kepmenkes Nomor : 1027/Menkes/SK/IX/2004 standart kompetensi yang harus dimiliki oleh seseorang Apoteker untuk melakukan kegiatan pelayanan kefarmasian, diantaranya :

1. Dapat memberikan pelayanan yang baik

Apoteker sebagai pengelola apotek diharapkan mampu melaksanakan pelayanan kefarmasian yang profesional. Dalam memberikan pelayanan kepada pasien, Apoteker harus mampu mengintegrasikan pelayanan yang diberikan kepada sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

2. Mampu memberikan keputusan

Seorang Apoteker diharapkan kompeten di bidangnya dan terus bersedia belajar sesuai dengan profesinya, sehingga Apoteker dapat pengambilan keputusan yang tepat sesuai dengan kemanjuran, efektivitas dan efisiensi berkaitan dengan pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya.

3. Mampu berkomunikasi dengan baik

Kemampuan penting yang dimiliki oleh Apoteker yaitu mampu berkomunikasi dengan baik dengan pasien sehingga diharapkan pengobatan dan tujuan pengobatan yang tepat dapat dicapai.

4. Mampu menjadi pemimpin

Apoteker diharapkan mampu menjadi pemimpin dalam berorganisasi. Apoteker harus mampu membuat keputusan yang efektif dan tepat, dapat menyebarluaskan informasi dan dapat melakukan pengelolaan untuk sebuah keputusan.

5. Seorang Apoteker mampu mengatur dan mengelola sumber daya yang ada

6. Belajar sepanjang masa

Pengobatan yang selalu berkembang seiring perkembangan pengetahuan dan keterampilan teknologi, diharapkan Apoteker selalu belajar untuk mengikuti perkembangan tersebut sehingga pengetahuan yang dimiliki selalu berkembang.

Apoteker adalah tenaga kesehatan yang kontak langsung dengan pasien sebagai sumber informasi obat. Informasi obat yang diberikan kepada pasien harus berupa informasi yang lengkap dan mengarah pada orientasi pasien bukan pada orientasi produk. Dalam hal sumber informasi obat, seorang Apoteker harus mampu:

memberikan informasi yang benar dan tepat agar pasien mengerti dan percaya bahwa obat tersebut dapatg digunakan untuk mengobati penyakit yang dideria dan merasa aman. Dengan demikian peran Apoteker di apotek benar-benar dapat dirasakan manfaat oleh masyarakat (Menkes, 2014).

2.1.3 Ruang Lingkup

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek sesuai dengan PMK RI Nomor 73 tahun 2016 mengatur pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Penyelenggara standar pelayanan kefarmasian di apotek harus didukung dengan ketersediaan sumber daya kefarmasian dan sarana prasarana yang berorientasi pada keselamatan pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 tahun 2016 tentang ruang lingkup kefarmasian di Apotek terdapat 2 kegiatan utama yaitu bersifat manajerial meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Hal tersebut harus didukung oleh sarana prasarana serta sumber daya manusia yang mendukung.

2.1.4 Pengelolaan Sediaan Kefarmasian

Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan peraturan undang-undang yang berlaku termasuk perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

1) Perencanaan

Perencanaan bahan medis habis pakai dan kebutuhan obat merupakan proses seleksi obat untuk menentukan jumlah obat dan menentukan jenis dalam rangka memenuhi kebutuhan

2) Pengadaan

Dalam proses pengadaan untuk menjamin kualitas pelayanan maka pengadaan sediaan harus melalui jalur sesuai dengan ketentuan undang-undang.

3) Penerimaan

Suatu kegiatan dalam penerimaan obat dan bahan medis habis pakai dari instalasi farmasi Kabupaten/Kota harus sesuai dengan permintaan yang sudah diajukan.

4) Penyimpanan

Kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima supaya aman dan terhindar dari kerusakan, mutunya harus terjamin dan harus sesuai dengan persyaratan yang sudah ditetapkan. Harus mempertimbangkan beberapa hal, antara lain :

a. Bahan obat harus disimpan didalam wadah asli dari pabrik
b. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)
c. Stabilitas sediaan
d. Narkotika dan psikotropika harus disimpan didalam lemari khusus.

5) Pemusnahan

Pemusnahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang sudah rusak atau kadaluarsa harus dimusnahkan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan undang-undang.

6) Pengendalian

Kegiatan yang dilaksanakan untuk memastikan dan mempertahankan jumlah dan jenis sediaan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, melalui peraturan sistem pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran agar tidak terjadi kelebihan atau kekurangan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

7) Pencatatan

Merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam penatalaksanaan sediaan obat dan bahan medis habis pakai dengan tertib

8) Pelaporan

Pelaporan terdiri dari 2 (dua) yaitu internal dan eksternal. Pelaporan internal yaitu pelaporan yang digunakan sebagai kebutuhan manajemen Apotek. Sedangkan pelaporan eksternal dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan undang-undang.

2.1.5 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan kefarmasian yang secara langsung dan bertanggung jawab terhadap pengobatan pasien dengan maksud untuk mencapai hasil yang pasti dengan tujuan meningkatkan mutu kesehatan pasien.

Macam-Macam Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1) Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian resep dimulasi dari persyaratan administrasi, farmasetik dan klinis, untuk pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan. Jika

terdapat ketidaksesuaian dari hasil pengkajian resep, maka dokter harus menghubungi kembali dokter penulis resep.

Sedangkan pelayanan resep dimulai dengan penerimaan, pemeriksaan ketersediaan sediaan, penyiapan sediaan, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang termasuk peracikan sediaan obat, pemeriksaan, penyerahan serta pemberian informasi obat.

2) Penyerahan *(Dispensing)*

Kegiatan yang dimulai dari tahap menyiapkan obat, memberikan etiket, penyerahan sediaan farmasi disertai dengan pemberian informasi yang memadai dengan pendokumentasian.

3) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan yang dilaksanakan oleh seorang Apoteker dalam memberikan informasi obat kepada pasien dalam segala aspek penggunaan sediaan obat. Informasi yang diberikan meliputi obat resep, obat bebas serta sediaan herbal. Informasi juga termasuk dosis, jenis dan bentuk sediaan, formulasi khusus, rute obat dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakodinamik, farmakologi, teraupetik dan alternatif, informasi keamanan pada penggunaan ibu hamil dan menyusui, interaksi obat, efek samping, ketersediaan, stabilitas obat, sifat fisika kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan pelayanan informasi obat (PIO) di apotek antara lain:

a. Menjawab pertanyaan
b. Menyebarkan atau membuat suatu penyuluhan pemberdayaan kepada masyarakat

c. Memberikan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada pasien
d. Memberikan pengetahuan serta keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi
e. Melakukan program penjaminan mutu produk.

Pelayanan informasi obat (PIO) harus didokumentasikan. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pendokumentasian pelayanan informasi obat antara lain:

a. Memilih topik pertanyaan
b. Tanggal dan waktu pelayanan informasi obat harus tercantumkan
c. Metode pelayanan informasi obat dilakukan secara lisan, tertulis atau lewat telepon
d. Uraian dari pertanyaan
e. Jawaban dari pertanyaan
f. Penggunaan referensi
g. Metode memberikan jawaban dilakukan secara lisan, tertulis atau lewat telepon.

4) Konseling

Kegiatan untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan suatu masalah yang dialami oleh pasien berkaitan dengan penggunaan obat pada pasien rawat jalan ataupun rawat inap, serta keluarga pasien. Tujuan dari dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar terkait dengan penggunaan obat. Suatu proses interaktif diantara Apoteker dengan keluarga atau dengan pasien untuk meningkatkan pemahaman, pengetauan, kepatuhan dan kesadaran dalam penggunaan obat. Konseling diawali dengan Apoteker memberikan *three prime*

question. apabila pengetahuan pasien rendah, perlu dilanjutkan dengan menggunakan metode *Health Belief Model*.

Kriteria pasien atau keluarga yang perlu diberikan konseling:

a. Pasien dengan kondisi khusus (geriatri, pediatri, pasien dengan gangguan fungsi ginjal dan atau hati, ibu hamil dan menyusu)
b. Pasien terapi jangka panjang atau memiliki penyakut kronis (TB, DM, AIDS, dan epileps).
c. Pasien yang sedang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan *tappering down/off)*
d. Pasien dengan penggunaan obat indeks terapi sempit (fenitoin,teofilin dan digoksin)
e. Pasien polifarmasi, pasien menggunakan beberapa ob at untuk indikasi penyakit yang sama
f. Pasien yang memiliki tingkat kepatuhan rendah.

Tahapan kegiatan konseling:

a. Membuka komunikasi diantara Apoteker dengan pasien.
b. Menilai pasien dengan *three prime question*, yaitu:
    1) Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
    2) Apa yang disampaikan dokter tentang cara pemakaian obat anda?
    3) Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah menerima obat tersebut?
c. Dengan menggali informasi kepada pasien dengan memberikan kesempatan untuk mengeksplor tentang masalah penggunaan obat.

d. Memberikan penjelasan untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat kepada pasien.

e. Memastikan pemahaman pasien diakhir dengan melakukan pendokumentasian konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien sudah memahami informasi yang diberikan pada saat konseling.

5) Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Pharmacy Home Care)*

Apoteker memiliki peran sebagai pemberi informasi yang diharapkan dapat memberikan Pelayanan Kefarmasian di rumah (Pharmacy Home Care). Kegiatan pelayanan farmasi di rumah tidak dapat diberikan kepada seluruh pasien dengan waktu pelayanan yang cukup lama. Oleh karena itu, perlu memilih pasien dengan menentukan prioritas pasien yang perlu mendapatkan layanan farmasi di rumah. Pasien yang perlu menerima pelayanan farmasi di rumah meliputi :

a. Pasien dengan penyakit kronis dan membutuhkan perhatian khusus tentang penggunaan obat, interaksi obat dan efek samping obat.
b. Pasien dengan terapi jangka panjang, seperti pasien TB, HIV/AIDS, DM dan lainnya.
c. Pasien berusia 65 tahun atau lebih dengan satu atau lebih kriteria obat :
   - Pasien yang mengkonsumsi obat 6 macam atau lebih setiap hari
   - Pasien yang mengkonsumsi obat 12 macam atau lebih setiap hari
   - Pasien yang mengkonsumsi obat 20 macam atau lebih setiap hari yang sudah diidentifikasi tidak sesuai untuk pasien geriatri

- Pasien dengan 6 atau lebih macam diagnosis.

Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan Apoteker, sebagai berikut:

a. Menilai masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat.

b. Mengidentifikasi kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.

c. Pendampingan pengelolaan obat atau alat kesehatan yang ada dirumah, misalnya pemakaian obat asma, penyimpanan insulin dan lain-lain.

d. Berkonsultasi tentang masalah obat atau kesehatan secara umum.

e. Monitoring waktu pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan riwayat pengobatan pasien.

f. Pendokumentasian Pelayanan Kefarmasian di rumah menggunakan formulir.

6) Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Suatu proses untuk memastikan seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan kemanjuran obat dan meminimalkan efek samping.

Kriteria pasien dengan Pemantauan Terapi Obat (PTO) :

a. Anak-anak, lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.

b. Pasien yang menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis obat.

c. Terdapat multidiagnosis.

d. Pasien yang memiliki gangguan fungsi hati atau ginjal.

e. Pasien dengan indeks terapi sempit.

f. Pasien yang menerima obat yang diketahui dapat menyebabkan efek samping yang merugikan.

7) Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Kegiatan yang dilakukan untuk memantau respon terhadap penggunaan obat yang merugikan atau tidak dan diharapkan tidak terjadi pada penggunaan dosis normal yang digunakan dengan tujuan diagnosis, profilaksis dan terapi untuk fungsi fisiologis.

Kegiatan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) :

a. Mengidentifikasi obat dan pasien yang memiliki risiko tinggi terjadinya efek samping obat.

b. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO).

c. Melaporkan kepada Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasioanl dengan menggunakan formulir.

2.1.6 Sumber Daya Kefarmasian

1) Sumber Daya Manusia

Pelayanan Kefarmasian di Apotek yang dilakukan oleh Apoteker dibantu Apoteker pendamping atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP).

Dalam melaksanakan Pelayanan Kefarmasian seorang Apoteker harus memenuhi persyaratan :

a. Persyarat Administrasi

1) Mempunyai ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang sudah terakreditasi.

2) Diwajibkan memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA).
3) Mempunyai sertifikat kompetensi yang berlaku.
4) Mempunyai Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
5) Menggunakan atribut saat praktik antara lain baju praktik dan menggunakan tanda pengenal.
6) Diwajibkan mengikuti pendidikan yang berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD).
7) Seorang Apoteker mampu mengidentifikasi kebutuhan dari pengembangan diri, baik melalui seminar, workshop dan atau pendidikan berkelanjutan.
8) Mampu memahami dan melakukan serta patuh terhadap peraturan undang-undang yang berlaku, sumpah Apoteker, standar profesi yang berlaku (standar pelayanan, standar pendidikan, standar kompetensi serta kode etik).

Dalam pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian seorang Apoteker harus melakukan peran sebagai :

a. Pemberi Layanan

Seorang Apoteker sebagai pemberi layanan harus berinteraksi dengan pasien secara berkesinambungan.

b. Pengambil Keputusan

Seorang Apoteker harus mampu mengambil keputusan dengan menggunakan sumber daya yang dimiliki secara efektif dan efisien.

c. Komunikator

Seorang Apoteker sebagai komunikator harus memiliki kemapuan berkomunikasi yang baik dengan pasien maupun tenaga kesehatan yang berhubungan dengan pengobatan pasien.

d. Pemimpin

Seorang Apoteker harus memiliki kemampuan untuk menjadi seorang pemimpin yang diharapkan berani dalam mengambil keputusan yang empati dan efektif serta mampu berkomunikasi dan mengelola hasil keputusan.

e. Pengelola

Seorang Apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, anggaran serta informasi secara efektif. Diharapkan mampu mengikuti perkembangan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi tentang obat.

f. Pembelajar Seumur Hidup

Seorang Apoteker mampu meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan sikap sebagai profesi melalui pendidikan yang berkelanjutan *Continuing Professional Development (CPD).*

g. Peneliti

Seorang Apoteker mampu menerapkan kaidah ilmiah dalam mengelola informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian serta memanfaatkan dalam pengembangan dalam pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian.

2.2 Apotek

2.2.1 Pengertian Apotek

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh Apoteker (Permenkes, 2016). Sedangkan apotek menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1332/MENKES/SK/X/2002 yaitu suatu tempat untuk melakukan pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 1, apotek merupakan saranan pelayanan kefarmasian yang dilakukan untuk melakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker.

2.2.2 Tujuan Apotek

Tujuan apotek menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2017, sebagai berikut:

1) Meningkatkan mutu kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
2) Memberikan perlindungan kepada pasien dan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.
3) Jaminan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian untuk memberikan pelayanan kefarmasian di apotek (Departemen Kesehatan RI, 2017)

2.2.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Tugas dan fungsi apotek menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009, adalah sebagai berikut :

1) Sebagai tempat untuk mengabdi sebagai profesi Apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker.

2) Sebagai sarana untuk melakukan pekerjaan kefarmasian.
3) Sebagai sarana untuk memproduksi dan mendistribusikan sediaan antara lain obat, bahan baku obat, obat tradisional serta kosmetik.
4) Sebagai sarana untuk membuat dan mengendalikan mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, dan pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional (Khairunnisa Irwa Ritonga, 2019)

Menurut Sukmajati (2007) dua fungsi Apotek yang utama yaitu sebagai unit sarana kesehatan (*non profit/social oriented*) dan sebagai sarana bisnis (*profit/business oriented*). Fungsi apotek sebagai unit sarana kesehatan (*non profit/social oriented*) harus mampu menjalankan pelayanan yang profesional dan dapat bertanggung jawab sesuai peraturan. Fungsi apotek sebagai unit bisnis (*profit*/*business oriented*) yaitu apotek yang dapat memberikan keuntungan. Apoteker harus mampu menjadi manajer untuk mengelola sumber daya dan keuntungan yang didapatkan demi kelangsungan apoteknya.

b. Sarana dan Prasarana

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek disebutkan bahwa apotek harus didukung sarana prasarana dan sumber daya manusia untuk mendukung kegiatan-kegiatan kefarmasian. Apotek harus terletak dilokasi yang strategis, mudah diakses dan mudah dikenali oleh masyarakat. Hal ini bertujuan agar masyarakat dengan mudah mendapatkan pelayanan yang menunjang kesehatan pasien.

Sarana dan prasarana yang ada di apotek tercantum dalam Permenkes RI No. 73 tahun 2016, terdiri dari :

1) Ruang Penerimaan Resep

Ruang penerimaan resep harus ditempatkan pada bagian paling depan yang mudah terlihat oleh pasien atau masyarakat. Sekurang-kurangnya tempat penerimaan resep terdiri dari 1 (satu) set meja dan kursi serta 1 (satu) set komputer.

2. Ruang Pelayanan Resep dan Peracikan Obat (Produksi Sediaan Secara Terbatas)

Ruangan pelayanan resep dan peracikan obat meliputi rak obat yang sesuai dengan kebutuhan dan meja peracikan obat. Di dalam ruangan peracikan sekurang-kurangnya terdapat peralatan oeracikan, timbangan obat, air mineral untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemasan obat, lemari pendingin (kulkas), termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket serta label obat. Ruangan ini harus diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin *(air continioner)*.

3. Ruang Penyerahan Obat

Ruangan penyerahan obat dapat digabungkan dengan ruangan penerimaan resep

4. Ruang Konseling

Ruangan ini sekurang-kurangnya terdapat 1 (satu) set meja dan kursi untuk konseling, lemari buku, buku referensi, leaflet, poster, alat bantu untuk konseling, buku catatan konseling serta formulir catatan pengobatan pasien.

5. Ruang Penyimpanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai

Ruangan penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan serta bahan medis habis pakai harus memperhatikan kondisi sanitasi, sirkulasi udara, kelembaban, pemisahan untuk menjamin mutu dari produk dan keamanan petugas. Ruangan harus dilengkapi dengan lemari obat, pallet, pendingin ruangan *(air continioner),* lemari pendingin (kulkas), lemari penyimpanan obat khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

5. Ruang Arsip

Ruangan arsip dibutuhkan sebagai penyimpanan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai serta Pelayanan Kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

2.2.4 Pengelolaan Apotek

Dalam peraturan undang-undang, apotek harus dikelola oleh Apoteker yang mampu memberi pelayanan kepada pasien (Permenkes, 2016). Kemampuan mengelola dari berbagai sumber daya apotek, komunikasi, informasi dan edukasi, berani mengambil keputusan dan berpengalaman yang luas dan mendalam dari berbagai aspek yang dimiliki Apoteker pengelola apotek. Dengan tujuan pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien dan masyarakat dapat memberikan kepuasan dan membantu meningkatkan mutu kesehatan pasien.

2.3 Swamedikasi

2.3.1 Pengertian Swamedikasi

Pengobatan sendiri diartikan sebagai suatu sumber dari kesehatan masyarakat yang paling utama dalam pelayanan kesehatan. Pengobatan sendiri atau *self medication* merupakan penggunaan obat yang dikonsumsi oleh masyarakat dengan tujuan untuk mengobati sakit ringan tanpa mendapat arahan dari dokter atau tenaga kesehatan yang lain (Akreemah Wateh, 2020).

Pengobatan sendiri hanya dibatasi untuk obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek. Swamedikasi atau pengobatan sendiri biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan yang dialami masyarakat, antara lain demam, flu, batuk dan berbagai penyakit ringan.

Ketika pasien memutuskan untuk melakukan swamedikasi atau pengobatan sendiri, ada beberapa hal yang harus diperhatikan agar pengobatan sendiri yang dilakukan dengan tepat, bertanggung jawab serta tidak menimbulkan efek yang diinginkan, antara lain :

a. Pengobatan sendiri, pasien atau individu diharakan bertanggung jawab atas obat yang digunakan. Oleh karena itu, sebaiknya sebelum menggunakan obat pasien harus membaca label obat secara teliti.
b. Jika pasien atau individu memutuskan melakukan pengobatan sendiri maka ia harus dapat:
    1) Mengenali gejala yang dirasakan.
    2) Dapat menentukan kondisi mereka sudah sesusai pada saat melakukan pengobatan sendiri atau tidak.

3) Mampu memilih produk obat yang sesuai dengan kondisinya.
4) Mengikuti instruksi sesuai dengan label obat yang dikonsumsi.

c. Pasien atau individu harus mempunyai informasi obat yang mereka konsumsi. Diharapkan dikonsultasi ke dokter merupakan pilihan yang terbaik apabila dirasakan bahwa pengobatan sendiri atau swamedikasi yang dilakukan tidak memberikan hasil yang diharapkan.
d. Setiap individu atau pasien yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi harus menyadari kelebihan dan kekurangan dari penggunaan obat yang digunakan

Swamedikasi menjadi alternatif bagi pasien atau masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Pelaksanaan swamedikasi dapat menjadi sumber kesalahan dalam pengobatan *(medication error)*, dikarenakan keterbatasan pengetahuan masyarakat yang rendah akan obat serta penggunaannya.

Tindakan swamedikasi yang bertanggung jawab *(responsible self medication)* harus ditegaskan penggunaan obat bebas yang tepat bagi pasien dengan bantuan tenaga kesehatan apabila diperlukan. Seorang Apoteker dibantu Asisten Apoteker diharapkan mampu memeberikan informasi dan edukasi yang tepat kepada masyarakat sehingga diharapkan dapat terhindar dari penyalahgunaan obat *(drug abuse)* dan permasalahan obat *(drug misuse)*, karena masyarakat cenderung mengerti nama obat tanpa mengetahui zat yang berkhasiatnya.

2.3.2 Faktor-Faktor untuk Melakukan Swamedikasi

Selain pengobatan sendiri atau swamedikasi, pada saat ini juga berkembang istilah perawatan sendiri atau *self care.* Perawatann sendiri ini bersifat mencegah terjadinya penyakit melalui perubahan pola hidup, pola makan, menjada kebersihan dan lain-lain. Peningkatan kesadaran masyarakat untuk melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi diakbatkan oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Faktor Sosial dan Ekonomi

Dengan meningkatnya tingkat sosial dan ekonomi di masyarakat dapat menyebabkan tingkat ketertarikan masyarakat pada permasalahan kesehatan semakin tinggi, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan peningkatan dalam pengambilan keputusan dalam pemilihan pengobatan sendiri.

b. Pola Hidup

Perubahan pola hidup menyebabkan masyarakat semakin peduli dalam menjaga kesehatannya daripada mengobati.

c. Kemudahan Dalam Memperoleh Obat

Pada saat ini masyarakat atu pasien lebih suka dan nyaman saat membeli obat dapat diperoleh dimana saja dibandingkan dengan harus menunggu lama di rumah sakit.

d. Lingkungan

Adanya peningkatan sanitasi yang baik, nutrisi yang cukup serta lingkungan perumahan yang sehat serta meningkatnya kemampuan masyarakat untuk menjaga kesehatannya dan mencegah terjadinya penyakit.

e. Ketersediaan Produk Baru

Pada saat ini ketersediaan produk baru yang tersedia serta obat lama yang masuk kategori obat bebas semakin banyak, sehingga pilihan obat semakin banyak tersedia di pasaran dan lebih sesuai untuk pengobatan sendiri.

2.3.3 Faktor-Faktor Perilaku Swamedikasi

Terdapat dua (2) faktor perilaku masyarakat yaitu faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Faktor perilaku dipengaruhi dua (2) faktor yaitu :

1) Faktor pendukung yang terwujud dalam lingkungan fisik, sumber daya,tersediannya atau tidak tersedia fasilitas serta sarana prasarana.
2) Faktor pendorong untuk terwujudnya dalam lingkungan sikap serta perilaku tenaga kesehatan maupu yang lainnya, teman, keluarga atau tokoh yang dapat dijadikan kelompok sebagai referensi dari perilaku masyarakat.

Dapat disimpulkan bahwa perilaku masyarakat tentang kesehatan yang dapat ditentukan oleh kebudayaan, sosial dan kelompok referensi serta keluarga.

2.3.4 Kriteria Penggunaan Obat Swamedikasi

Menurut Permenkes nomor 919/Menkes/Per/X/1993, tentang kriteria obat yang dapat diberikan tanpa mendapat resep dari dokter adalah :

1) Tidak dikontaindikasikan anak usia dibawah 2 tahun, orang tua diatas usia 65 tahun, ibu hamil dan menyusui.
2) Tidak memberikan risiko yang berkelanjutan
3) Penggunaan obat tidak memerlukan cara atau alat khusus ang harus dibantu oleh tenaga kesehatan

4) Penggunaan obat yang diperlukan untuk penyakit yang prevelensinya tinggi di Indonesia.

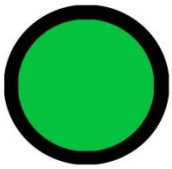
5) Memiliki tingkat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan.

2.3.5 Penggolongan Obat Untuk Swamedikasi

Penggolongan obat yang dapat digunakan untuk melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi menurut Dekes, 2008 antara lain :

1) Golongan Obat Bebas

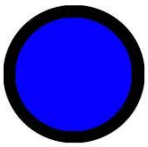
Obat bebas adalah obat yang dijual secara bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa menggunakan resep dari dokter. Terdapat tanda khusus pada kemasan obat bebas dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan tepi berwarna hitam. Contoh dari golongan obat bebas adalah parasetamol (analgesik dan antipiretik)



Gambar 2.1 Tanda Peringatan Obat Bebas

2) Golongan Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas merupakan obat yang sebenarnya termasuk golongan obat keras tetapi dapat dijual atau dapat dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, dan disertau dengan tanda peringatan. Terdapat tanda khusus pada kemasan obat bebas terbatas dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi hitam.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas

Gambar 2.3 Tanda Peringatan Obat Bebas Terbatas

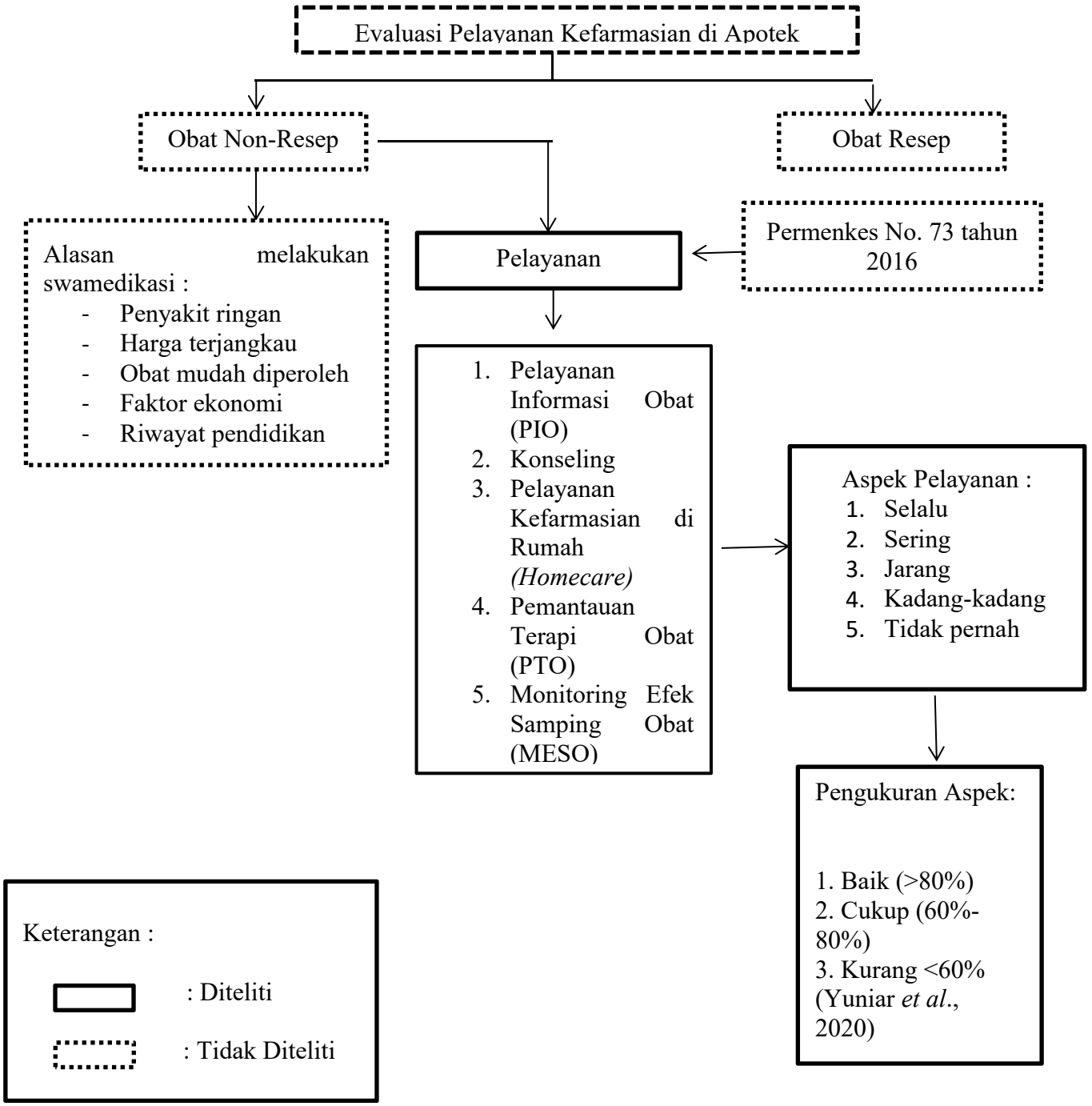
3) Golongan Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek adalah golongan obat keras yang dapat diberikan oleh Apoteker kepada pasien di apotek tanpa menggunakan resep dokter. Apoteker di apotek melayani pasien yang membutuhkan obat tersebut diwajibkan untuk memenuhi beberapa hal , menurut Kemenkes nomor 347/Menkes/SK/VII/1990 antara lain :

a. Diharapkan memenuhi ketentuan dan batasan pada setiap jenis obat pada pasien yang disebutkan obat wajib apotek yang bersangkutan.
b. Harus membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.
c. Apoteker harus memberikan informasi meliputi dosis serta aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang termasuk ke dalam rancangan observasional (non-eksperimen) dengan menggunakan metode survei. Menurut (Sugiyono, 2018) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai dari suatu variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membandingkan atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Pada penelitian ini hanya ingin mengetahui bagaimana keadaan suatu variabel itu tanpa ada pengaruh atau hubungan terhadap variabel yang lain seperti penelitian eksperimen atau korelasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdisi dari subyek atau obyek yang memiliki karakteristik dan kualitas yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari yang kemudian dapat ditetapkan kesimpulan (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah sejumlah 23 Apoteker di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan metode *Total Sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi yaitu sejumlah 23 Apoteker atau yang mewakili dengan ketentuan harus memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi
    a. Apoteker yang memiliki praktek kerja di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember
    b. Apoteker yang bersedia menandatangani informed consent dan bersedia mengisi kuesioner di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember
2) Kriteria ekslusi
    a. Apoteker yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

4.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Pada penelitian ini terdapat satu variabel yaitu pelayanan swamedikasi.

4.4 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bulan Juli 2022 dan tempat penelitian di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pelayanan swamedikasi	Swamedikasi merupakan kegiatan mengobati diri sendiri terhadap keluhan yang dialami tanpa mendapatkan arahan dari dokter ataupun tenaga medis lain dengan membeli obat secara bebas di apotek atau toko obat.	1. Pelayanan informasi obat (PIO) 2. Konseling 3. Pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* 4. Pemantauan terapi obat (PTO) 5. Monitoring efek samping obat (MESO)	Lembar Kuesioner	Ordinal	1. Baik (>80%) 2. Cukup (60%-80%) 3. Kurang <60% (Yuniar et al., 2020)

4.6 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang didapatkan dari objek yang sedang diteliti. Salah satu contoh data primer adalah kuesioner. Peneliti mempersiapkan kuesioner yang akan dibagikan kepada Apoteker dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji menggunakan uji validitas serta uji reliabilitas. Kuesioner tersebut kemudian dibagikan kepada Apoteker dikumpulkan kembali setelah semua pertanyaan dijawab oleh Apoteker. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Masturoh & Anggita, 2018).

4.7 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dengan rentang skala likert 5 poin. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2014).

4.7.1 Uji Validitas

Tahapan uji validitas ini dilakukan sebelum dilakukan penelitian untuk memastikan instrumen yang digunakan benar-benar dapat mengukur variabel pada penelitian. Uji validitas tidak diberlakukan untuk pengisian kuesioner yang jawabannya pasti, misalnya usia, suku, jenis kelamin. Uji validitas ini untuk menggambarkan apakah responden memahami pertanyaan yang diajukan memiliki bahasa yang sulit atau mudah

4.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk memastikan bahwa instrumen yang akan digunakan peneliti pertama dapat digunakan kembali oleh peneliti lainnya untuk digunakan ulang. Dengan kata lain, uji reliabilitas ini untuk menambah kepercayaan peneliti lain untuk menggunakan ulang instrumen. Namun perlu diingat, instrumen dapat digunakan ulang pada responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan peneliti sebelumnya (Nugroho, 2020).

4.8 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan dalam mengumpulkan data yang sudah didapatkan kemudian dikumpulkan. Kemudian data yang didapatkan disusun dan dikelompokkan. Selanjutnya hasil dari penelitian dijabarkan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan analisis data, data yang sudah terkumpul diolah dengan beberapa tahapan (Soekidjo Notoatmodjo, 2015).

a. *Editing* (pemeriksaan data)

Editing merupakan kegiatan memeriksa data dengan upaya memastikan bahwa data yang dikumpulkan sudah lengkap. Hal yang harus diperhatikan dalam

editing yaitu kelengkapan data, tulisan dapat dibaca dengan jelas. Apabila data yang kurang lengkap maka responden harus melengkapi data tersebut (Hidayat, 2011).

b. *Scoring* (pemberian skor)

Pemberian skor pada data primer yang telah diberi kode dan selanjutnya memberikan nilai dan bobot pada data tersebut.

Nilai/skor :

Selalu (SL) : 5

Sering (SR) : 4

Kadang-Kadang (KK) : 3

Jarang (JR) : 2

Tidak Pernah (TP) : 1

c. *Coding* (Pemberian kode data)

Coding merupakan tahapan yang dilakukan dalam memberikan kode *numeric* (angka) dari data yang sudah diperoleh. Pemberian kode ini bertujuan untuk mengubah dari bentuk huruf menjadi angka atau bilangan untuk memudahkan peneliti dalam menganalisa data.

Rumus pengkategorian dari penilaian hasil ukur responden menggunakan parameter menurut Pratamawati & Pujiyanti (2012):

Kategori baik : M + 1SD <=X

Kategori cukup : M – 1SD <= X+1SD

Kategori kurang : X <M-1SD

Keterangan :

M = *mean* atau rata-rata

SD = stndart deviasi

X = skor

d. Cleaning

Tahapan *cleaning* merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengecek ulang data yang dimasukkan sudah benar untuk meminimalisir terjadinya kesalahan dalam memasukkan data.

e. *Entry data (* memasukkan data)

Entry data merupakan suatu proses memasukkan data dalam program komputer dengan menggunakan *Microsoft Excel* 2010 (Swarjana, 2012).

f. Tabulating

Tabulating adalah proses memberikan skor pada data. Tahap ini data dikategorikan menjadi data yang sesuai dalam penelitian.

4.9 Teknik Analisa Data

Teknik menganalisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah seluruh data terkumpul, kegiatan analisis data meliputi mengelompokkan data berdasarkan variabel, tabulasi dan berdasarkan data yang diteliti (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, menurut (Sugiyono, 2014) metode analisis deskriptif merupakan statistik yang digunakan untuk menganalisis dengan cara menggambarkan data atau mendeskripsikan data yang sudah terkumpul berdasarkan fakta yang tampak atau apa adanya dalam bentuk distribusi presentase.

4.10 Etik Penelitian

Kode etika penelitian ini telah dikeluarkan dan disahkan oleh Universitas dr. Soebandi dengan *No.252/KEPK/UDS/VI/2022*

BAB 5 HASIL

5.1 Data Umum

Pada penelitian ini disajikan data umum berupa karakteristik jenis kelamin dan usia dari responden.

Tabel 5.1 Data Umum

No	Uraian	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	Jenis kelamin	Perempuan	18	78,3%
		Laki-laki	5	21,7%
		Total	23	100%
2.	Usia	23 Tahun	4	17,4%
		24 Tahun	8	34,8%
		25 Tahun	3	13%
		26 Tahun	2	8,7%
		30 Tahun	1	4,3%
		33 Tahun	2	8,7%
		36 Tahun	1	4,3%
		43 Tahun	1	4,3%
		59 Tahun	1	4,3%
		Total	23	100%

Berdasarkan responden yang terlibat dalam penelitian terdiri dari 23 orang 78,3% (perempuan) dan 21,7% (laki-laki) dengan responden yang mendominasi usia 24 tahun (34,8%).

5.2 Data Khusus

Disajikan tabel distribusi frekuensi dari variabel penelitian ini adalah pelayanan swamedikasi dan dilakukan pengkategorian terhadap nilai dari masing-masing indikator. Deskripsi dari masing-masing indikator secara rinci dapat dilihat pada tabel dibawah.

5.2.1 Distribusi Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Tabel 5.2 Hasil Distribusi Pelayanan Informasi Obat (PIO)

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	12	52,2%
2.	Cukup	9	39,1%
3.	Kurang	2	8,7%
	Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 5.2 bahwa di apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember pelayanan informasi obat terbanyak (52,5%) adalah kategori baik.

5.2.2 Distribusi Mengenai Konseling

Tabel 5.3 Hasil Distribusi Mengenai Konseling

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	6	26,1%
2.	Cukup	14	60,9%
3.	Kurang	3	13%
	Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 5.3 di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember pelayanan koselingnya sebagian besar (60,9%) dengan kategori cukup.

5.2.3 Distribusi Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Homecare)*

Tabel 5.4 Hasil Distribusi Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Homecare)*

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	8	34,8%
2.	Cukup	14	60,9%
3.	Kurang	1	4,3%
	Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 5.4 di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* sebagian besar (60,9%) dengan kategori cukup.

5.2.4 Distribusi Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Tabel 5.5 Hasil Distribusi Pemantauan Terapi Obat (PTO)

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	5	21,7%
2.	Cukup	17	73,9%
3.	Kurang	1	4,3%
	Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 5.5 di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember pelayanan pemantauan terapi obat sebagian besar (73,9%) dengan kategori cukup

5.2.5 Distribusi Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Tabel 5.6 Hasil Distribusi Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	10	43,5%
2.	Cukup	11	47,8%
3.	Kurang	2	8,7%
	Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 5.6 di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember pelayanan monitoring efek samping obat sebagian besar (47,8%) dengan kategori cukup

5.2.6 Pengkategorian Pengukuran Pelayanan Swamedikasi

Tabel 5.7 Pengkategorian Pengukuran Pelayanan Swamedikasi

No	Uraian	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	4	17,4%
2.	Cukup	18	78,3%
3.	Kurang	1	4,3%
	Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 5.7 di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember evaluasi pelayanan swamedikasi sebagian besar (78,3%) dengan kategori cukup.

BAB 6 PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah pelaksanaan pelayanan swamedikasi oleh Apoteker sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 Standart pelayanan yang dimaksud merupakan pelayanan yang secara langsung dilakukan oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan pengobatan dan pemilihan obat bebas dan obat bebas terbatas. Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti sudah mendapatkan izin penelitian di Apotek dan sudah memenuhi persyaratan layak etik yang dikeluarkan dan disahkan oleh Universitas dr. Soebandi dengan nomor *No.252/KEPK/UDS/VI/2022.* Penelitian ini dilakukan di 23 Apotek di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember dengan cara observasi langsung kepada tenaga farmasi di Apotek. Hasil penelitian ini diolah dengan menggunakan *Microsoft Excel* 2010 dan selanjutnya dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif merupakan analisa yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang sudah terkumpul dengan hasil akhir presentase (%).

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pelayanan swamedikasi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitas dan uji reliabilitas. Fungsi dari uji validitas yaitu untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan sudah valid atau sah, sedangkan uji reliabilitas

digunakan untuk mengetahui kuesioner tersebut dapat digunakan secara berulang-ulang. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala *likert.*. Menurut Sugiyono (2014) skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan tindakan seseorang atau sekelompok tentang fenomena sosial.

Evaluasi pelayanan swamedikasi di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember ini ditunjukkan oleh hasil observasi yang berupa kuesioner yang berisi pernyataan tentang apa saja yang dilakukan tenaga farmasi ketika mereka memperoleh pasien dengan pengobatan swamedikasi seperti memberikan pelayanan informasi obat, pelayanan konseling kepada konsumen, membantu memilihkan obat yang sesuai serta pendampingan alat kesehatan. Pelaksanaan pelayanan swamedikasi sendiri terbagi menjadi 5 unsur menurut Permenkes No. 73 Tahun 2016 antara lain pelayanan informasi obat (PIO), konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (*homecare*), pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO).

Responden dalam penelitian ini adalah Apoteker yang memiliki jadwal praktek apotek di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember yaitu sebanyak 23. Hasil data demografi pada Tabel 5.1 bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden dengan presentase sebesar 78,3%. Responden didominasi oleh Apoteker yang berusia 24 tahun yaitu sebanyak 8 orang (34,8%). Menurut Candradewi & Kristina (2017) usia dapat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam tingkat pengetahuan, selain itu usia juga akan berpengaruh terhadap cara pandang, pemikiran, dan penilaian terhadap materi kuesioner yang diberikan. Menurut BPS (2022), usia produktif di Indonesia berada pada usia 15-

64 tahun. Data usia responden tersebut termasuk dalam usia produktif sehingga seluruh responden di apotek dapat menjalankan perannya sesuai dengan aturan perundang-undangan yang berlaku.

6.1 Deskripsi Data Khusus

6.1.1 Indikator Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan pengobatan kepada pasien agar dapat menggunakan obat dengan baik dan mencegah terjadinya efek samping. Dapat dilihat pada Tabel 5.2 tentang hasil distribusi pelayanan informasi obat di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember secara keseluruhan termasuk kedalam kategori baik, sebanyak 12 apotek yang sudah melakukan pelayanan PIO sebesar 52,2%. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih et al., (2021) pelayanan informasi obat di Apotek "x" sudah sangat baik, karena hampir semua yang termasuk kedalam Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek khususnya mengenai pelayanan informasi obat sudah banyak yang dilakukan.

Indikator pelayanan swamedikasi pada pelayanan informasi obat yang sering dilakukan adalah pemberian informasi tentang aturan, cara penggunaan obat dengan presentase sebesar 91,3%. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayefis et al., (2015) pelayanan informasi obat yang ada dan sering dilakukan berupa cara dan aturan penggunaan obat. Pasien yang sudah mengetahui mengetahui aturan dan cara penggunaan obat kemungkinan sudah

beberapa kali membeli obat yang sama untuk indikasi yang sama atau pasien tersebut telah beberapa kali membaca label kemasan obat yang sama.

Kegiatan pelayanan informasi obat lain yang juga diteliti yaitu tentang indikasi dan dosis obat. Berdasarkan kegiatan tersebut selalu dilakukan oleh 16 apotek (69,6%). Pada penelitian yang dilakukan Samsudin (2020) bahwa pelayanan informasi obat tentang pemberian informasi indikasi dan dosis obat jarang dilakukan yaitu sebesar 73%. Alasan pasien tidak mendapatkan informasi mengenai indikasi dan dosis obat karena sudah tertuliskan pada kemasan obat dan hanya ditunjukkan kepada pasien tidak perlu disampaikan kembali kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di apotek-apotek Kecamatan Patrang, didapatkan persentase nilai pemberian informasi tentang efek samping obat pada pelayanan swamedikasi sebesar 69,6%. Menurut Muharni et al., (2015) pelayanan informasi obat tentang efek samping juga jarang dilakukan. Kemungkinan masih kurangnya ilmu pengetahuan serta ketrampilan Apoteker dalam hal menyampaikan informasi tentang obat khususnya pada informasi efek samping. Karena ketika memberikan informasi Apoteker hanya menyampaikan informasi apabila pasien bertanya.

6.1.2 Indikator Pelayanan Konseling

Pelayanan konseling merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menambah pengetahuan pasien dalam mengkonsumsi obat serta mencegah penggunaan obat yang salah. Secara keseluruhan pelayanan konseling di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember sebanyak 14 apotek dengan presentase sebesar 60,9% termasuk kedalam kategori

cukup. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreni (2021) menunjukkan bahwa pelayanan konseling juga termasuk cukup untuk meningkatkan kepatuhan pasien. Dimungkinkan karena kurangnya tenaga Apoteker yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan pasien dan kurangnya pelatihan menyebabkan pelayanan konseling tidak menjadi prioritas serta tempat yang kurang memadai menjadi salah satu faktor yang menghambat Apoteker dalam memberikan konseling.

Penelitian tentang indikator pelayanan konseling yang lain yaitu menjelaskan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah dalam penggunaan obat merupakan pelayanan yang sering dilakukan oleh Apoteker di apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember (73,9%) (Tabel 5.3). Penelitian yang dilakukan oleh Mongi et al., (2020) sebesar 83,3 % pelayanan konseling tentang penjelasan yang dilakukan oleh Apoteker kepada pasien untuk menyelesaikan masalah dalam penggunaan obat juga termasuk aspek yang sering dilakukan.

Kegiatan konseling tentang penggalian informasi lebih lanjut dan memberi kesempatan pasien untuk mengeksplor penggunaan obat di apotek Kecamatan Patrang dapat dilihat dari data penelitian dengan presentase sebesar 65,2%. Sedangkan kegiatan verifikasi akhir dengan tujuan untuk memastikan pemahaman pasien dalam pengobatan sebesar 65,2%. Menurut Anggreni (2021) Kegiatan konseling ini sudah dilaksanakan walaupun belum maksimal. Diharapkan seorang Apoteker diharapkan mampu memberikan pelayanan konseling kepada pasien agar mengetahui kondisi pasien, informasi yang diperlukan pasien dan meningkatkan pengetahuan pasien.

Terdapat beberapa hambatan Apoteker saat melakukan konseling antara lain kurangnya waktu, pengetahuan serta tempat konseling. Pelayanan konseling jarang dilakukan karena beberapa pasien cenderung terburu-buru pada saat membeli obat sehingga Apoteker tidak bisa memberikan konseling. Akan tetapi hal yang sering terjadi adalah pasien yang pasif, kurang terbuka akan permasalahan yang sedang dihadapi, sehingga layanan konseling tidak berjalan secara maksimal, karena keterbatasan informasi yang diketahui seorang apoteker dari seorang pasien yang pasif. Pelaksanaan konseling didalam apotek bukan hanya sarana apotek yang sangat diperlukan, namun kesiapan apoteker saat pelaksanaan konseling yang terpenting adalah terjalinnya hubungan pasien dengan Apoteker dalam pemecahan masalah. Apoteker perlu update informasi terbaru yang berhubungan dengan pengobatan, serta seorang Apoteker harus sudah memiliki kompetensi untuk melakukan kegiatan konseling yang di peroleh dari kegiatan seminar, workshop dan pelatihan terutama dalam pelayanan swamedikasi.

6.1.3 Indikator Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Homecare)*

Pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* yang dapat dilakukan di apotek antara lain pencarian masalah dalam pengobatan, konsultasi masalah kesehatan secara umum sertas pendampingan pengelolaan obat dan penggunaan alat kesehatan. Pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* yang dilakukan di apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember secara menyeluruh dan termasuk ke dalam kategori cukup (60,9%). Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhastuti (2021) di apotek Kecamatan Dau Kabupaten Malang menyatakan bahwa sebagian kecil pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* di apotek

Kecamatan Dau, Kabupaten malang termasuk dalam kategori cukup. Pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* dilakukan berdasarkan Permenkes RI No.73 tahun 2016, namun tidak 100% dilakukan menyeluruh. Pelayanan kefarmasian di rumah masih jarang dilakukan karena kurang kesiapan, pengetahuan serta keterampilan Apoteker yang menyebabkan pelayanan yang kurang optimal.

Kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* sebanyak (69,6%) yang paling sering dilakukan adalah konsultasi mengenai masalah kesehatan secara umum (Tabel 5.4). Pelayanan yang berkaitan dengan pencarian masalah yang berhubungan dengan pengobatan di beberapa apotek Kecamatan Patrang sebesar 39,1% dan kegiatan pendampingan pengelolaan obat dan alat kesehatan sebesar 47,8%. Penelitian yang sama dilakukan oleh Supardi et al., (2020) di apotek-apotek Kota Ketapang dalam pengelolan sediaan farmasi dan alat kesehatan belum sepenuhnya dilakukan. Dikarenakan pelayanan kefarmasian relatif masih berorientasi pada obat dan kurang berorientasi pada pasien.

6.1.4 Indikator Pelayanan Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat (PTO) merupakan suatu proses yang memastikan penggunaan obat yang aman, efektif dan rasional bagi pasien. Berdasarkan data pada Tabel 5.5 menunjukkan bahwa indikator pelayanan pemantauan terapi obat di apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember sebanyak 17 apotek dengan presentase 73,9% termasuk ke dalam kategori cukup. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhastuti (2021) di apotek Kecamatan Dau Kabupaten Malang menyatakan bahwa sebagian kecil pemantauan terapi obat telah dilakukan

berdasarkan Permenkes RI No.73 tahun 2016, namun tidak 100% dilakukan menyeluruh. Dapat dinyatakan bahwa pemantauan terapi obat di apotek belum sesuai dengan Permenkes RI No.73 tahun 2016 dan termasuk kedalam kategori cukup.

Sebesar 78,3% kegiatan pelayanan Pemantauan Terapi Obat di Apotek Kecamatan Patrang yang sering dilakukan adalah identifikasi masalah terkait dengan pemilihan obat (Tabel 5.5). Sedangkan pada kegiatan identifikasi masalah terkait cara pemberian obat (43,5%) dan pemberian rekomendasi tindak lanjut (60,9%) belum sepenuhnya dilakukan (Tabel 5-6). Menurut Megawaty et al., (2020) sebesar 27% kegiatan Pemantauan Terapi Obat yang dilakukan oleh Apoteker di apotek. Terdapat hambatan seorang Apoteker dalam pelaksanaan pelayanan pemantauan terapi obat adalah kurangnya komunikasi dengan dokter atau tenaga kesehatan yang lainnya dan terbatasnya waktu Apoteker untuk melakukan kegiatan tersebut.

6.1.5 Indikator Pelayanan Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan terhadap respon penggunaan obat. Hasil distribusi data dari pelayanan MESO yang dilakukan di Apotek Kecamatan Patrang dapat dilihat pada (Tabel 5-6) bahwa secara menyeluruh sebesar 47,8% dan termasuk ke dalam kategori cukup. Penelitian yang sama dilakukan oleh Nurhastuti (2021) pelayanan MESO termasuk dalam kategori cukup. Pelaksanaan monitoring efek samping obat biasanya dilakukan oleh apoteker apabila ditemukan kemungkinan efek samping

obat. Sehingga dapat dilakukan pelaporan kepada Dinas Kesehatan terkait efek samping obat yang mungkin terjadi pada pasien.

Pelayanan MESO di apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember yang sering dilakukan yaitu mengidentifikasi obat dengan pasien yang mempunyai risiko tinggi dengan presentase sebesar 56,5%. Kegiatan MESO seperti mengisi formulir MESO (39,1%) dan melaporkan ke pusat MESO (43,5%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Latong (2019) di Sleman pelayanan MESO cenderung jarang dilakukan (50%) dan belum berjalan secara maksimal. Kegiatan ini terkendala oleh pengetahuan Apoteker dalam megindentifikasi risiko efek samping obat terhadap pasien. Pada penggunaan obat swamedikasi jarang ditemukan efek samping dan apabila timbul efek samping pasien kurang menyadarinya dan cenderung mengabaikan.

6.1.6 Pengkategorian Pelayanan Swamedikasi

Pengkategorian pelayanan swamedikasi ditunjukkan (Tabel 5.7). Secara umum pelayanan swamedikasi di Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember belum dilakukan secara menyeluruh dan termasuk dalam kategori cukup (78,3%). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuni et al., (2020) yang dilakukan di apotek wilayah Sidoarjo diperoleh rata-rata presentase pelayanan swamedikasi sebesar 75,83%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Jabbar et al., (2017) menunjukkan bahwa pelayanan Swamedikasi beberapa Apotek Kota Kendari adalah 63,34%. Hasil ukur pada rentang 60-80% menurut Yuniar et al., (2020) menunjukkan bahwa termasuk kategori cukup.

Terdapat faktor yang memungkinkan Apoteker jarang melakukan pelayanan swamedikasi di apotek antara lain tenaga farmasi yang kurang memadai dan pengelolaan sediaan farmasi yang kurang. Faktor lainnya yaitu komunikasi, informasi, dan edukasi khususnya pelayanan swamedikasi. Beberapa Apoteker belum bekerja penuh waktu di apotek disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya seringkali Apoteker sebagai Pemilik Sarana Apotek (PSA), beberapa Apoteker tidak sepenuhnya melakukan tugasnya sebagai penanggung jawab di apotek tersebut dan hanya dijadikan pekerjaan sambilan, sehingga waktu kerja mereka lebih difokuskan untuk pekerjaan pokoknya. Menurut SK Ikatan Apoteker Indonesia bahwa jadwal praktek Apoteker lima hari dalam satu minggu, lima (5) jam dalam satu hari (IAI, 2019). Ketentuan tentang jam buka apotek, praktek serta kehadiran Apoteker perlu diatur ulang supaya tidak merugikan pasien maupun Apoteker. Selain faktor tersebut , terdapat faktor ketidaktahuan dan kurangnya pemahaman tentang Permenkes No. 73 Tahun 2016 menjadi faktor tidak terlaksananya standar pelayanan kefarmasian terutama pelayanan swamedikasi. Pada penelitian ini masih memiliki keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian antara lain jumlah sampel yang sedikit dan hanya menggunakan satu cakupan wilayah penelitian

BAB 7 KESIMPULAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

7.1.1 Pelayanan informasi obat (PIO) termasuk kategori baik yang dilakukan oleh Apoteker Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

7.1.2 Pelayanan konseling dengan kategori cukup oleh Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

7.1.3 Pelayanan kefarmasian di rumah *(homecare)* dengan kategori cukup oleh Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

7.1.4 Pelayanan pemantauan terapi obat (PTO) dengan kategori cukup oleh Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

7.1.5 Pelayanan monitoring efek samping obat (MESO) dengan kategori cukup oleh Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

7.1.6 Hasil evaluasi pelayanan swamedikasi di Apotek kecamatan Patrang, Kabupaten Jember termasuk kategori cukup dan belum sepenuhnya dilaksanakan secara menteluruh.

7.2 Saran

7.2.1 Saran Bagi Apotek

Disarankan bagi pemilik apotek untuk mencukupi sarana dan prasarana di apotek seperti ruangan atau tempat konseling. Apoteker juga disarankan untuk

meningkatkan pelayanan konseling, pelayanan kefarmasian di rumah (homecare), pemantauan terapi obat serta monitoring efek samping obat. Apoteker disarankan konsisten dalam memberikan pelayanan khususnya pelayanan swamedikasi.

7.2.2 Saran Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan dari hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi untuk mengembangkan ilmu kefarmasian

7.2.3 Saran Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat disarankan untuk lebih aktif mencari informasi dan bertanya tentang pelayanan swamedikasi untuk memperoleh pelayanan yang optinal

7.2.4 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan dapat menambah jumlah sampel dan memperluas cakupan wilayah penelitian sehingga dapat digunakan untuk membandingkan hasil penelitian dan menghasilkan hasil yang lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

akreemah Wateh. (2020). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Pada Swamedikasi Di Apotek Merjosari Kota Malang*.

Anggreni, N. P. R. (2021). Pelaksanaan Konseling Obat Oleh Apoteker Di Apotek Kabupaten Badung. *Indonesian Journal Of Legal And Forensic Sciences (Ijlfs)*, *11*(1), 10. Https://Doi.Org/10.24843/Ijlfs.2021.V11.I01.P02

Bps. (2021). *Badan Pusat Statistik*. Https://Www.Bps.Go.Id/Indicator/30/1974/1/Persentase-Penduduk-Yang-Mengobati-Sendiri-Selama-Sebulan-Terakhir.Html

Bps. (2022). *No Title*.

Candradewi, S. F., & Kristina, S. A. (2017). Gambaran Pelaksanaan Swamedikasi Dan Pendapat Konsumen Apotek Mengenai Konseling Obat Tanpa Resep Di Wilayah Bantul. *Pharmaciana*, *7*(1), 41. Https://Doi.Org/10.12928/Pharmaciana.V7i1.5193

Departemen Kesehatan Ri. (2017). Sterkwerkende Geneesmiddelen Ordonanntie , Staatsblad 1949:419); *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Apotik*, 1–36.

Fadlilah, Z. N. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Swamedikasi Pada Masyarakat Di Kelurahan Baciro Dan Kelurahan Terban Yogyakarta. *Universitas Islam Indonesia Yogyakarta*.

Hidayat. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Medika.

Iai. (2019). *Surat Keputusan Ikatan Apoteker Indonesia Pengurus Daerah Jawa Timur*.

Jabbar, A., Nurjannah, N., & Ifayah, M. (2017). Studi Pelakasanaan Pelayanan Swamedikasi Beberapa Apotek Kota Kendari. *Warta Farmasi*, *6*(1), 28–36. Https://Doi.Org/10.46356/Wfarmasi.V6i1.69

Khairunnisa Irwa Ritonga. (2019). Pengetahuan Dan Rasional Pasien Terhadap Pengobatan Sendiri Di Apotek Kecamatan Medan Johor. *Skripsi, Repositori Institusi Usu*, 43.

Latong, B. C. (2019). Pelayanan Kefarmasian Untuk Pasien Dengan Antibiotika Di Apotek Wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2018. *Paper Knowledge . Toward A Media History Of Documents*, *7*(1), 1–33. Https://Www.Bertelsmann-Stiftung.De/Fileadmin/Files/Bst/Publikationen/Grauepublikationen/Mt_Globalization_Report_2018.Pdf%0ahttp://Eprints.Lse.Ac.Uk/43447/1/India_Globalisation%2c Society And Inequalities%28lsero%29.Pdf%0ahttps://Www.Quora.Com/What-Is-The

Lydya, N. P., Putu, N., Suryaningsih, A., Arimbawa, P. E., Studi, P., Klinis, F., Kesehatan, F. I., & Bali, U. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan Swamedikasi Analgesik Di Kota Denpasar. *Lombok Journal Of Science*, *2*(2), 34–39.

Masturoh, & Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Ri.

Mayefis, D., Halim, A., & Rahim, R. (2015). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Apotek X Kota Padang*. *13 No. 2*.

Megawaty, F., Kumala, S., & Andriani Keban, S. (2020). Evaluasi Pelayanan Pemantauan Terapi Obat Di Rumah Sakit X Tangerang. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, *18*(1), 28–33.

Menkes. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No 35 Tahun 2014 Tentang Standart P{Elayanan Kefarmasian Di Apotek. *Territorialização E Caracterização Da População Adscrita Da Equipe De Saúde Da Família 905*, *3*(2), 1–46. Http://Journal.Stainkudus.Ac.Id/Index.Php/Equilibrium/Article/View/1268/1127

Mongi, D., Pareta, D., & Maarisit, W. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Telemedika Farma 14 Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, *3*(2), 65–71. Https://Journal.Fmipaukit.Ac.Id/Index.Php/Jbt/Article/View/286

Muharni, S., Aryani, F., & Mizanni, M. (2015). Gambaran Tenaga Kefarmasian Dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi Di Apotek-Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, *2*(1), 47. Https://Doi.Org/10.29208/Jsfk.2015.2.1.46

Nugroho, S. P. (2020). *Analisis Data Penelitian Bidang Kesehatan*. Gosyen Publishing.

Nurhastuti. (2021). Tingkat Kesesuaian Pelayanan Farmasi Klinik Di Apotek Terhadap Permenkes Ri No 73 Tahun 2016 Di Kecamatan Dau Kabupaten Malang. *Jurnal Aplikasi Teknologi Pangan*, *7*(1). Https://Doi.Org/10.18860/Jip.V7i1.14798

Permenkes, R. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016*.

Pratamawati, D. A., & Pujiyanti, A. (2012). Perilaku Masyarakat Pada Kejadian Luar Biasa Chikungunya The Level Of Knowledge And Attitudes That Underlie The Behavior. *Jurnal Vektora*, *5*(2), 41–53.

Pratiwi, P. N., Pristianty, L., Noorrizka, G., & Impian, A. (2014). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral Pada Etnis Thionghoa Di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *1*(2), 36–40.

Purwaningsih, N. S., Senjaya, A., & Rukmana, J. U. (2021). Analisis Pelayanan Informasi Obat (Pio) Pada Pasien Di Apotek X Periode Mei 2021. *Edu Masda Journal*, *5*(2), 41. Https://Doi.Org/10.52118/Edumasda.V5i2.129

Samsudin, C. M. (2020). Pelayanan Informasi Obat Di Instalasi Farmasi Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang. *Konstruksi Pemberitaan Stigma Anti-China Pada Kasus Covid-19 Di Kompas.Com*, *68*(1), 1–12. Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Ndteint.2014.07.001%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Ndteint.2017.12.003%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Matdes.2017.02.024

Sasmita, M. (2018). Profil Swamedikasi Pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta Periode Novemberdesember 2017. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, *53*(9), 1689–1699.

Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku* (Rineka Cip).

Soekidjo Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.

Sugiyono. (2017). *Penelitian Administrasi Dengan Metode R%D (Revisi)*. Pt. Alfabeta.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.

Sukmajati, M. A. (2007). *Pelaksanaan Standart Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Berdasarkan Kepmenkes Ri Nomor 1027/Menkes/Sk/Ix/2004/Di Yogyakarta*.

Supardi, S., Yuniar, Y., & Sari, I. D. (2020). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Di Beberapa Kota Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, *3*(3), 152–159. Https://Doi.Org/10.22435/Jpppk.V3i3.3177

Swarjana. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi I)* (Andi (Ed.)).

Wahyuni, K. I., Permatasari, N. E., Fickri, D. Z., & Amarullah, A. (2020). Evaluasi Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Wilayah Sidoarjo. *Jurnal Pharmascience*, *7*(1), 25. Https://Doi.Org/10.20527/Jps.V7i1.8083

Yuniar, W. P., Khomsan, A., Dewi, M., Ekawindyani, K. R., & Mauludyani, A. V. R. (2020). *Association Between Nutritional Behavior And Clean And Healthy Lifestyle Behavior (Chlb) With Nutritional Status Of Under Two-Years Infants In Cirebon Regency*. 155–164.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Penelitian

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.di.ac.id

Nomor : 1846/FIKES-UDS/U/VII/2022
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	:	Novita Indah Sari
Nim	:	18040069
Program Studi	:	S1 Farmasi
Waktu	:	Juli 2022 - Selesai
Lokasi	:	Apotek Kecamatan Patrang
Judul	:	Evaluasi Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 12 Juli 2022

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Meldy Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Tembusan Kepada Yth:
1. *Yang Bersangkutan*
2. *Arsip*

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Bakesbang dan Politik

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 074/251/415/2022
Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan FIKES Universitas dr.Soebandi Jember, Tanggal 12 Juli 2022, Nomor : 1846/FIKES-UDS/U/VII/2022, Perihal : Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

Nama	:	Novita Indah Sari
NIM	:	18040069
Instansi	:	Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember
Alamat	:	Jl. dr.Soebandi No.99 Jember
Keperluan	:	Melakukan Penelitian dengan judul : "Evaluasi Pelayanan Swamedikasi di Apotek Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember."
Lokasi	:	Apotek Se-Kecamatan Patrang
Waktu Kegiatan	:	13 Juli s/d 13 Oktober 2022

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.
1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 13-07-2022
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FIKES Universitas dr.Soebandi Jember.
2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 3 Surat Rekomendasi Dinas Kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
JL.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : *dinkes.jemberkab.go.id*, E-mail :*dinas.kesehatan@jemberkab.go.id*
JEMBER
Kode Pos 68111

Jember, 25 Juli 2022

Nomor : 440 / 14893 / 311 / 2022
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada
Kepala Bidang SDK
Dinas Kesehatan Kab. Jember

di
JEMBER

Menindak lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Propinsi Jawa Timur Nomor : 072/251/415/2022, Tanggal 13 Juli 2022, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada :

Nama /NIM	:	Novita Indah Sari / 18040069
Alamat	:	Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
Fakultas	:	FIKES Universitas Dr. Subandi Jember
Keperluan	:	Melaksanakan Penelitian, Terkait: Evaluasi Pelayanan Swamedikasi di Apotik Kecamatan patrang, Kabupaten Jember.
Waktu Pelaksanaan	:	25 Juli 2022 s/d Selesai

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan ***catatan***:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. ***Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember***

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris

dr. Talik Lailiyah, M. Kes
Pembina/IVa
NIP. 19651028 199602 2 001

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran 4 Surat Keterangan Layak etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.252/KEPK/UDS/VI/2022

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Novita Indah Sari
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Evaluasi Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Patrang ,Kabupaten Jember"

"Evaluation of self-medication services at the Patrang District Pharmacy, Jember Regency"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Juli 2022 sampai dengan tanggal 08 Juli 2023.

This declaration of ethics applies during the period July 08, 2022 until July 08, 2023.

July 08, 2022
Professor and Chairperson,

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 5 Data Apotek Kecamatan Patrang

DATA SARANA APOTEK DI KABUPATEN JEMBER

NO	Nama Apotek	No. Surat PTSP	ALAMAT	DESA / KELURAHAN	KECAMATAN	No. Telp	Apoteker Penanggung jawab Apotek (APA)	Jenis Kelamin APA	APOT EKER	JML TTK AA	JML TTK Farm D3	JML ADMN	NO. REKOM DINAS	No. Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA)	Nama Pemilik Apotek
1	Alishlah	504/1671/35.09.325/2021	Jl. Supriadi 16 Baratan Patrang - Jember	Baratan	Patrang	085746444910	Apt. Tanfidz Alishlah, S.Farm	P	1	1	1		440/22963/311/2021	503/A.1/SIPA/0098.B/35.09.325/2021	apt. Tanfidz Alishlah, S.Farm., Msi
2	Asifa	175/SIA/Jbr/VI/2012	Jl.PB Sudirman No.30 Patrang - Jember	Patrang	Patrang	0331424142	Margareta Indira Safitri, S.Farm.,Apt	P	1					19860723/SIPA_35.09/2012/2037	Barly Sunandar, S.Farm,Apt
3	Alriza Farma	800/467/35.09.325/2018	JL.Manggar No.141 Patrang - Jember	Gebang	Patrang	81555457740	Inka Dwi Nur Anggraini,S.Farm,,Apt	P	1	2		-	440/3384/311/2019	PTSP	
4	Barokah	504/1995/35.09.325/2021	Jl. Cendrawasih No 1 Slawu Patrang - Jember	Slawu	Patrang	082285897759/082234345446	Apt. Revi Oktaviana, S.Farm	P	1	1		1	440/27287/311/2021	503/A.1/SIPA/0112.B/35.09.325/2021	Indah Wahyuni
5	Bima I	504/302/35.09.325/2021	Jl.PB Sudirman No.66 Patrang - Jember	Patrang	Patrang	0331426789 / 081336538366	Umron Ashobiyah, Ssi,Apt	L	1	4		8	440/2791/311/2021	PTSP	Bambang Siswanto
6	Brantas	261/SIA/Jbr/IX/2014	Jl. Dr. Soebandi Kompleks Ruko Kreongan Square Patrang - Jember	Patrang	a	081336390834	Arietyas Wisudawati FAT, S.Farm, Apt	P	1					19861014/SIPA_35.09/2014/2154	
7	DEWATA FARMA	503/297/35.09.325/2019	JL. Kaca Piring No. 46 Gebang - Patrang - Jember	Gebang	Patrang	085203992399	Arimbi Sulistyo Kartika,S.Farm.,Apt	P	1	2			440/17916/311/2019	PTSP	
8	Family Farma	504/1918/35.09.325/2020	Jl. Slamet Riyadi No 93 Patrang - Jember	Patrang	Patrang	089535018178/087883376830	Apt. Fajar Jamaluddin Sandhori, S.Farm	L	1	1	1		440/36629/311/2020	503/A.1/SIPA/0012.B/35.09.325/2021	Mustakim
9	Galaxy Group 24 Patrang	504/605/35.09.325/2021	JL. Dr. Soebandi No 281 Patrang - Jember	Patrang	Patrang				1						
10	Gebang Pratama	504/106/35.09.325/2020	Jl. Manggar 48 , Patrang - Jember	Gebang	Patrang	03313000172/ 0331482853	Hari Basuki, S.Si., Apt	L	1	1		3	440/6422/311/2020	PTSP	Hari Basuki
11	Guna Farma	504/408/35.09.325/2020	Jl. PB Sudirman No.56 Patrang - Jember	Patrang	Patrang	0811354004/ 085236681119	Arik Faiqo, S.Farm., Apt	L	1	3	-	-	440/11562/311/2020	PTSP	Miechael Wostiadi
12	Hati Gembira	504/645/35.09.325/2019	Jl. Kenanga No. 33 Patrang - Jember	Gebang	Patrang	081357351900	Fransiska Hellen P,S.Farm, Apt	P	1			1	440/23449/311/2019	PTSP	Fransiska Hellen P,S.Farm, Apt
13	Hi-Mart	504/1390/35.09.325/2021	JL. Moch Seruji No 87C Patrang - Jember		Patrang	081392126915	Apt. Emilia Ramadyanti, S.Farm	P	1					PTSP	
14	Harapan Sehat		Jl. Slamet Riyadi III No. 44 A - Patrang - Jember	Patrang	Patrang		Dwi Koko Pratoko	L	1						
15	Kimia Farma 241	504/377/35.09.325/2021	Jl. PB Sudirman No. 46 Patrang Jember	Patrang	Patrang	0331489885 / 082333832014	Apt. Jauhar Maknun Septaza R, S.Farm	L	1		4		440/4021/311/2021	PTSP	PT Kimia Farma
16	KIRANA	503/57/35.09.325/2018	JL.Cempaka No. 6 A Gebang - Patrang - Jember	Gebang	Patrang	85704999131	Istiqomah Balya,S.Farm,Apt	P	1				B/042,17/0004/2019		
17	Liz	503/537/35.09.325/2019	Jl. Kenanga 100 Patrang Jember	Gebang	Patrang	085733595129	Yuni Fajariatus Shleha, S.Farm, Apt	P	1	2			440/64464/311/2018	PTSP	dr. Teguh Tanu Widjadja
18	Manggar	251/SIA/Jbr/V/2014	Jl. Manggar 141 Patrang jember	Gebang	Patrang	08125905969	Dwi Istifariani, S.Farm, Apt	P	1					19841226/SIPA_35.09/2014/2156	
19	Medika Plus	503/537/35.09.325/2019	Jl. Melati No. 63 Kav E Patrang - Jember	Gebang	Patrang	0331-410388/ 085231666988	Riza Arizenda MP, S.Farm, Apt	P	1	1		1	440/24475/311/2019	PTSP	
20	Mustika Farma	800/750/35.09.325/2018	JL.Teratai No.16 Patrang - Jember	Gebang	Patrang	81336718789	Helga Rosita,S.Farm,Apt	P	1	1		-	440/8205/311/2019	PTSP	
21	Natasha	504/951/35.09.325/2021	JL. PB. Sudirman No 52 B - C Jember Lor Patrang - Jember	Jember Lor	Patrang	0331-411847	Yustika Rahma Putri,S.Farm,,Apt	P	1	1		2			
22	NEKA FARMA	504/167/35.09.325/2020	JL.Manggar No. 203 Gebang, Patrang - Jember	Gebang	Patrang	082131542111	Corry Campanica Rahman,S.Farm,Apt	P	1	1		1	4407345/311/2020		H. Syafi'i , M.Si
23	Patrang Farma		JL. Dr. Soebandi Lingk Patrang RT 001 RW 006 Patarang - Jember	Patrang	Patrang	085258641955	Angga Legi Susanto, S.Farm., Apt	L	1		1	4	440/15693/311/2020	503/A.1/SIPA/0048.B/35.09.325/2020	Ahmad Said Musafa
24	Prima Farma	504/302/35.09.325/2021	Jl.Dr.Subandi No.62 Patrang - Jember	Patrang	Patrang	0331484823/085655955230	Apt. Shintha Rochmanullah, S.Farm	P	1	3		1	440/3366/311/2021	PTSP	Soegiharto
25	Prima Farma 2	323/SIA/Jbr/XI/2015	Jl. PB Sudirman No. 52 D Patrang - Jember		Patrang		Galoeh Octa T, S.Farm., Apt	L	1					19551030/SIPA_35.09/2014/1147	
26	PT Kereta Api Daop 9	503/198/35.09.325/2019	Jl. Wijaya Kusuma No. 15 Patrang - Jember		Patrang	085643104450	Ollivia Maharani, S.Farm, Apt	P	1	1	-	-	440/2489/311/2018	PTSP	PT .Kereta Api Daop 9
27	Saraswati Farma	316/SIA/Jbr/X/2015	Pertokoan Enplasmen STA Blok 9 Patrang - Jember		Patrang		Aminah, S.Farm., Apt	P	1					19900927/SIPA_35.09/2015/2222	
28	Sejahtera	503/262/35.09.325/2019	Jl. Dr. Subandi 128 Patrang - Jember	Patrang	Patrang	03313573405/0812318168504/0851036573405	Indry Sulistyowati, S.Farm, Apt	P	1	3		1	440/18921/311/2019	PTSP	
29	Semesta Group 5	504/1050/35.09.325/2019	Jl. Dr Soebandi No. 11 Patrang - Jember	Patrang	Patrang	0331488422/ 081358178483	Novi Purkiswanti, S.Farm, Apt	P	1	2		8	440/43297/311/2019	PTSP	AHMAD Said MUSAFFA
30	Semesta Group 71 Gebang	504/355/35.09.325/2021	JL.Kenanga No. 148 Gebang, Patrang - Jember	Gebang	Patrang	085258700935	Puji Rahmawati, S.Farm, Apt	P	1		1	8	440/4085/311/2021	PTSP	AHMAD Said MUSAFFA
31	Subur Farma	504/1088/35.09.325/2021	Jl. Bedadung No.9 Patrang - Jember		Patrang	0331424616/085230651201	Apt. Dyah Suci Nurani, S.Farm	P	1		3	1	440/12637/311/2021	503/A.1/SIPA/0001.Pj/35.09.325/2021	Wiwik Suhartini

32	Sehat Abadi	800/284/35.09.325/2018	Jl Supriyadi No. 30 Patrang Jember		Patrang		Afifah, S.Farm,Apt	P	1				440/41806/311/2018		
33	Trisno	362/SIA/Jbr/XI/2016	Jl. Raya Sultan Agung No.149 Patrang - Jember		Patrang	0331410111	Vicky Febriani T, S.Farm., Apt	P	1						
34	Waluyo Gung	504/315/35.09.325/2021	Jl. Bedadung No.1 Patrang - Jember		Patrang	082245240828/081330593336	Apt. Khoiriyatul Muhlishoh Arwi, S.Farm	P	1	2	1	5	440/2790/311/2021	PTSP	Rumpoko Hadi Susetiarto

Lampiran 6 Informed Consent

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian
6. Persetujuan perizinan tempat penelitian
7. Hak keamanan dan privasi

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

TandaTangan Partisipan		**Tanggal**	

Nama saksi :

Tanda Tangan saksi*		**Tanggal**	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa partisipan tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama peneliti :

Tanda Tangan Peneliti		**Tanggal**	

Nb : semua pihak yang menandatangani formulir persetujuan ini harus memberi tanggal pada tanda tangannya. *) Dibutuhkan jika diperlukan, seperti pada kasus buta huruf.

Lampiran 7 Kuesioner

Identitas Umum Apotek

Nama Apotek :

Alamat :

Desa/Kecamatan :

Apoteker :

Daftar Pertanyaan Mengenai Pelayanan Swamedikasi

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

Petunjuk pengerjaan

Pilihlah salah satu dari 5 (lima) kemungkinan jawaban yang telah tersedia sesuai dengan pendapat anda yang dianggap paling tepat.

Berilah tanda centang (√) pada setiap jawaban yang dianggap tepat,

dengan ketentuan :

SL : bila Anda menjawab Selalu terhadap pertanyaan
SR : bila Anda menjawab Sering terhadap pertanyaan
KK : bila Anda menjawab Kadang-Kadang terhadap pertanyaan
J : bila Anda menjawab Jarang terhadap pertanyaan
TP : bila Anda menjawab Tidak Pernah terhadap pertanyaan

No.	Pertanyaan	Jawaban				
		SL	SR	KK	J	TP
	Pelayanan Informasi Obat (PIO)					
1.	Pemberian informasi tentang indikasi dan dosis obat.					
2.	Pemberian informasi tentang aturan, cara dan lama penggunaan.					
3.	Pemberian informasi tentang efek samping obat					
	Konseling					
4.	Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengkesplor penggunaan obat					
5.	Memberikan penjelasan kepada					

	pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat					
6.	Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien					
	Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Homecare)*					
7.	Penilaian/pencarian masalah yang berhubungan dengan pengobatan					
8.	Pendampingan pengelolaan obat dan atau alat kesehatan					
9	Konsultasi masalah obat atau masalah kesehatan secara umum					
	Pemantauan Terapi Obat					
10.	Melakukan identifikasi masalah terkait pemilihan obat					
11.	Melakukan identifikasi masalah terkait cara pemberian obat					
12.	Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut					
	Monitoring Efek Samping Obat (MESO)					
13.	Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai risiko tinggi memiliki efek samping obat					
14.	Mengisi formulir MESO					
15.	Melaporkan ke pusat MESO					

(Mongi et al., 2020)

Lampiran 8 Distribusi Hasil Responden

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Riza Arilenda MP
Umur : 36 Th
Jenis Kelamin : Perempuan

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :
1. Penelitian yang berjudul "
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian
6. Persetujuan perizinan tempat penelitian
7. Hak keamanan dan privasi

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/~~tidak bersedia~~*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Tanda Tangan Partisipan		Tanggal 17 Juli 2022	

Nama saksi :

Tanda Tangan saksi*		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa partisipan tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.
Nama peneliti :

Tanda Tangan Peneliti		Tanggal	

Nb : semua pihak yang menandatangani formulir persetujuan ini harus memberi tanggal pada tanda tangannya. *) Dibutuhkan jika diperlukan, seperti pada kasus buta huruf.

7

Identitas Umum Apotek

Nama Apotek : Apotek Medika Plus
Alamat : Jl. Melati No. 63 Kau. E Jember
Desa/Kecamatan : Kaliwates
Apoteker atau yang mewakili : apt. Riza Arizenda MP. S-Farm.

Daftar Pertanyaan Mengenai Pelayanan Swamedikasi

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban sesuai dengan pilihan anda.

Petunjuk pengerjaan

Pilihlah salah satu dari 5 (lima) kemungkinan jawaban yang telah tersedia sesuai dengan pendapat anda yang dianggap paling tepat. Berilah tanda centang (√) pada setiap jawaban yang dianggap tepat. dengan ketentuan :

SL : bila Anda menjawab Selalu terhadap pertanyaan
SR : bila Anda menjawab Sering terhadap pertanyaan
KK : bila Anda menjawab Kadang-Kadang terhadap pertanyaan
J : bila Anda menjawab Jarang terhadap pertanyaan
TP : bila Anda menjawab Tidak Pernah terhadap pertanyaan

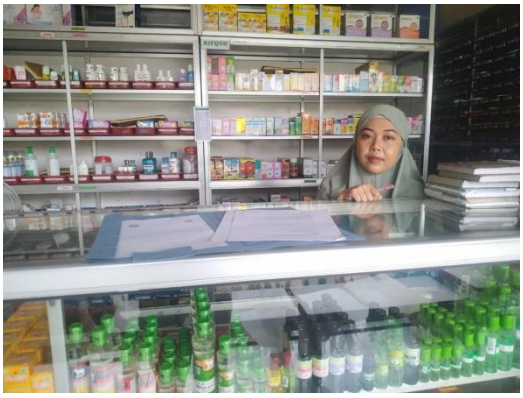
No.	Pertanyaan	Jawaban				
		SL	SR	KK	J	TP
	Pelayanan Informasi Obat (PIO)					
1.	Pemberian informasi tentang indikasi dan dosis obat.	√				
2.	Pemberian informasi tentang aturan, cara dan lama penggunaan.	√				
3.	Pemberian informasi tentang efek samping obat	√				
	Konseling					
4.	Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengkesplor penggunaan obat	√				

5.	Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat	✓				
6.	Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien	✓				
	Pelayanan Kefarmasian di Rumah *(Homecare)*					
7.	Penilaian/pencarian masalah yang berhubungan dengan pengobatan		✓			
8.	Pendampingan pengelolaan obat dan atau alat kesehatan		✓			
9	Konsultasi masalah obat atau masalah kesehatan secara umum	✓				
	Pemantauan Terapi Obat					
10.	Melakukan identifikasi masalah terkait pemilihan obat	✓				
11.	Melakukan identifikasi masalah terkait cara pemberian obat	✓				
12.	Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut	✓				
	Monitoring Efek Samping Obat (MESO)					
13.	Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi memiliki efek samping obat	✓				
14.	Mengisi formulir MESO		✓			
15.	Melaporkan ke pusat MESO					✓

(Mongi *et al.*, 2020)

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

SELING



APOTEK
OVILIA MAHARANI
APOTEKER

AWAS KACA !!
SEP
FOKUS
BIOSTAMINA

PRAKTIK APOTEKER

Lampiran 10 Hasil Pengolahan dan Analisis Data

no	pio			total	kategori	skor	konseling			total	kategori	skor	homecare			total	kategori	skor
	pio1	pio2	pio3				k.seling1	k.seling2	k.seling3				h.care1	h.care2	h.care3			
A1	5	5	3	13	Cukup	2	5	5	5	15	baik	3	4	4	4	12	cukup	2
A2	5	5	5	15	Baik	3	5	5	5	15	baik	3	4	4	4	12	cukup	2
A3	5	5	5	15	Baik	3	5	4	4	13	cukup	2	4	4	4	12	cukup	2
A4	3	5	5	13	Cukup	2	4	5	4	13	cukup	2	3	5	5	13	baik	3
A5	5	5	4	14	Cukup	2	4	5	4	13	cukup	2	4	4	4	12	cukup	2
A6	3	5	5	13	Cukup	2	4	5	4	13	cukup	2	3	5	5	13	baik	3
A7	4	5	4	13	cukup	2	4	4	4	12	kurang	1	4	3	4	11	cukup	2
A8	5	5	3	13	cukup	2	5	5	5	15	baik	3	4	4	4	12	cukup	2
A9	4	4	4	12	kurang	1	5	4	4	13	cukup	2	4	4	5	13	baik	3
A10	5	5	5	15	baik	3	5	5	5	15	baik	3	5	4	4	13	baik	3
A11	5	5	5	15	baik	3	4	5	4	13	cukup	2	3	5	5	13	baik	3
A12	5	5	5	15	baik	3	5	5	4	14	cukup	2	3	3	4	10	cukup	2
A13	5	5	5	15	baik	3	3	5	5	13	cukup	2	5	3	4	12	cukup	2
A14	5	5	5	15	baik	3	5	5	5	15	baik	3	5	4	4	13	baik	3
A15	5	5	5	15	baik	3	5	5	4	14	cukup	2	3	3	4	10	cukup	2
A16	5	5	5	15	baik	3	4	4	4	12	kurang	1	5	4	5	14	baik	3
A17	5	5	5	15	baik	3	5	5	4	14	cukup	2	3	3	4	10	cukup	2
A18	4	5	5	14	cukup	2	3	5	4	12	kurang	1	5	3	4	12	cukup	2
A19	4	4	4	12	kurang	1	5	4	4	13	cukup	2	4	4	5	13	baik	3
A20	5	5	3	13	cukup	2	5	5	5	15	baik	3	3	3	3	9	kurang	1
A21	4	5	5	14	cukup	2	5	4	5	14	cukup	2	4	4	4	12	cukup	2
A22	5	5	5	15	baik	3	5	5	4	14	cukup	2	3	3	4	10	cukup	2

A23	5	5	5	15	baik	3	5	5	4	14	cukup	2	3	3	4	10	cukup	2

No	Pto						meso					
	pto1	pto2	pto3	total	kategori	skor	meso1	meso2	meso3	total	kategori	skor
A1	4	3	3	10	cukup	2	3	3	3	9	baik	3
A2	4	4	3	11	cukup	2	2	2	2	6	kurang	2
A3	4	4	4	12	cukup	2	3	2	2	7	cukup	2
A4	5	5	5	15	baik	3	3	2	2	7	cukup	2
A5	3	4	3	10	cukup	2	3	3	3	9	baik	3
A6	3	3	3	9	kurang	1	3	3	4	10	baik	3
A7	4	4	4	12	cukup	2	4	4	3	11	baik	3
A8	4	3	3	10	cukup	2	2	3	2	7	cukup	2
A9	4	4	5	13	cukup	2	5	1	1	7	cukup	2
A10	4	3	3	10	cukup	3	3	1	1	5	kurang	1
A11	4	5	5	14	baik	3	3	2	2	7	cukup	2
A12	4	5	3	12	cukup	2	5	1	2	8	cukup	2
A13	5	5	5	15	baik	3	3	1	1	5	kurang	1
A14	4	3	3	10	cukup	2	3	2	3	8	cukup	2
A15	4	5	3	12	cukup	2	5	2	2	9	baik	3
A16	4	3	3	10	cukup	2	3	3	3	9	baik	3
A17	4	5	3	12	cukup	2	5	3	1	9	baik	3
A18	4	5	5	14	baik	3	3	3	3	9	baik	3
A19	4	4	5	13	cukup	2	5	2	2	9	baik	3
A20	3	5	5	13	cukup	2	3	3	3	9	baik	3
A21	4	4	3	11	cukup	2	3	3	2	8	cukup	2

A22	4	5	3	12	cukup	2	5	2	1	8	cukup	2
A23	4	5	3	12	cukup	2	5	1	2	8	cukup	2

```
FREQUENCIES VARIABLES=pio konseling homecare pto meso
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
MODE SUM
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

```
[DataSet0]
```

Statistics

		Pelayanan Informasi Obat	Konseling	Homecare	Pemantauan Terapi Obat	Monitoring Efek Samping Obat
N	Valid	23	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.43	2.13	2.30	2.17	2.35
Median		3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		3	2	2	2	2
Std. Deviation		.662	.626	.559	.491	.647
Variance		.439	.391	.312	.241	.419
Range		2	2	2	2	2
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		3	3	3	3	3
Sum		56	49	53	50	54

Frequency Table

Pelayanan Informasi Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	2	8.7	8.7	8.7
	cukup	9	39.1	39.1	47.8
	baik	12	52.2	52.2	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Konseling

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	3	13.0	13.0	13.0
	cukup	14	60.9	60.9	73.9
	baik	6	26.1	26.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Homecare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	1	4.3	4.3	4.3
	cukup	14	60.9	60.9	65.2
	baik	8	34.8	34.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Pemantauan Terapi Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	1	4.3	4.3	4.3
	cukup	17	73.9	73.9	78.3
	baik	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Monitoring Efek Samping Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	2	8.7	8.7	8.7
	cukup	11	47.8	47.8	56.5
	baik	10	43.5	43.5	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

no	pio 1	pio pio 2	pio 3	k.seling 1	k.seling k.seling 2	k.seling 3	h.care 1	h.care h.care 2	h.care 3	pto 1	pto pto 2	pto 3	meso 1	meso meso 2	meso 3	total	Kategori	skor
A1	5	5	3	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	59	Cukup	2
A2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	2	2	2	59	Cukup	2
A3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	59	Cukup	2
A4	3	5	5	4	5	4	3	5	5	5	5	5	3	2	2	61	Baik	3
A5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	58	Cukup	2
A6	3	5	5	4	5	4	3	5	5	3	3	3	3	3	4	58	Cukup	2
A7	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	59	Cukup	2
A8	5	5	3	5	5	5	4	4	4	4	3	3	2	3	2	57	Kurang	1
A9	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	1	1	58	Cukup	2
A10	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	1	1	58	Cukup	2
A11	5	5	5	4	5	4	3	5	5	4	5	5	3	2	2	62	Baik	3
A12	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	5	3	5	1	2	59	Cukup	2
A13	5	5	5	3	5	5	5	3	4	5	5	5	3	1	1	60	Cukup	2
A14	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	2	3	61	Baik	3
A15	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	5	3	5	2	2	60	Cukup	2
A16	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	3	3	3	3	3	60	Cukup	2
A17	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	5	3	5	3	1	60	Cukup	2
A18	4	5	5	3	5	4	5	3	4	4	5	5	3	3	3	61	Baik	3
A19	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	2	2	60	Cukup	2
A20	5	5	3	5	5	5	3	3	3	3	5	5	3	3	3	59	Cukup	2
A21	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	2	59	Cukup	2
A22	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	5	3	5	2	1	59	Cukup	2
A23	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	5	3	5	1	2	59	Cukup	2

```
FREQUENCIES VARIABLES=jeniskelamin
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
MODE SUM
  /PIECHART PERCENT
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

jeniskelamin

N	Valid	23
	Missing	0
Mean		1.78
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.422
Variance		.178
Range		1
Minimum		1
Maximum		2
Sum		41

jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	5	21.7	21.7	21.7
	perempuan	18	78.3	78.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

```
FREQUENCIES VARIABLES=usia
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
MODE SUM
  /PIECHART PERCENT
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

usia

N	Valid	23
	Missing	0
Mean		28.04
Median		24.00
Mode		24
Std. Deviation		8.440
Variance		71.225
Range		36
Minimum		23
Maximum		59
Sum		645

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	23	4	17.4	17.4	17.4
	24	8	34.8	34.8	52.2
	25	3	13.0	13.0	65.2
	26	2	8.7	8.7	73.9
	30	1	4.3	4.3	78.3
	33	2	8.7	8.7	87.0
	36	1	4.3	4.3	91.3
	43	1	4.3	4.3	95.7
	59	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

```
FREQUENCIES VARIABLES=pio1 pio2 pio3 konseling1 konseling2 konseling3 homecare1 homecare2 homecare3
    pto1 pto2 pto3 meso1 meso2 meso3 total
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

		pio1	pio2	pio3	k.seling1	konseling2	konseling3	homecare1	homecare2	homecare3	pto1	pto2	pto3	meso1	meso2	meso3	total
N	Valid	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.61	4.91	4.57	4.57	4.74	4.35	3.83	3.74	4.22	3.96	4.17	3.70	3.57	2.26	2.17	59.35
Median		5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00	3.00	2.00	2.00	59.00
Mode		5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	5	3	3	3	2	59
Std. Deviation		.656	.288	.728	.662	.449	.487	.778	.689	.518	.475	.834	.926	1.037	.864	.834	1.191
Variance		.431	.083	.530	.439	.202	.237	.605	.474	.269	.225	.696	.858	1.075	.747	.696	1.419
Range		2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	5
Minimum		3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	1	1	57
Maximum		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	62
Sum		106	113	105	105	109	100	88	86	97	91	96	85	82	52	50	1365

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

pio1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	2	8.7	8.7	8.7
	sering	5	21.7	21.7	30.4
	selalu	16	69.6	69.6	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

pio2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sering	2	8.7	8.7	8.7
	selalu	21	91.3	91.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

pio3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	3	13.0	13.0	13.0
	sering	4	17.4	17.4	30.4
	selalu	16	69.6	69.6	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

konseling1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	2	8.7	8.7	8.7
	sering	6	26.1	26.1	34.8
	selalu	15	65.2	65.2	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

konseling2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sering	6	26.1	26.1	26.1
	selalu	17	73.9	73.9	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

konseling3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sering	15	65.2	65.2	65.2
	selalu	8	34.8	34.8	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

homecare1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	9	39.1	39.1	39.1
	sering	9	39.1	39.1	78.3
	selalu	5	21.7	21.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

homecare2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	9	39.1	39.1	39.1
	sering	11	47.8	47.8	87.0
	selalu	3	13.0	13.0	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

homecare3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	1	4.3	4.3	4.3
	sering	16	69.6	69.6	73.9
	selalu	6	26.1	26.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

pto1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	3	13.0	13.0	13.0
	sering	18	78.3	78.3	91.3
	selalu	2	8.7	8.7	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

pto2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	6	26.1	26.1	26.1
	sering	7	30.4	30.4	56.5
	selalu	10	43.5	43.5	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

pto3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	14	60.9	60.9	60.9
	sering	2	8.7	8.7	69.6
	selalu	7	30.4	30.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

meso1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	jarang	2	8.7	8.7	8.7
	kadang-kadang	13	56.5	56.5	65.2
	sering	1	4.3	4.3	69.6
	selalu	7	30.4	30.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

meso2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	21.7	21.7	21.7
	jarang	8	34.8	34.8	56.5
	kadang-kadang	9	39.1	39.1	95.7
	sering	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

meso3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	5	21.7	21.7	21.7
	jarang	10	43.5	43.5	65.2
	kadang-kadang	7	30.4	30.4	95.7
	sering	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

```
NEW FILE.
DATASET NAME DataSet2 WINDOW=FRONT.
FREQUENCIES VARIABLES=total
  /PIECHART PERCENT
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

[DataSet2]

Statistics

total

N	Valid	23
	Missing	0

total

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	1	4.3	4.3	4.3
	Cukup	18	78.3	78.3	82.6
	Baik	4	17.4	17.4	100.0
	Total	23	100.0	100.0	