

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN  
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS  
SINASIH KEC. SILOU KAHEAN KAB. SIMALUNGUN  
TAHUN 2021**



**NOVY AGUSTIANY SIPAYUNG  
P07539018103**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN FARMASI  
2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN  
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS  
SINASIH KEC. SILOU KAHEAN KAB. SIMALUNGUN  
TAHUN 2021**

**Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Farmasi**



**NOVY AGUSTIANY SIPAYUNG  
P07539018103**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN FARMASI  
2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL: GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN  
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS  
SINASIH KEC. SILOU KAHEAN KAB. SIMALUNGUN TAHUN  
2021**

**NAMA : NOVY AGUSTIANY SIPAYUNG**

**NIM : P07539018103**

**Proposal ini telah diuji pada seminar proposal Jurusan Farmasi Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Medan 2021**

**Menyetujui**

**Pembimbing**



**Dra. Masniah, M. Kes., Apt.**

**Nip.1962042819953200**

**Ketua Jurusan Farmasi**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Dra. Masniah, M. Kes., Apt.**

**Nip.1962042819953200**

**LEMBAR PENGESAHAN**

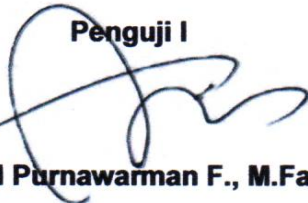
**Judul : Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun Tahun 2021**

**Nama : Novy Agustiany Sipayung**

**NIM : P07539018103**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
2021**

**Penguji I**



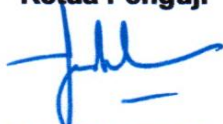
**Ahmad Purnawarman F., M.Farm., Apt. NIP : 199005282019021001**

**Penguji II**



**Dra. Antetti Tampubolon, M.Si., Apt. NIP : 196510031992032001**

**Ketua Penguji**



**Dra. Masniah, M.Kes., Apt  
NIP : 196204281995032001**

**Ketua Jurusan Farmasi**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Dra. Masniah, M.Kes., Apt  
NIP : 196204281995032001**

## **SURAT PERNYATAAN**

### **GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS SINASIH KEC.SILOU KAHEAN KAB.SIMALUNGUN TAHUN 2021**

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di dalam naskah ini.

Medan, Mei 2021

NOVY AGUSTIANY SIPAYUNG  
NIM. P07539018103

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**KTI, MEI 2021**

**NOVY AGUSTIANY SIPAYUNG**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN TERHADAP  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS SINASIH KEC. SILOU  
KAHEAN KAB. SIMALUNGUN**

**TAHUN 2021**

**xiii + 48 halaman + 1 gambar + 3 tabel + 7 lampiran**

**ABSTRAK**

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan sikap dan tindakan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih.

Metode penelitian ini menggunakan survey deskriptif, populasi dan sampel pada penelitian ini sebanyak 68 responden yang terdiri dari wanita dan pria pasien yang menerima pelayanan kefarmasian di puskesmas Sinasih.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien terhadap pelayanan kefarmasian baik sebanyak 34 responden, cukup baik 28 responden, kurang baik 6 responden dan tidak baik 0 responden dengan total skor 561. Untuk sikap pada kategori baik sebanyak 28 responden, cukup baik 40 responden, kurang baik 0 responden dan tidak baik 0 responden dengan total skor 2.023. Untuk tindakan pada kategori baik sebanyak 36 responden, cukup baik 28 responden, kurang baik 4 responden dan tidak baik 0 responden dengan total skor 509.

Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pasien terhadap pelayanan kermasian di puskesmas adalah baik (82,5%), untuk tingkat sikap pasien terhadap pelayanan kefarmasian adalah cukup baik (74,3%) dan untuk tindakan pasien terhdap pelayanan kefarmasian adalah cukup baik (74,8%).

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Pelayanan Kefarmasian.

**Daftar Baca** : 15 (2001-2019)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH  
PHARMACY DEPARTMENT  
SCIENTIFIC PAPER, MAY 2021**

**Sipayung Novy Agustiany**

**Description of knowledge attitudes and actions towards pharmaceutical services at the Sinasih Public Health Center, Siluo Kahean District, Simalungun Regency in 2021**

**xiii + 48 page + 1 picture + 3 table + 7 attachment**

**ABSTRACT**

Pharmaceutical service is a service that directly touches and is responsible for patients with regard to pharmaceutical preparations with a view to achieving definite results to improve the quality of life of patients. In general, this study aims to measure the level of knowledge, attitudes and actions of patients on pharmaceutical services at the Sinasih Health Center.

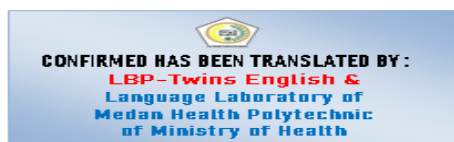
This study is a descriptive survey study that examined 68 respondents, the same number as the study population, consisting of female and male patients who received pharmaceutical services at the Sinasih Health Center.

The following are the results of research on pharmaceutical services at the Sinasih Health Center: 34 respondents have a level of knowledge in the good category, 28 respondents in the fairly good category, 6 respondents in the poor category, and 0 respondents in the bad category, the total score becomes 561; 28 respondents had a level of knowledge in the good category, 40 respondents in the fairly good category, 0 respondents in the poor category, and 0 respondents in the poor category, the total score reached 2,023; 36 respondents had a level of knowledge in the good category, 28 respondents in the fairly good category, 4 respondents in the poor category, and 0 respondents in the poor category, the total score reached 509.

This study concluded that the level of patient knowledge of pharmaceutical services at the health center was in the good category (82.5%), attitude was in the fairly good category (74.3%), and the action was in the fairly good category (74.8%).

Keywords : Knowledge, Attitude, Action, Pharmaceutical Services.

References : 15 (2001-2019)



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa penulis dapat menyelesaikan penelitian dan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun Tahun 2021**

Karya Tulis Ilmiah disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Pendidikan Diploma-III di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dukungan serta doa kepada :

1. Ibu Dra, Ida Nurhayati, M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra Masniah, M.Kes., Apt. selaku Ketua Jurusan Farmasi dan pembimbing karya tulis ilmiah saya yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah
3. Ibu Nurul Hidayah, M.Si., Apt. selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Ibu Ahmad Purnawarman F., M.Farm., Apt. selaku penguji I KTI yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
5. Ibu Dra.Antetti Tampubolon, M.Si., Apt selaku penguji II KTI yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
6. Seluruh dosen dan staff Pegawai Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
7. Kepada orang tua penulis, Bapak Swandy M Sipayung dan Ibu Parida Saragih yang selalu memberikan dukungan baik material, motivasi, dan doa dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
8. Kepada saudar/i penulis kakak Nova Kristiani sipayung dan adik Roy Tripen Sipayung yang selalu memberikan dukungan baik motivasi, dan do'a dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.



9. Kepada sahabat penulis, Febri, Nova, Irma, Johana, Yuni, grace, Nurhamidah, Natania dan Doni yang selalu memberi semangat dan membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
10. Kepada seluruh pihak yang telah turut membantu yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Medan, Mei 2021

Penulis

Novy Agustiany Sipayung

P07539018103

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
2.1 Konsep Perilaku .....	4
2.1.1 Defenisi Perilaku .....	4
2.1.2 Domain Perilaku .....	4
2.2 Defenisi Pengetahuan .....	5
2.2.2 Tingkat pengetahuan.....	5
2.3 Sikap .....	7
2.4 Tindakan .....	8
2.5 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas .....	9
2.5.1 Pengolahan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis.....	
Habis Pakai .....	10
2.5.2 Pelayanan Farmasi Klinik .....	12
2.6 Pemberian Informasi Obat .....	16
2.6.1 Defenisi Pemberian Informasi Obat .....	16
2.6.2 Tujuan Pemberian Informasi Obat .....	16

2.6.3 Pemberian Informasi Obat Terdiri Dari .....	16
2.7 Puskesmas .....	16
2.7.1 Tujuan Puskesmas .....	17
2.6.2 Tugas Puskesmas .....	17
2.6.3 Fungsi Puskesmas .....	17
2.7 Kerangka Konsep .....	18
2.8 Defenisi Operasional .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>19</b>
3.1 Jenis Penelitian dan Desain Penelitian .....	19
3.1.1 Jenis Penelitian.....	19
3.1.2 Desain Penelitian .....	19
3.2 Lokasi Waktu Penelitian .....	19
3.3 Populasi dan Sampel.....	19
3.3.1 populasi Penelitian .....	19
3.3.2 Sampel .....	19
3.4 Jenis dan Pengumpulan Data .....	20
3.4.1 Jenis Data.....	20
3.4.2 Pengumpulan Data.....	21
3.5 Pengolahan dan Analisis Data .....	21
3.5.1 Pengolahan Data.....	21
3.5.2 Analisis Data.....	21
3.6 Cara Pengukuran Variabel .....	21
3.6.1 Pengetahuan .....	21
3.6.2 Sikap .....	22
3.6.3 Tindakan .....	23
<b>BAB IV HASIL DAN PENELITIAN.....</b>	<b>24</b>
4.1 Profil Lahan .....	24
4.2 Hasil Penelitian .....	25
4.2.1 Tabel Distribusi Karakteristik Responden .....	25
4.2.2 Tabel Distribusi Pengetahuan Responden .....	26
4.2.3. Tabel Distribusi Sikap Responden .....	26
4.2.4 tabel Distribusi Tindakan Responden .....	27
4.3 Pembahasan.....	27

<b>Bab V Kesimpulan Dan Saran .....</b>	<b>31</b>
5.1 Kesimpulan .....	31
5.2 Saran.....	31
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>32</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>33</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.2.	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Dan Umur .....	26
Tabel 4.2.2	Distribusi Pengetahuan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun.....	27
Tabel 4.2.3	Distribusi Sikap Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun .....	28
Tabel 4.2.4	Distribusi Tindakan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun .....	29

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	18
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian .....	33
Lampiran 2. Tabulasi Data .....	37
Lampiran 3. Surat Keterangan Melakukan Penelitian .....	43
Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian .....	44
Lampiran 5. Dokumentasi pengisian Kuesioner .....	45
Lampiran 6. Kartu Bimbingan KTI.....	46
Lampiran 7. Surat Ethical Clearance.....	47

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Undang-undang RI No.36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Namun, di zaman sekarang tidak sedikit masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan fisik akibat banyaknya penyakit yang menyebar luas di lapisan masyarakat. Salah satu yang mempengaruhi kesehatan masyarakat adalah pola hidup yang tidak sehat. (Depkes, 2009). Salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia adalah Puskesmas.

Puskesmas merupakan unit pelaksana tingkat pertama dan ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia, bertanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya kesehatan di tingkat kecamatan. Visi puskesmas mewujudkan kecamatan sehat dan misi mendukung tercapainya pembangunan kesehatan nasional dapat dilihat keberhasilannya lewat 4 indikator, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, pelayanan kesehatan bermutu serta derajat kesehatan penduduk kecamatan (Trihono, 2005). Oleh karena itu puskesmas harus menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang ditunjang oleh pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care) yang bermutu sesuai dengan UU No 36 tahun 2009 pasal 54 ayat 1 (Anonimb, 2009).

Menurut Menteri Kesehatan No 74 tahun 2016, pelayanan kefarmasian adalah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Oleh karena itu dalam PP NO 51 tahun 2009 pasal 21 ayat 4 dan pasal 31 ayat 1, disebutkan bahwa tenaga kefarmasian di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian dalam menjalankan praktek kefarmasian untuk melakukan kendali mutu dan biaya (Anonima, 2009). Penerapan standar ini untuk melindungi pasien,



menjaga mutu dan meningkatkan kualitas Pelayanan Kefarmasian (Anonimb, 2004).

Mutu pelayanan kefarmasian adalah pelayanan kefarmasian yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan dalam menimbulkan kepuasan pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata masyarakat (Anonima, 2004). Pasien/masyarakat menilai pelayanan yang bermutu sebagai layanan yang dapat memenuhi harapan dan kebutuhan yang dirasakannya. Mutu pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien dapat mempengaruhi derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali (Pohan, 2006).

Berdasarkan PERMENKES nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Puskesmas merupakan pelaksana teknis Dinas kesehatan kabupaten/kota dimana bertugas untuk bertanggung jawab dalam penyelenggaraan kesehatan di wilayah kerjanya. Muninjaya (2004), yang dikutip oleh Efendi dkk (2014), mengatakan bahwa Puskesmas dituntut agar lebih meningkatkan mutu sesuai dengan masalah kesehatan pada masyarakat yang berkembang di wilayah kerjanya, dengan jangkauannya yang luas sampai pada pelosok desa, pelayanan yang bermutu dari Puskesmas akan menjadi salah satu faktor penentu upaya peningkatan status kesehatan masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan salah satu pelayanan yang tidak dapat dipisahkan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas.

Pelayanan kefarmasian harus dilaksanakan berdasarkan standar pedoman pelayanan kefarmasian yang berlaku. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian terhadap kinerja petugas untuk mengukur keberhasilan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sinasih Kec.Silau Kahean Kab.Simalungun. Kinerja yang sesuai standar akan memberikan kepuasan baik kepada petugas maupun pengunjung dan akan selalu meningkatkan kualitas pelayanan (Anonim, 2006).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang : Gambaran pengetahuan sikap dan tindakan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih Kec.Silau Kahean Kab.Simalungun.

## 1.2 Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pengetahuan sikap dan tindakan masyarakat (pasien) terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penulis dalam penelitian ini terdiri dari :

- a. Tujuan umum  
Untuk mengetahui pengetahuan sikap dan tindakan pasien (masyarakat) terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab. Simalungun.
- b. Tujuan Khusus :
  - a) Untuk mengetahui pengetahuan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas Sinasih.
  - b) Untuk mengetahui sikap pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih.
  - c) Untuk mengetahui tindakan pasien terhadap pelayanan ke farmasian di Puskesmas Sinasih.

## 1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Puskesmas Sinasih  
Sebagai data masukan untuk lebih meningkatkan pelayanan kefarmasian pada pasien.
- b. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi Mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Farmasi dalam hal pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- c. Bagi peneliti  
Untuk menambah wawasan pengetahuan dengan penerapan ilmu yang di peroleh di perkuliahan khususnya tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Perilaku**

##### **2.1.1 Definisi Perilaku**

Perilaku merupakan cerminan dari diri kita sendiri. Perilaku adalah segala aktivitas yang dilakukan manusia yang memiliki bentangan yang sangat luas seperti berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian, dan lain-lain. Pengetahuan merupakan penyebab atau motivator bagi seseorang untuk bersikap dan berperilaku. Perilaku adalah faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang memengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Dilihat dari segi Biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan.

##### **2.1.2 Domain Perilaku**

Meskipun perilaku merupakan bentuk dari sebuah respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan yang diberikan, tetapi dalam menerima respons sangat bergantung pada setiap individu yang bersangkutan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun stimulusnya sama, tetapi respons setiap individu berbeda. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku manusia sangat kompleks dan unik.

Menurut Benyamin Bloom seperti dikutip Notoatmodjo dalam Maulana (2009:195), membagi perilaku manusia dalam tiga domain (ranah/kawasan), yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Ketiga domain tersebut mempunyai urutan, pembentukan perilaku baru khususnya pada orang dewasa diawali oleh domain kognitif. Individu terlebih dahulu mengetahui stimulus untuk menimbulkan pengetahuan. Selanjutnya timbul domain afektif dalam bentuk sikap terhadap objek yang diketahuinya. Pada akhirnya, setelah objek diketahui dan disadari sepenuhnya, timbul respons berupa tindakan atau keterampilan (domain psikomotor).

Peran ahli psikologi pendidikan dalam Notoadmodjo (2007), perilaku dibagi menjadi perilaku dalam bentuk operasional menjadi :

## 2.2 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekadar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2016).

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan telinga). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

### 2.2.1 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni: (Notoatmodjo, 2014)

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*) Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Untuk pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk mengetahui kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur, dapat kita sesuaikan dengan tingkatan tersebut diatas. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2010)

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni

suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

### 2.3 Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik, dan sebagainya).

Menurut Allport (2004) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni: kepercayaan, evaluasi dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Seperti pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

- b. Menanggapi (*responding*)  
Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- c. Menghargai (*valuing*)  
Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*)  
Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi. Bertanggung jawab atas segala yang telah dipilih dengan segala risiko.  
Menurut Dwi, H (2014) ada empat faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu:
  - a. Pengalaman pribadi  
Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi melibatkan faktor emosional.
  - b. Kebudayaan  
Kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.
  - c. Orang yang dianggap penting  
Pada umumnya, individu bersikap searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini di motivasi untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.
  - d. Media massa  
Adanya informasi baru mengenai suatu hal yang tersebar melalui media massa seperti televisi, radio dan koran memberikan landasan sikap terhadap hal tersebut.

## 2.4 Tindakan

Tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan. Namun ketika tindakan sudah tidak efektif maka akan muncul kepedulian pada tindakan serta usaha untuk memeperbaikinya (Johnson, 2012).

Tindakan terdiri dari empat tingkatan, yaitu :

- a. Persepsi, yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama.
- b. Respon Terpimpin, yaitu dapat melakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua.
- c. Mekanisme, yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga.
- d. Adopsi, yaitu tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Pengukuran tindakan ada dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung.

Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan yang dijalankan oleh responden. Pengukuran tidak langsung dapat dilakukan dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan dalam rentang waktu tertentu (Notoatmodjo. 2010).

## **2.5 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety).



### **2.5.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai**

#### **a. Perencanaan**

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah sediaan farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas.

Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

- a) Perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan.
- b) Meningkatkan penggunaan obat secara rasional
- c) Meningkatkan efisiensi penggunaan obat

Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh ruang farmasi di Puskesmas.

#### **b. Permintaan**

Tujuan permintaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah memenuhi kebutuhan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di Puskesmas sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan 7 kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

#### **c. Penerimaan**

Penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan.

Tujuan penerimaan adalah agar sediaan farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

#### **d. Penyimpanan**

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar

aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Tujuan penyimpanan adalah agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

- a) Bentuk dan jenis sediaan
- b) Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan sediaan farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban
- c) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar
- d) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- e) Tempat penyimpanan sediaan farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi

#### e. Pendistribusian

Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya.

Tujuan pendistribusian adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat. Sub-sub di puskesmas dan jaringannya antara lain:

- a) Sub unit pelayanan kesehatan di lingkungan Puskesmas
- b) Puskesmas pembantu
- c) Puskesmas keliling
- d) Posyandu
- e) Polindes

#### f. Pengendalian

Pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga

tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Tujuan pengendalian adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari :

- a) Penegendalian persediaan
- b) Pengendalian penggunaan
- c) Penanganan sediaan farmasi hilang, rusak, dan kadaluarsa

g. Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk :

- a) Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan
- b) Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai
- c) Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

(Permenkes Nomor 74 Tahun 2016).

## 2.5.2 Pelayanan Farmasi Klinik

a. Pengkajian Resep

Pengkajian resep, pelayanan resep, dan pemberian informasi obat. Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap dan rawat jalan.

Kegiatan penyerahan obat (Dispensing) dan pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

Tujuan :

- a) Pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
- b) Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

#### b. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien.

Pelayanan Informasi Obat bertujuan :

- a) Menyediakan informasi mengenai obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
- b) Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat.
- c) Menunjang penggunaan obat yang rasional.

Kegiatan Pelayanan Informasi obat, meliputi:

- a) Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
- b) Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
- c) Membuat buletin, *leaflet*, label obat, poster, majalah dinding dan lainlain.
- d) Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
- e) Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan obat dan bahan medis habis pakai.
- f) Mengoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan :

- a) Sumber informasi obat
- b) Tempat
- c) Tenaga
- d) Perlengkapan

#### c. Konseling

Konseling merupakan proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan/rawat inap, serta keluarga pasien.

Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama pengobatan, efek samping, tandatanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat. Kegiatan

- a) Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien
- b) Menanyakan hal-hal yang menyangkut obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka.
- c) Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat
- d) Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

#### d. Visite Pasien

Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain. Tujuan:

- a) Memeriksa obat pasien
- b) Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
- c) Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan obat
- d) Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien

#### e. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau modifikasi fungsi fisiologis.

Tujuan:

- a) Menemukan efek samping obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
- b) Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

Kegiatan :

- a) Menganalisis laporan efek samping obat
- b) Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
- c) Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Faktor yang perlu diperhatikan:

- a) Kerjasama dengan tim keehatan lain
- b) Keterseediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

#### f. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantau terapi obat (TPO) merupakan suatu proses yang memastikan bahwa seseorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Tujuan:

- a) Mendeteksi masalah yang terkait dengan obat
- b) Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan obat

Kegiatan:

- a) Memilih pasien yang memenuhi kriteria
- b) Membuat catatan awal
- c) Memperkenalkan diri pada pasien
- d) Memberikan penjelasan pada pasien
- e) Mengambil data yang dibutuhkan
- f) Melakukan evaluasi
- g) Memberikan rekomendasi

#### g. Evaluasi Penggunaan Obat

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

Tujuan:

- a) Mendapatkan gambaran pola penggunaan obat pada kasus tertentu
- b) Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat tertentu.(Permenkes Nomor 74 Tahun 2016).

## **2.6 Pemberian Informasi Obat**

### **2.6.1 Definisi Pemberian Informasi Obat**

Menurut WHO pemberian informasi obat merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses terapi rasional. Pemberian informasi obat adalah salah satu tahap pada pelayanan resep untuk menghindari masalah yang berkaitan dengan terapi obat. Pemberian informasi obat memiliki peran yang penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan yang bermutu bagi pasien (Umiathiyah,2014).

### **2.6.2 Tujuan Pemberian Informasi Obat**

- a. Pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan
- b. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan

### **2.6.3 Pemberian Informasi Obat terdiri dari**

- a. Nama obat
- b. Sediaan obat
- c. Dosis
- d. Cara memakai obat
- e. Penyimpanan obat
- f. Indikasi obat
- g. Kontraindikasi
- h. Interaksi obat
- i. Stabilitas
- j. Efek samping obat
- k. Etiket obat

(Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016)

## **2.7 Puskesmas**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat atau disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan lembaga kesehatan yang pertama berhadapan langsung dengan pasien. Puskesmas memiliki tanggung jawab terhadap wilayah kerja yaitu suatu kecamatan.

Seiring dengan semangat otonomi daerah, maka puskesmas dituntut untuk mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanannya yang akan dilaksanakan. Tetapi pembiayaannya tetap didukung oleh pemerintah.

### **2.7.1 Tujuan Puskesmas**

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- c. Hidup dalam lingkungan sehat.
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

### **2.7.2 Tugas Puskesmas**

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

### **2.7.3 Fungsi Puskesmas**

- a. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.



- b. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

## 2.8 Kerangka Konsep



## 2.9 Defenisi Operasional

### a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu Masyarakat tentang Pelayanan Kefarmasian yang di ukur menggunakan Koesioner dengan Skala Guttman dengan jawaban Ya dinilai 1 (Satu) Skor dan jawaban Tidak dinilai 0 (Nol) Skor. Skor Pengetahuan diukur dengan Koesioner sebanyak 10(Sepuluh) pertanyaan.

### b) Sikap

Sikap adalah suatu respon dari Masyarakat terhadap Pelayanan Kefarmasian yang di ukur menggunakan koesioner dengan Skala Likert dengan jawaban Sangat setuju dinilai 4 (Empat) Skor, Setuju dinilai 3 (Tiga) Skor, Kurang Setuju dinilai 2 (Dua) dan Tidak setuju dinilai 1 (Satu) Skor. Skor Sikap diukur dengan Koesioner sebanyak 10 (Sepuluh) pertanyaan

c) Tindakan

Tindakan adalah suatu perbuatan Masyarakat tentang Pelayanan Kefarmasian di puskesmas Sinasih Kec. Silau Kahean Kab.Simalungun yang di ukur menggunakan Koesioner dengan Skala Guttman dengan jawaban Ya dinilai 1(Satu) Skore dan jawaban Tidak dinilai 0 (Nol) Skor. Skor Tindakan diukur dengan Koesioner sebanyak 10 (Sepuluh) pertanyaan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

##### **3.1.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei deskriptif analitik yang menggambarkan tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sinasih Kab.Silou Kahean Kab.Simalungun.

##### **3.1.2 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif. Survei deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Jenis masalah survei deskriptif dapat digolongkan kedalam beberapa hal diantaranya : survei rumah tangga (*household survey*), survei morbiditas (*morbidity survey*), survei analisis jabatan (*functional analysis survey*), dan survei pendapat umum (*public opinion survey*).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### a. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab. Simalungun.

##### b. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai Juni tahun 2021

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

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung ke Puskemas Sinasih dan mendapatkan resep dokter serta mengambil obat di apotek Puskesmas Sinasih.

##### **3.3.2 Sampel**

Sampel diambil dengan cara Konsektif Sampling yaitu cara pengambilan sampel yang di lakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat 2009

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan kriteria yang mendapatkan Pelayanan pada Ruang Farmasi Puskesmas Sinasih.

Kriteria inklusif adalah pasien yaitu :

- berkomunikasi dengan bahasa Indonesia
- bisa membaca dan menulis
- berumur antara 17-60 tahun
- Bersedia menjadi responden

Cara pengambilan sampel yaitu semua pasien yang berkunjung ke Puskemas Sinasih dan mendapatkan resep dokter serta mengambil obat di Apotek Puskesmas Sinasih di bulan Januari sampai Maret 2021.

Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Notoadmodjo, 2010:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan : n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = presisi yang di inginkan (0,10)

$$n = \frac{220}{1 + 220(0,10^2)}$$

$$n = \frac{220}{1 + 2,2}$$

$$n = 68,75 \sim 68 \text{ responden}$$

### 3.4 Jenis dan Pengumpulan Data

#### 3.4.1 Jenis Data

##### 1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dengan menggunakan Koesioner yang diberikan kepada responden yang telah berisi daftar pernyataan serta pilihan jawaban yang telah disiapkan.

2. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada atau sudah dikumpulkan pihak lain atau instansi tertentu.

### **3.4.2 Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, data pengetahuan sikap dan tindakan pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sinasih melalui wawancara dengan menggunakan Koesioner terstruktur.

## **3.5 Pengolahan dan Analisis Data**

### **3.5.1 Pengolahan Data**

Pengolahan data di lakukan dengan melakukan tahapan sebagai berikut :

- a. Editing

Langkah ini bertujuan untuk memperoleh data yang baik agar diperoleh informasi yang benar. Kegiatan yang di lakukan dengan melihat dan memeriksa apakah semua jawaban telah terisi.

- b. Coding

Pemberian kode agar proses pengolahan lebih mudah, pengkodean didasari pada jawaban yang di beri skor atau nilai tertentu.

- c. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

- d. Tabulasi

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

### **3.5.2 Analisis Data**

Analisis data dilalukan dengan melihat jumlah responden dan persentase dari setiap jawaban, analisis bersifat deskriptif.

## **3.6 Cara Mengukur Variabel**

### **3.6.1 Pengetahuan**

Pengetahuan dapat diukur dengan menggunakan skala guttman (Sugiyono, 2010). Nilai tertinggi tiap pertanyaan adalah 1, jumlah pertanyaan 10,

maka nilai tertinggi setiap dari seluruh pertanyaan adalah 10. Maka total skor dari pengetahuan

Menurut Arikunto (1998), skoring untuk penarikan kesimpulan di tentukan dengan perbandingan skor maksimal.

$$skor = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (1998), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jawaban yang benar (skor satu) dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) <40 % jawaban benar : pengetahuan tidak baik
- b) 40-55 % jawaban benar : pengetahuan kurang baik
- c) 56-75 % jawaban benar : pengetahuan cukup baik
- d) 76-100 % jawaban benar : pengetahhuan baik

Bobot yang di berikan untuk setiap pilihan dalah :

Pertanyaan dengan 2 pilihan adalah :

- (a) Bobot 1 untuk jawaban “Ya”
- (b) Bobot 0 untuk jawaban “Tidak”

### 3.6.2 Sikap

Sikap diukur menggunakan skala likert berbentuk checklist. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan presepsi seorang atau sekeleompok orang tentang fenomena sosial. Pertanyaan di kelompokkan menjadi 2 kelompok , yaitu pertanyaan positif dan negatif (sugiyono, 2011).

Nilai tertinggi dari dari suatu pertanyaan adalah empat, jumlah pertanyaan adalah 10 , nilai tertinggi untuk seluruh pertanyaan adalah 40.

Kriteria interpretasi skornya berdasarkan interval:

- a. Nilai 0%-25% = tidak setuju
- b. Nilai 26%-50% = kurang setuju
- c. Nilai 51%-75% = setuju
- d. Nilai 76%-100% = sangat setuju

Bobot setiap pertanyaan adalah sebagai berikut :

- a. Sangat setuju = bobot 4
- b. Setuju = bobot 3

- c. Kurang setuju = bobot 2
- d. Tidak setuju = bobot 1

Skor untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal

$$skor = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

### 3.6.3 Tindakan

Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu atau yang telah dilakukan responden di masa lampau (Notoatmodjo, 2016).

Tindakan diukur dengan menggunakan skala Guttman (Sugiyono, 2017). Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah satu, jumlah pertanyaan 10 maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 10. Pertanyaan dengan dua pilihan:

- a. Ya (Y) Bobot 1,
- b. Tidak (T) Bobot 0.

Menurut Arikunto (2006) yang dikutip oleh Wawan & Desi (2018), scoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal:

$$skor = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Berdasarkan total skor yang diperoleh selanjutnya tindakan di kategorikan atas baik, cukup dan kurang dengan defenisi sebagai berikut:

- a. Baik : 76% - 100%
- b. Cukup baik : 60% - 75%
- c. Kurang baik : <59.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Profil Lahan**

Puskesmas Sinasih merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kecamatan Silou Kahean dimana lokasinya berada di Nagori Sinasih tepatnya di Jalan Besar Jl.Linggadei, berada pada Km 51 dari ibukota kabupaten Simalungun dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Nagori Bandar Maruhur
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Raya Kahean
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Nagori Durian Baggal ,Raya Kahean
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Nagori Damakitang

Luas wilayah kerja Puskesmas Sinasih adalah 27,5 Km<sup>2</sup>, yang dikelilingi oleh wilayah perbukitan dan perkebunan rakyat, desa/Nagori di Kecamatan Silou Kahean berada pada ketinggian rata-rata 271 meter di atas permukaan laut, sehingga mempunyai iklim tropis yang bersuhu panas seperti daerah kebanyakan berada di dataran rendah lainnya.

Daerah Wilayah Kerja Puskesmas Sinasih Tahun 2020 adalah Nagori Sinasih, Nagori Mariah Buttu dan Nagori Buttu Bayu yang meliputi 13 dusun

Untuk menjamin ketersediaan akses pelayanan oleh masyarakat/aksesibilitas, Puskesmas Sinasih memiliki jaringan 1 Puskesmas Pembantu, 1 Poskesdes dan 3 Bidan desa yang tinggal di setiap Nagori.

Berikut rincian Jaringan dan Poskesdes yang ada di wilayah kerja sebagai berikut:

- a. Puskesmas Pembantu Pagar Jandi
- b. Poskesdes Buttu Bayu

Berdasarkan data dari Profil Kecamatan Silou Kahean, yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sinasih Jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sinasih tahun 2020 adalah 2.248 jiwa dengan jumlah penduduk Laki-laki 1.121 dan Perempuan 1.127. Jumlah Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sinasih 498.



## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Tabel Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, Umur, dan Pendidikan

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	laki-laki	31	45,6%
	wanita	37	54,4%
2.	Umur		
	17-27 tahun	10	14,7%
	28-38 tahun	19	27,9%
	39-49 tahun	19	27,9%
	50-60 tahun	18	26,5%
	61-70 tahun	2	3%
3.	Pendidikan		
	SD	4	5,9%
	SMP	14	20,5%
	SMA	44	64,7%
	SARJANA	6	8,9%

Dari table diatas dapat dilihat bahwa dari 68 orang responden perempuan sebanyak 37 (54,4%) sedangkan laki-laki sebanyak 31 (45,6%). Sedangkan umur 17-27 tahun sebanyak 10 responden (14,7%), yang berumur 28-38 tahun sebanyak 19 responden (27,9%), yang berumur 39-49 tahun sebanyak 19 responden (27,9%), yang berumur 50-60 tahun sebanyak 18 responden (26,5%) dan yang berumur 61-70 tahun sebanyak 2 responden (3%). Lalu untuk kategori pendidikan, responden yang memiliki pendidikan SD sebanyak 4 responden (5,9%), untuk pendidikan SMP sebanyak 3 responden (9,4%), untuk pendidikan SMP sebanyak 14 responden (20,5%) untuk pendidikan SMA sebanyak 44 responden (64,7%), dan terakhir untuk pendidikan sarjana sebanyak 6 responden (8,9%).

#### 4.2.2 Tabel Distribusi Pengetahuan Responden

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sinasih.

Variabel	Frekuensi	Persentase
Baik	34	50%
Cukup Baik	28	41,1%
Kurang Baik	6	8,9%
Tidak Baik	0	0

Pasien yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 34 responden (50%), pasien yang termasuk dalam kategori cukup baik sebanyak 28 responden (41,1%), pasien yang termasuk dalam kategori kurang baik sebanyak 6 responden (8,9%), dan pasien dengan kategori tidak baik adalah 0 responden (0%). Skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan adalah 561, maka tingkat pengetahuan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih dengan rumus:

$$\text{Skor} = \frac{561}{680} \times 100\% = 82,5\% \text{ (Kategori pengetahuan baik)}$$

#### 4.2.3 Tabel Distribusi Sikap Responden

Tabel 3 Distribusi Sikap Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sinasih .

Variabel	Frekuensi	Persentase
Baik	28	41.1%
Cukup Baik	40	58,9%
Kurang Baik	0	0%
Tidak Baik	0	0%

Diatas dapat kita lihat pasien yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 28 responden (41,1%), pasien yang termasuk kategori cukup baik sebanyak 48 responden (58,9%), pasien yang termasuk kategori kurang baik 0 responden (0%), dan untuk pasien kategori tidak baik 0 responden (0%). Skor sikap secara keseluruhan adalah 2.023, maka tingkat baik tidaknya sikap pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih adalah:

$$\text{Skor} = \frac{2.023}{2.720} \times 100\% = 74,3\% \text{ (Kategori sikap cukup baik)}$$

#### 4.2.4 Tabel Distribusi Tindakan Responden

Tabel 3 Distribusi Tindakan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sinasih.

Variabel	Frekuensi	Persentase
Baik	36	52,9%
Cukup Baik	28	41,3%
Kurang Baik	4	5,8%
Tidak Baik	0	0

Diatas dapat kita lihat pasien yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 36 responden (52,9%), pasien yang termasuk kategori cukup baik sebanyak 28 responden (41,3%), pasien yang termasuk kategori kurang baik hanya 4 responden (5,8%), dan untuk pasien kategori tidak baik 0 responden (0%). Skor sikap secara keseluruhan adalah 509, maka tingkat baik tidaknya tindakan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih adalah:

$$\text{Skor} = \frac{509}{680} \times 100\% = 74,8\% \text{ (Kategori tindakan cukup baik)}$$

### 4.3 Pembahasan

Dari table 4.2.1 diketahui bahwa dari 68 responden yang diteliti, responden yang berjenis kelamin laki-laki ada sebanyak 31 responden (45,6%), sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 37 responden (54,5%), dari data yang didapat pasien perempuan lebih banyak berobat kepuskesmas karna banyak wanita yang sedang hamil dan secara rutin memeriksakan kehamilannya di puskesmas .

Untuk kategori usia, usia 17-27 tahun sebanyak 10 responden (14,7%), usia 28-38 tahun sebanyak 19 responden (27,9%),usia 39-49 tahun sebanyak 19 responden (27,9%), untuk usia 50-60 tahun sebanyak 18 responden (26,5%), untuk usia 61-70 tahun sebanyak 2 responden (3%) . Berdasarkan usia dapat

dilihat usia 39-49 tahun dan usia 50-60 adalah pasien yang paling banyak berkunjung ke puskesmas untuk memeriksa kesehatannya sebagian besar adalah wanita yang sedang hamil memeriksa kesehatannya secara rutin dan para masyarakat yang sedang melakukan vaksinasi covid-19 .

Sedangkan untuk kategori pendidikan, yang pendidikan SD sebanyak 4 responden (5,9%), yang berpendidikan SMP sebanyak 44 responden (20,5%), yang berpendidikan SMA lebih banyak yaitu 44 responden (64,7%), dan yang sarjana sebanyak 6 responden (8,9%). Notoatmojo (2003), menyatakan bahwa factor pendidikan mendukung pengetahuan seseorang tentang suatu hal, sebab dengan pendidikan seseorang dapat lebih mengetahui hal tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya manajemen diri untuk menggunakan informasi tentang pelayanan kefarmasian yang diperoleh dari berbagai media dibanding dengan tingkat pendidikan rendah ( Abbasi , et al., 2018).

Dari table 4.2.2 diketahui bahwa skor tingkat pengetahuan responden terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih adalah baik dengan total skor 561 (82,5%) , 59 responden (72%) menyatakan bahwa puskesmas memerlukan tenaga kefarmasian untuk melayani bagian Farmasi dipuskesmas sementara 9 responden (13%) lainnya menyatakan bahwa tidak memerlukan tenaga Farmasi. sebagian besar pasien cukup baik dalam mengetahui tentang pelayanan kefarmasian di puskesmas Menurut Notoadmojo (2010) pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Tingkat pengetahuan cukup baik didapat karena mayoritas responden cukup usia dimana sebagian besar berusia 28-49 tahun menurut Notoadmojo (2010) dimana dengan bertambahnya umur seseorang maka pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa. Serta tingkat pendidikan individu yang tepat juga mempengaruhi pengetahuan cukup baik dimana sebagian besar responden adalah berpendidikan SMA menurut Notoadmojo (2010) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang di miliki nya. Beberapa responden yang masuk kategori

kurang baik saya rasa karna penyebabnya adalah beberapa dari mereka kurang ada nya minat, pengalaman dan infomasi tentang farmasi dan pelayanan kefarmasian. Kebudayaan lingkungan sekitar juga mempengaruhi pengetahuan seseorang karna lingkuan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Notoadmojo, 2010). Serta pekerjaan dimana sebagian besar dari responden berprofesi sebagai petani yang kesehariannya hanya bertani, menurut Notoadmojo (2010) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Dari table 4.2.3 diketahui bahwa tingkat sikap responden terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas sinasih adalah cukup baik dengan total skor 2.023 (74,3%). Jumlah responden yang mengaku setuju dengan mudah memahami penjelasan obat yang akan di konsumsi dari pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah 39 responden (57,4%) sementara 29 responden (42,6%) merasa kurang setuju dapat dengan mudah memahami penjelasan obat yang akan di konsumsi dari Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Menurut Allport (2004) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yakni: kepercayaan, evaluasi dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Tingkat sikap cukup baik diperoleh karna pengalaman pribadi dan orang yang dianggap penting, menurut Dwi, H (2014) sikap akan lebih mudah di bentuk apabila pengalaman pribadi melibatkan faktor emosiaonal , dan individu bersikap searah dengan sikap orang-orang yang dianggap nya penting.

Dari table 4.2.4 diketahui bahwa skor tingkat tindakan responden terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sinasih adalah cukup baik dengan total skor 509 (74,8%). Jumlah responden yang akan mengkonsumsi obat sesuai aturan pakai di resep adalah 65 responden (95,5%) sedangkan responden yang tidak mengkonsumsi obat sesuai aturang pakai di resep hanya 3 responden (4,5%). Beberapa yang tidak mengkonsumsi obat sesuai aturan pakai di resep adalah kurang nya pengetahuan responden terhadap obat dan penyakit di deritanya. Hal ini sesuai dengan penelitian (Alfian, R. 2015) yang mana pasien mungkin melakukan secara sengaja dengan tidak meminum obat karena merasa penyakit yang diderita sudah membaik atau bertambah buruk, atau dilakukan secara tidak sengaja seperti kelalaian dalam meminum obat. Maka dari itu

perlunya edukasi dan motivasi baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun terhadap pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tersebut , maka dapat disimpulkan bahwa para pasien memiliki tingkat pengetahuan yang baik (82,5%), memiliki tingkat sikap yang cukup baik (74,3%) dan tingkat tindakan cukup baik (74,8%)

#### **5.2 Saran**

- a. Diharapkan Puskesmas Sinasih memiliki Tenaga Kefarmasian untuk melakukan Pelayanan Kefarmasian kepada pasien di Puskesmas.
- b. Disarankan agar Obat di Apotek Puskesmas tersedia dengan lengkap.
- c. Disarankan agar Sarana dan Prasarana di Puskesmas lebih di perhatikan.

## Daftar Pustaka

- Arikunto. 2006. Prosedur penelitian, Suatu Pendekatan Praktek. Cetakan ke 13. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta
- Aspuah, Siti, 2013. *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Medical Book.
- Dahlan, Sopiudin. 2010. Langkah – Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta : Sagung Seto
- Dinas, kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan.
- Nazir, Moh. 1997. Metode Penelitian. Graha Indonesia. Jakarta.
- Notoatmojo, Sokiedjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo S. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo, Sokiedjo. 2010. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi Cetakan ke Dua. Rineka Cipta. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Priyoto, 2017.
- Sartono. 1993. *Apa yang sebaiknya anda ketahui tentang Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Stevani, Hendra, dkk. 2016. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru. Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Makassar
- Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sugiyono, 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Wawan, Dewi., 2018. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.



## Lampiran

### Kuesioner penelitian

#### **Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec. Silou Kahean Kab.Simalungun Tahun 2021**

Pengantar :

Dengan hormat, nama saya Novy Agustiany Sipayung . Mahasiswa semester akhir Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Farmasi. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas Sinasih kec. Silou kahean kab. Simalungun . Oleh sebab itu saya mengharapkan bapak/ibu agar bersedia mengisi/menjawab daftar pernyataan berikut dengan jujur dan terbuka. Atas bantuannya, saya ucapkan terimakasih.

1. Identitas responden
  - a. Nama :
  - b. Jenis kelamin :
  - c. Umur :
  - d. Pendidikan :
  - e. Pekerjaan :

### 1. Pengetahuan Responden

Beri tanda check list (√) untuk menjawab yang menurut anda benar

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda tau tentang farmasi		
2	Apakah ada apotek di puskesmas		
3	Apakah petugas apotek melayani pada saat anda memberikan resep		
4	Apakah pelayanan kefarmasian di puskesmas memuaskan		
5	Menurut anda apakah di puskesmas tidak memerlukan farmasi		
6	Apakah obat yang anda terima lengkap sesuai resep		
7	Apakah menurut anda petugas farmasi di apotek tidak perlu menjelaskan perihal obat yang di resepkan		
8	Apakah anda di beri penjelasan tentang cara penyimpanan obat yang anda terima		
9	Apakah menurut anda petugas di apotek harus berpendidikan kefarmasian		
10	Apakah ada penjelasan tentang efek samping obat yang di terima		

## 2. Sikap Responden

Beri tanda check list (√) untuk menjawab yang menurut anda benar.

Keterangan : SS = Sangat Setuju ; S = Setuju ; KS = Kurang Setuju ; TS = Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	KS	TS
1	Saya berkunjung ke puskesmas untuk memeriksa kesehatan saya secara rutin				
2	Saya hanya berkunjung ke puskesmas setiap kali saya merasa sakit				
3	Saya harus mengikuti anjuran petugas medis atas obat yang saya terima				
4	Pelayanan kefarmasian di puskesmas sinasih sangat memuaskan				
5	Saya tidak mengkonsumsi obat lagi ketika saya tidak merasa sakit lagi				
6	Saya dapat dengan mudah memahami penjelasan obat yang akan saya konsumsi dari pelayanan ke farmasian di puskesmas				
7	Saya harus berkonsultasi ke dokter jika penyakit saya tak kunjung membaik				
8	Saya harus berkonsultasi ke tenaga medis yang di puskesmas jika terjadi efek samping setelah meminum obat yang saya terima				
9	Saya hanya menghabiskan obat yang diresepkan jika obat tersebut golongan antibiotik				
10	Saya senang karna petugas kefarmasian di apotek menjelaskan efek samping dan cara penyimpanan obat				

### 3. Tindakan Responden

Beri tanda check list (√) untuk menjawab yang menurut anda benar

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah anda mematuhi protokol kesehatan saat berada di puskesmas		
2	Apakah anda sering memeriksa kesehatan anda di puskesmas secara rutin		
3	Apakah anda akan mengkonsumsi obat sesuai aturan pakai di resep		
4	Apakah anda akan menghabiskan obat yang anda terima meski sudah merasa pulih		
5	Apakah anda akan menyimpan obat di tempat yang aman jauh dari jangkauan anak kecil		
6	Apakah anda akan membuang sampah obat sembarangan		
7	Apakah setiap sakit anda harus kedokter		
8	Apakah anda tidak akan datang ke puskesmas lagi ketika sakit anda tak kunjung membaik		
9	Apakah anda akan berkonsultasi ke tenaga medis di puskesmas ketika mengalami gejala efek samping obat		
10	Apakah anda akan berkonsultasi ke dokter ketika anda mengalami gejala yang semakin parah		

## Lampiran 2. Tabulasi Data

### Skor Pengetahuan

No. Responden	Skor Tiap Pertanyaan										Jumlah	%	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	60%	CB
R2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	70%	CB
R3	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	60%	CB
R4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70%	KB
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90%	B
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90%	B
R7	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	30%	TB
R8	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80%	B
R9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	B
R10	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5	50%	KB
R11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	B
R12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R13	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	CB
R14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	B
R15	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80%	B
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90%	B
R17	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	70%	CB
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R19	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	80%	B
R20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R21	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70%	CB
R22	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80%	B
R23	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	70%	B
R24	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	80%	B
R25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R26	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70%	CB
R27	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	60%	CB
R28	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	50%	KB
R29	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	7	70%	CB
R30	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	6	60%	CB
R31	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	B
R32	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	CB
R33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R34	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	70%	CB
R35	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	70%	CB
R36	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	CB
R37	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	60%	CB
R38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	70%	CB

R39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R40	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80%	B
R41	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	70%	CB
R42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R43	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	6	70%	CB
R44	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	70%	CB
R45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R47	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	60	60%	CB
R48	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R49	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	60%	CB
R50	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R51	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	60%	CB
R52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90%	B
R53	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4	40%	TB
R54	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	6	60%	CB
R55	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R56	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	CB
R57	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	60%	B
R58	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R59	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80%	B
R60	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70%	CB
R61	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R62	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	6	60%	CB
R63	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70%	CB
R64	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	70%	B
R65	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	70%	CB
R66	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	B
R67	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	90%	B
R68	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50%	KB

## Lampiran 2. Tabulasi Data

### Skor sikap

No. Responden	Skor Tiap Pertanyaan										Jumlah	%	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	2	4	4	3	3	3	2	4	2	4	31	77,5%	B
R2	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	29	72,5%	CB
R3	1	4	2	2	3	2	3	3	3	4	27	67,5%	CB
R4	1	4	3	2	2	2	2	3	1	4	24	60%	CB
R5	1	3	4	4	4	3	3	4	4	4	34	85%	B
R6	3	3	4	4	4	3	4	4	2	4	35	87,5%	B
R7	1	3	3	3	3	2	4	4	3	3	27	67,5%	CB
R8	1	4	3	2	3	4	3	3	3	1	26	65%	CB
R9	3	3	1	4	2	3	4	2	3	4	29	72,5%	CB
R10	1	4	3	3	1	2	3	4	4	4	28	70%	CB
R11	3	1	4	4	4	4	3	3	3	4	37	92,5%	B
R12	2	4	3	3	4	3	4	3	2	4	29	72,5%	CB
R13	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	27	67,5%	CB
R14	2	4	3	3	3	1	2	3	2	3	26	65%	CB
R15	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	24	60%	CB
R16	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	31	77,5%	B
R17	2	3	4	4	2	2	4	4	3	4	28	70%	CB
R18	3	2	4	3	3	2	3	3	3	4	30	75%	CB
R19	3	2	3	4	1	2	3	4	2	3	27	67,5%	CB
R20	3	1	4	4	2	1	4	4	3	1	26	65%	CB
R21	2	4	3	2	2	3	4	4	3	1	28	70%	CB
R22	2	3	3	3	2	3	3	3	4	4	30	75%	CB
R23	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	31	77,5%	B
R24	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	29	72,5%	CB
R25	2	4	3	2	2	3	4	4	3	4	31	77,5%	B
R26	2	3	3	3	3	4	4	4	1	2	31	77,5%	B
R27	2	3	3	3	3	3	4	4	1	3	31	77,5%	B
R28	2	4	3	2	2	3	4	4	2	4	28	70%	CB
R29	3	2	4	4	2	3	4	4	3	4	35	82,5%	B
R30	4	2	3	3	2	3	3	4	3	4	31	87,5%	B
R31	2	3	3	3	4	1	3	4	4	4	28	70%	CB
R32	1	2	3	3	4	2	4	3	3	4	29	72,5%	CB
R33	4	1	4	4	4	2	4	4	4	4	35	82,5%	B
R34	2	3	3	3	4	1	2	4	1	4	26	65%	CB
R35	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	31	77,5%	B
R36	1	3	4	4	3	3	3	4	3	3	31	77,5%	B
R37	1	4	4	4	3	1	4	3	4	2	29	72,5%	CB
R38	2	3	3	3	3	1	3	4	1	4	27	67,5%	CB
R39	1	4	3	3	3	3	3	4	3	4	31	77,5%	B

R40	2	4	4	4	1	2	4	4	3	4	29	72,5%	CB
R41	1	4	4	4	3	1	4	3	3	2	33	82,5%	B
R42	3	3	4	4	2	3	4	4	2	4	33	82,5%	B
R43	2	3	3	3	2	4	4	4	1	2	28	70%	CB
R44	3	2	4	4	3	3	4	4	3	4	34	85%	B
R45	1	3	4	1	2	3	3	4	3	3	28	70%	CB
R46	4	2	4	4	1	3	4	4	2	4	32	80%	B
R47	2	4	4	4	4	3	4	4	2	4	35	87,5%	B
R48	1	4	3	2	3	4	3	3	3	1	27	67,5%	CB
R49	4	2	3	3	2	3	3	4	3	4	27	67,5%	CB
R50	4	1	4	4	4	2	4	4	4	4	35	87,5%	B
R51	1	4	4	4	3	1	4	3	3	2	31	77,5%	B
R52	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	29	72,5%	CB
R53	1	4	2	2	3	2	3	3	2	4	26	65%	CB
R54	2	3	3	4	2	2	3	3	3	4	29	72,5%	CB
R55	2	3	3	4	2	2	3	3	3	4	29	72,5%	CB
R56	3	2	4	3	3	2	3	3	3	4	30	75%	CB
R57	2	3	3	4	2	2	3	3	3	4	29	72,5%	CB
R58	3	2	4	4	2	3	4	4	3	4	33	82,5%	B
R59	2	3	3	3	2	4	4	4	1	2	28	70%	CB
R60	4	2	3	3	2	3	3	4	3	4	31	77,5%	B
R61	2	3	3	3	3	4	4	4	1	2	26	65%	CB
R62	2	4	3	3	4	3	4	3	2	4	32	80%	B
R63	4	1	4	4	4	2	4	4	4	4	35	87,5%	B
R64	2	3	3	3	4	1	2	4	1	4	27	67,5%	CB
R65	1	3	4	4	3	3	3	4	3	3	31	77,5%	B
R66	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	27	67,5%	CB
R67	2	4	4	4	4	3	4	4	2	4	35	87,5%	B
R68	1	4	3	2	3	4	3	3	3	1	27	67,5%	CB





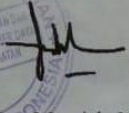

## Lampiran 2. Tabulasi Data

### Skor tindakan



No. Responden	Skor Tiap Pertanyaan										Jumlah	%	Keterangan
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70%	CB
R2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70%	CB
R3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	CB
R4	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70%	CB
R5	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	70%	CB
R6	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	B
R7	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80%	B
R8	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70%	CB
R9	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	50%	KB
R10	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80%	B
R11	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	CB
R12	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80%	B
R13	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70%	CB
R14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	B
R15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	B
R16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	B
R17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	60%	CB
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R19	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	B
R20	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80%	B
R21	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80%	B
R22	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	CB
R23	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	60%	CB
R24	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	60%	CB
R25	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70%	CB
R26	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	B
R27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	B
R28	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	60%	CB
R29	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	CB
R30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90%	B
R31	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80%	B
R32	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	50%	KB
R33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	B
R34	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	B
R35	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	B
R36	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5	50%	KB
R37	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	B
R38	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80%	B

R39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R40	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	60%	CB
R41	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	9	90%	B
R42	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	B
R43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R44	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	B
R45	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	CB
R46	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90%	B
R47	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70%	CB
R48	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	B
R49	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R50	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	CB
R51	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	CB
R52	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	CB
R53	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	100%	B
R54	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	B
R55	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	50%	KB
R56	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	60%	CB
R57	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70%	CB
R58	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	B
R59	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	B
R60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	B
R61	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	B
R62	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70%	CB
R63	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90%	B
R64	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	50%	CB
R65	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	60%	CB
R66	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	60%	CB
R67	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70%	CB
R68	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	B

### Lampiran 3. Surat zin Penelitian

	<p><b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b>  <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN</b>  <b>SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN</b>  <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN</b>          Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136          Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644          Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com</p>							
Medan, 15 Maret 2021								
Nomor Lampiran Perihal	: PP.06.01/00/01/ 071/2021 : - : Mohon Izin Melaksanakan Survey Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Medan							
Yang Terhormat, Kepala Puskesmas Desa Sinasih Kec Silau Kehean Kab Simalungun Di Tempat								
Dengan Hormat Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa akan melaksanakan survey awal penelitian yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk <b>melaksanakan survey awal di Puskesmas Desa Sinasih Kec Silau Kehean Kab Simalungun</b> yang Bapak/Ibu Pimpinan. Adapun nama mahasiswa adalah:								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">NAMA MAHASISWA</th> <th style="text-align: center;">PEMBIMBING</th> <th style="text-align: center;">JUDUL PENELITIAN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Novy Agustiany Sipayung P07539018103</td> <td style="padding: 5px;">Dra. Masniah, M.Kes., Apt</td> <td style="padding: 5px;">Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Desa Sinasih Kec Silau Kehean Kab Simalungun Tahun 2021.</td> </tr> </tbody> </table>			NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN	Novy Agustiany Sipayung P07539018103	Dra. Masniah, M.Kes., Apt	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Desa Sinasih Kec Silau Kehean Kab Simalungun Tahun 2021.
NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN						
Novy Agustiany Sipayung P07539018103	Dra. Masniah, M.Kes., Apt	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Desa Sinasih Kec Silau Kehean Kab Simalungun Tahun 2021.						
Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.								
Ketua Jurusan,   Dra. Masniah, M.Kes., Apt. NIP : 196204281995032001								

## Lampiran 4. Surat Keterangan Melakukan Penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN SIMALUNGUN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS SINASIH**  
Jl.Linggadei Nagori , Kec.Silou Kahean  
SINASIH  
e-mail : [puskessinasih12@gmail.com](mailto:puskessinasih12@gmail.com) 

kode pos : 21157

---

Sinasih, 7 Mei 2021

Nomor : 60/PUSK.5/II/2021  
Lamp : -  
Perihal : **Surat Pernyataan Selesai Penelitian**

Kepada Yth  
Ketua Jurusan Farmasi  
Di Tempat

Dengan Hormat


Sehubung dengan surat dari Institut Kesehatan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Farmasi Dengan nomor : PP.06.01/00/01/07/2021 tgl 15 maret 2021 : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi Jurusan Farmasi Poltekkes Medan Dengan Judul **Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun**

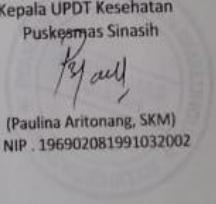
Bahwa atas nama mahasiswa sbb:

Nama : NOVY AGUSTIANY SIPAYUNG  
Nim : P07539018103

Menerangkan adalah BENAR telah selesai melaksanakan Penelitian Di Puskesmas Sinasih Kec.Silou Kahean Kab.Simalungun sejak tanggal 15 April 2021 sampai dengan tanggal 7 Mei 2021.

Demikian surat pemberitahuan ini kami buat atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Mengetahui  
Kepala UPDT Kesehatan  
Puskesmas Sinasih  
  
(Paulina Aritonang, SKM)  
NIP . 196902081991032002



### Lampiran 5. Dokumentasi Pengisian Kuesioner










### Lampiran 6. Kartu Bimbingan KTI

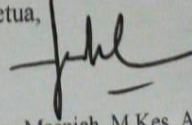
POLITEKNIK KESEHATAN  
 JURUSAN FARMASI  
 JL. AIRLANGGA NO. 20 MEDAN

**KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI  
MAHASISWA TA. 2020/2021**





Nama : NOUY Agustiary srayung  
 NIM : PO 7539018103  
 Pembimbing : Dra. Masniah, M.Kes. Apt

NO	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	21/01-21		Pertemuan dan arahan		h
2	24/01-21		Diskusi judul		h
3	1/02-21		koreksi dan acc judul		h
4	15/02-21		Diskusi proposal Bab 1		h
5	22/02-21		Diskusi proposal Bab 2		h
6	23/02-21		Diskusi proposal Bab 3		h
7	26/02-21		Perbaikan Proposal		h
8	12/03-21		Diskusi KTI Bab 4		h
9	9/04-21		Diskusi KTI Bab 5		h
10	28/05-21		Koreksi PPT KTI		h
11	11/06-21		Perbaikan KTI		h
12	9/06-21		Acc KTI		h

Ketua,  
  
 Dra. Masniah, M.Kes., Apt  
 NIP. 196204281995032001



## Lampiran 7. Surat Ethical Clearance


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
 Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
 email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)


---

**PERSETUJUAN KEPK TENTANG**  
**PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN**  
**Nomor 1437/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

**“Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sinasih Kec. Silau kahean kab. Simalungun Tahun 2021”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
 Peneliti Utama : **Novy Agustiany Sipayung**  
 Dari Institusi : **Jurusan D-III Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, April 2021  
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
 Poltekkes Kemenkes Medan

  
 Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
 NIP. 196101101989102001