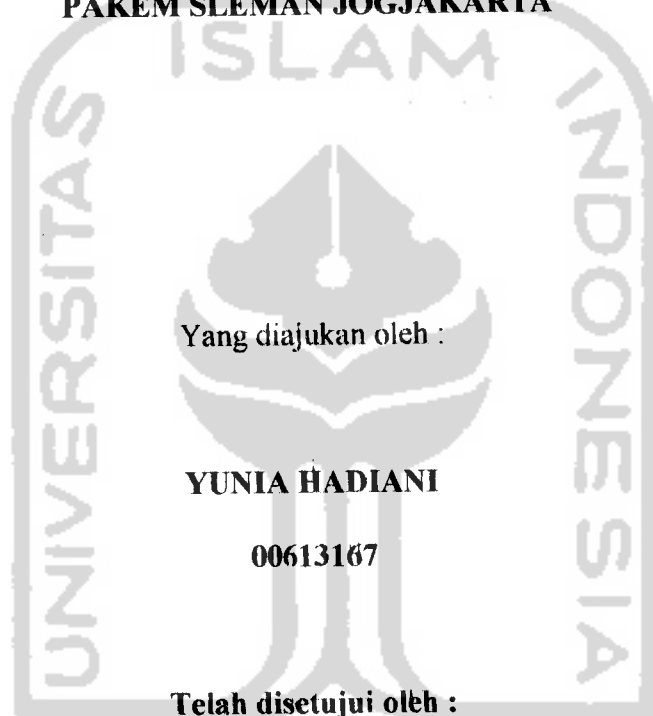


SKRIPSI

**PELAYANAN INFORMASI OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN
OLEH TENAGA FARMASI TINGKAT MENENGAH RSU PANTI NUGROHO
PAKEM SLEMAN JOGJAKARTA**



Yang diajukan oleh :

YUNIA HADIANI

00613167

Telah disetujui oleh :

Pembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Satibi', written over a faint, stylized graphic element that resembles a tree or a flame.

Satibi, S. Si, M. Si, Apt

WOTJO

*Hai Orang yang beriman, "Berilah keluasaan di majelis,"
maka berilah dan Allah akan memberimu keluasaan. Dan
bila kamu diminta, "Bangkillah" maka bangkillah dari
tempat dudukmu. Allah pasti akan mengangkat orang yang
berolmu dan berpengetahuan diantaramu beberapa tingkat
lebih tinggi.*

(QS. 58: 11)

*Allah menghendaki kemudahan dan tidak menghendaki
kesulitan untukmu (QS. 2: 185).*

Fokus dan Sederhanakanlah Masalah yang Rumit

Cukuplah Allah sebagai Penolongku!

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Pengantar Kuesioner Penelitian.....	82
Lampiran 2. Kuesioner Tenaga Farmasi.....	83
Lampiran 3. Kuesioner Pasien Rawat Jalan.....	85



berperan dalam pelayanan terapi yang aman, rasional dan berdasarkan bukti-bukti (klinik). Hakekat pemantauan (*monitoring*) pola persepan merupakan inisiator tersusunnya konsep *pharmaceutical care* dan penggunaan prinsip-prinsip manajemen obat untuk setiap individu pasien. Intervensi yang dilakukan oleh farmasis dalam pemantauan resep tersebut terbukti bermanfaat untuk mengurangi resiko kesalahan terapi, pemilihan obat yang lebih cocok, menurunkan angka morbiditas, mencegah kerusakan/kegagalan organ penting, menurunkan angka mortalitas, dan pengaturan dosis optimum menjadi lebih seksama (Dhillon, 2000 *cit* Riswaka, 2004).

Farmasi sosial merupakan hibrida ilmu kefarmasian dengan teori dan metodologi ilmu sosial dan perilaku, yang selanjutnya berkembang untuk mengungkap serta memecahkan masalah-masalah kefarmasian (*pharmacy practice*). Perkembangan yang pesat dipicu oleh pergeseran konsep pelayanan kesehatan dari *biopathology* ke *sosiopsichology*, selanjutnya untuk mencapai tujuannya, farmasi sosial mempersyaratkan 4 macam inovasi dan perkembangan, yaitu (Harding, 1994 *cit* Riswaka, 2004).

1. Hubungan/hibridisasi antar disiplin ilmu yang terjalin baik (*interdisiplinarity*)
2. Peningkatan status profesi farmasis (*profesionalization*)
3. Efisiensi dan efektivitas biaya pelayanan kesehatan
4. Pendidikan komunikasi

Seiring data yang dikemukakan Dhillon (2000), inovasi dan perkembangan pada peningkatan status profesi farmasis diawali dengan komputerisasi catatan medik pasien (*patient medical record*, PMR), baik di rumah sakit maupun di

apotik, yang ternyata juga bermanfaat untuk deteksi kesalahan persepan, pencegahan interaksi obat yang merugikan, deteksi *adverse drug reaction*, pencegahan kontraindikasi yang berhubungan dengan alergi/penyakit tertentu, deteksi dan pencegahan penggunaan salah obat, baik *overuse* maupun *underuse*, pemantauan kesehatan pasien, serta pemantauan rasionalitas pelayanan kesehatan yang diterima pasien (Harding, 1994 *cit* Riswaka, 2004).

Secara prinsip, data studi farmasi klinik dan farmasi sosial ternyata mirip dan saling memperkuat untuk peningkatan profesionalisme farmasis pada khususnya dan peningkatan rasionalitas pelayanan kesehatan pada umumnya.

Konsep *pharmaceutical care* selanjutnya dikembangkan oleh WHO lewat sidang umumnya di Tokyo (1993) dan selanjutnya disepakati suatu rekomendasi yang disebut *Good Pharmacy Practice : in community and Hospital Pharmacy Settings* (GPP) sebagai implementasi konsep *pharmaceutical care* (Anonim, 1996 *cit* Riswaka, 2004). Persyaratan pokok pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

1. Perhatian pertama dan utama farmasis harus pada kesejahteraan pasien dalam segala aspeknya
2. Aktivitas pokok kefarmasian adalah suplai obat dan perbekalan farmasi lainnya yang terjamin mutunya, pelayanan informasi dan saran kepada pasien yang tepat guna, serta pemantauan efek obat-obat yang digunakan para pasien
3. Kontribusi farmasis sebagai bagian yang integral dalam pelayanan kesehatan adalah peningkatan persepan rasional dan ekonomis, serta penggunaan obat yang tepat. Tujuan setiap elemen pelayanan farmasis

adalah relevan untuk setiap individu pasien, terdefiniskan secara jelas, dan terkomunikasikan secara efektif kepada pihak-pihak terkait.

Dalam rekomendasi tersebut diwajibkan untuk menyusun GPP yang spesifik dan bersifat nasional pada setiap negara anggota agar para farmasis setempat dapat segera melaksanakannya dengan baik tanpa menunda lebih lama.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada pasien (*patient care*) dapat optimum dengan menjalankan dua perspektif pendukung yaitu perspektif biomedis/fisiologis dan perspektif sistem sosial secara proporsional terjalin rapi dan efisien. Perspektif biomedis berasumsi bahwa peresepan obat berdasarkan kebutuhan fisik pasien dan pengetahuan ilmiah serta kriteria dokter penulis resep, yang berarti perspektif sistem sosial berorientasi lebih luas, karena mempertimbangkan kebutuhan sosial dan psikologi pasien, hubungan antar professional kesehatan harus proporsional dalam pelaksanaan hubungan antar disiplin ilmu agar peran dan fungsinya dapat optimum (Brown, 1992 *cit* Riswaka, 2004).

Pelaksanaan model farmasi klinik yang berlandaskan *pharmaceutical care* di apotek telah berkembang pesat, pelayanan yang berkualitas tinggi dapat dicapai dengan peningkatan komunikasi dalam interaksi antara farmasis dengan pasien. Tugas utama farmasis dalam hal ini adalah tanggung jawab atas hasil terapi terlaksana lebih baik dengan bermodal kemampuan berkomunikasi, wawancara dan konsultasi riwayat pengobatan, serta hasil pengamatan dan peningkatan kepuasan pasien (Herfindal dan Gourley, 2000 *cit* Riswaka, 2004).

B. Keterangan Empiris

Dari penelitian ini diharapkan dapat mengetahui pelayanan informasi obat di RSUD Panti Nugroho, serta mengetahui materi informasi mengenai obat yang diberikan oleh tenaga farmasi, sumber-sumber informasi apa yang sering digunakan dalam pelayanan informasi obat di RSUD Panti Nugroho.

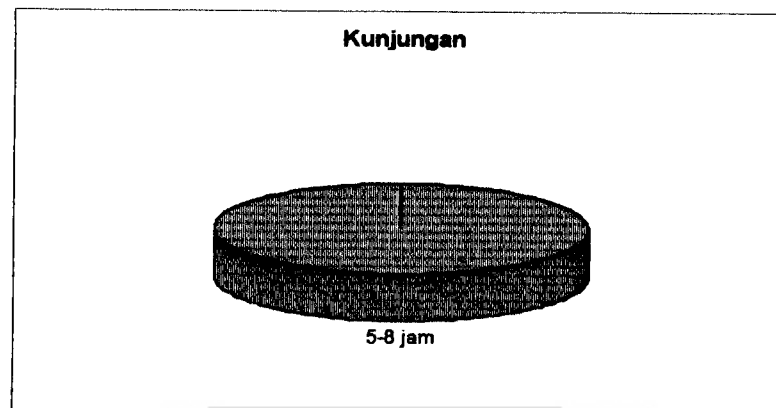


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Definisi Operasional

1. Pelayanan informasi obat dalam penelitian ini meliputi pemberian informasi obat, kejelasan informasi obat, ketepatan informasi obat yang diberikan, kesesuaian informasi dengan kebutuhan dan keberadaan tempat konsultasi obat.
2. Tenaga farmasi adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang farmasi. Dalam penelitian ini yang ada di RSUD Pantii Nugroho hanya tenaga farmasi tingkat menengah yaitu Asisten Apoteker.
3. Informasi obat adalah keterangan hal ikhwal obat terutama yang dapat mendukung tercapainya tujuan pengobatan baik yang disampaikan lisan maupun dalam bentuk tulisan.
4. Konsumen adalah pasien rawat jalan yang pernah berobat ke RSUD Pantii Nugroho.
5. Sistem informasi obat meliputi komponen-komponen informasi obat yaitu sumber informasi obat, pelaku informasi obat, lokasi dan sasaran informasi obat.



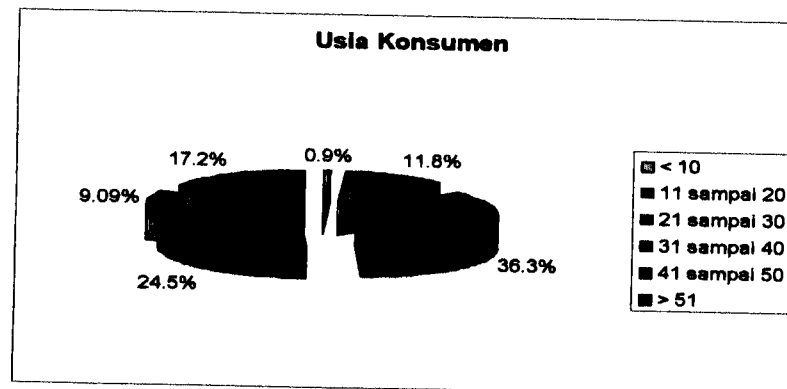
Gambar 7. Lama Waktu Kunjungan tenaga farmasi
 Sumber : Data primer yang diolah

2. Konsumen (Pasien rawat jalan)

a. Umur

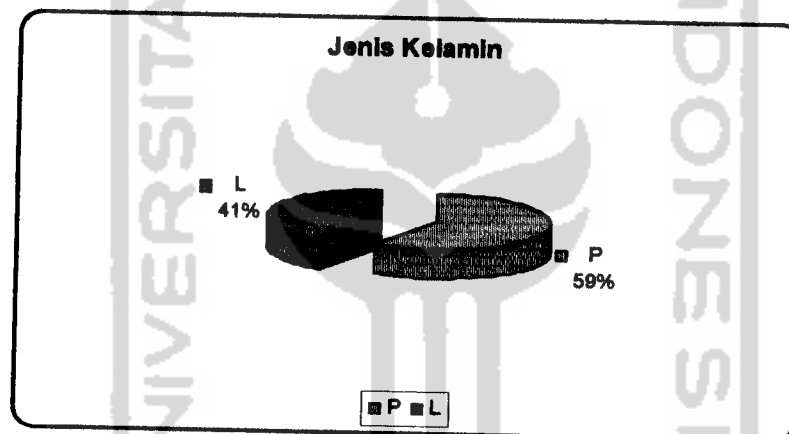
Umur konsumen dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pengisian kuesioner.

Dari gambar 8 menunjukkan bahwa dari 110 konsumen yang diwawancarai ternyata 0,90% mempunyai usia kurang dari 10 tahun, sebanyak 11,8% mempunyai usia 10 sampai 20 tahun, sebanyak 36,3% mempunyai usia 21 sampai 30 tahun, sebanyak 24,5% mempunyai usia 31 sampai 40 tahun, sebanyak 9,09% mempunyai usia 41 sampai 50 tahun dan yang mempunyai usia diatas 50 tahun sebanyak 17,2%. Hal ini menunjukkan bahwa penyebaran usia dari konsumen yang terlibat kurang merata. Akan tetapi dengan keterlibatan konsumen dengan rentang usia muda atau produktif paling banyak diharapkan mampu memberikan jawaban yang tetap obyektif karena biasanya konsumen dengan usia demikian memiliki kemampuan pemahaman yang tinggi.



Gambar 8. Usia Konsumen
Sumber : Data primer yang diolah

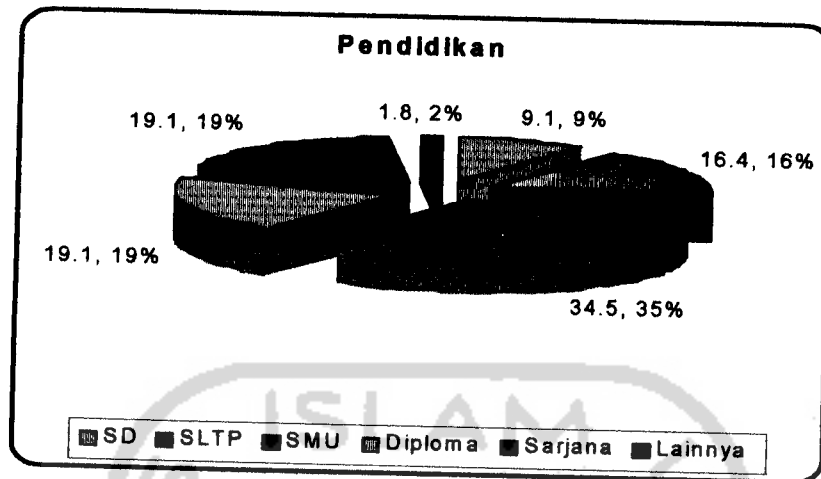
b. Jenis Kelamin Konsumen



Gambar 9. Jenis Kelamin Konsumen
Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan gambar 9 menunjukkan bahwa pasien yang berjenis kelamin lelaki adalah 40,9 % dan pasien perempuan 59,1 %. Maka dapat diketahui bahwa konsumen laki-laki dan perempuan cukup berimbang sehingga tidak ada dominasi jenis kelamin tertentu dan diharapkan mampu mewakili keadaan dari keduanya.

c. Pendidikan Terakhir Konsumen



Gambar 10. Pendidikan Konsumen

Sumber : Data primer yang diolah

Dari gambar 10 menunjukkan bahwa 110 konsumen yang membeli obat di apotek Panti Nugroho Pakem mempunyai pendidikan 9,1% adalah SD, sebanyak 16,4% adalah SLTP, sebanyak 34,5% adalah SMU, sebanyak 19,1% adalah Diploma, sebanyak 19,1% adalah Sarjana dan 1,8% adalah lainnya.

Hal ini menunjukkan bahwa konsumen memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik untuk bisa mengisi kuesioner yang diberikan.

d. Pekerjaan Konsumen

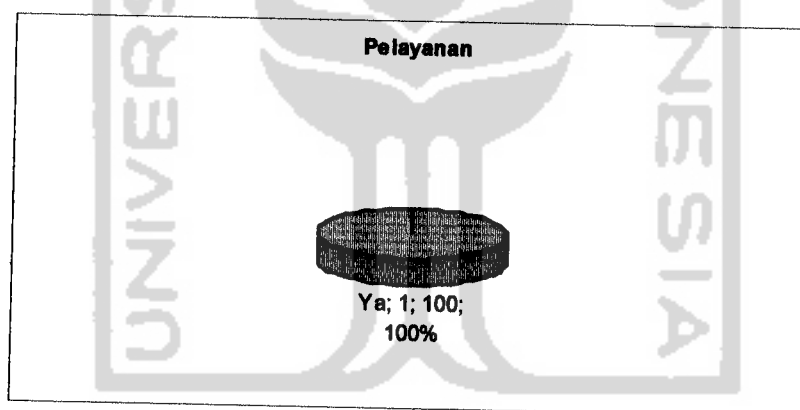
Pekerjaan dari 110 konsumen yang membeli obat di Apotek Panti Nugroho Pakem adalah 20,9% adalah pelajar, sebanyak 26,4% adalah ibu rumah tangga, sebanyak 11% adalah petani, sebanyak 6,4% adalah PNS, sebanyak 30,9% adalah swasta dan 3,6% adalah profesional. Dari gambar 11

B. Pelayanan Informasi dan konsultasi pada responden

Tujuan pengumpulan informasi tentang pelayanan informasi dan konsultasi obat pada responden ini, untuk mengetahui sejauhmana pelayanan informasi dan konsultasi yang diberikan oleh tenaga farmasi sebagai pemberi informasi obat dan pelayanan informasi dan konsultasi yang diterima konsumen sebagai penerima informasi.

1. Tenaga Farmasi

a. Memberikan Informasi Obat Langsung kepada Konsumen



Gambar 13. Pelayanan Informasi Obat langsung pada konsumen

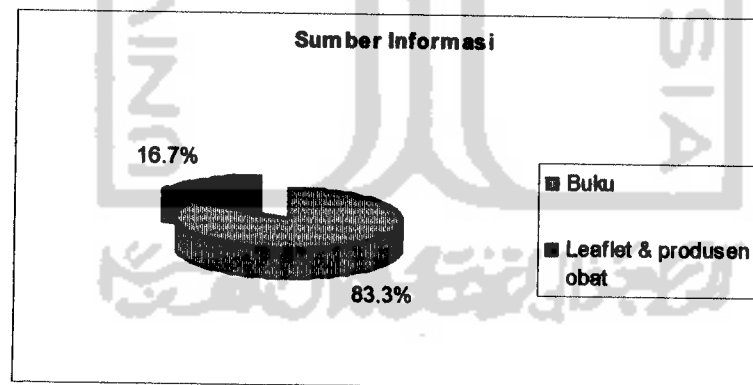
Sumber : Data primer yang diolah

Gambar 13 menunjukkan 100% tenaga farmasi RSU Panti Nugroho terjun langsung dalam pelayanan informasi obat kepada pasien rawat jalan.

Dari gambar 15 diketahui bahwa 50% tenaga farmasi melakukan pelayanan informasi obat secara aktif dan sisanya 50% tenaga farmasi melaksanakan pelayanan informasi obat secara tidak aktif.

d. Sumber Informasi yang sering digunakan

Dari gambar 16 terlihat bahwa sumber informasi yang sering digunakan oleh tenaga farmasi adalah buku sebanyak 83,3% dan sisanya 16,7% menggunakan leaflet dari produsen obat sebagai sumber informasi obat. Penggunaan sumber informasi yang masih terbatas menunjukkan bahwa tenaga farmasi yang bekerja di RS belum optimum dalam memberikan pelayanan informasi yang lengkap dan akurat. Hal ini juga disebabkan karena keterbatasan tenaga farmasi yang ada sedangkan konsumen yang harus dilayani banyak sehingga kemampuan untuk menyerap informasi yang ada masih terbatas.



Gambar 16. Sumber Informasi Obat

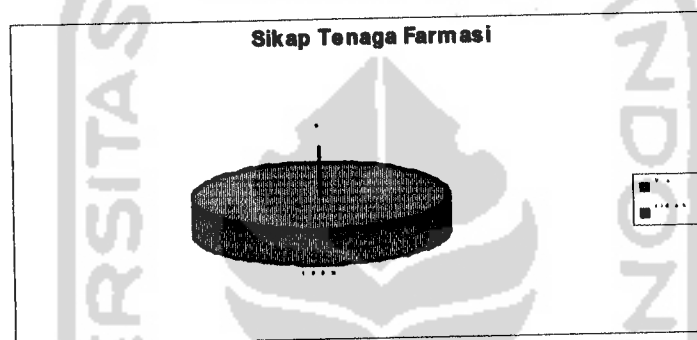
Sumber : Data primer yang diolah

e. Penyediaan Ruang Khusus Konsultasi

Dari gambar 17 tampak bahwa 100% tenaga farmasi menyatakan bahwa tidak tersedia ruang khusus konsultasi. Hal ini juga karena tidak

i. Sikap Tenaga Farmasi

Dari gambar 29 terlihat bahwa untuk sikap sopan dan rapi tenaga farmasi kepada konsumen disetujui atau dijawab “ya” 100% oleh konsumen. Hal ini menunjukkan bahwa konsumen merasa sangat puas terhadap pelayanan informasi obat dilihat dari sikap yang sopan dan rapi baik secara lisan maupun tulisan.



Gambar 29. Sikap tenaga Farmasi
Sumber : Data primer yang diolah

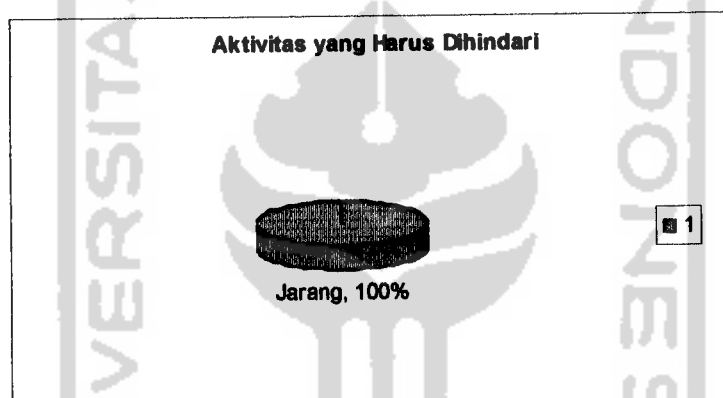
j. Layanan Informasi On Line

Dari gambar 30 terlihat bahwa untuk pelayanan informasi *on line* seperti internet di rumah sakit dijawab perlu 72,7% dan dijawab tidak perlu 27,3% oleh konsumen. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak konsumen yang memerlukan pelayanan informasi obat secara *on line*. Dengan demikian pihak rumah sakit dituntut untuk bisa lebih melengkapi fasilitas sumber informasi yang ada.

bebas yang harus dibatasi ternyata 16,7% menjawab tidak pernah, dan 83,3 % menjawab jarang.

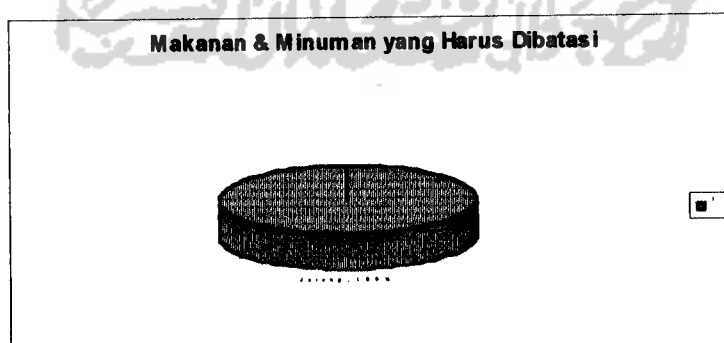
j. Aktivitas yang harus dihindari

Dari gambar 41 menunjukkan bahwa dari enam petugas yang diwawancarai seberapa sering petugas memberikan informasi tentang aktivitas yang harus dihindari ketika mengkonsumsi obat ternyata 100% menjawab jarang.



Gambar 41. Informasi Aktivitas yang harus dihindari yang diberikan tenaga farmasi
Sumber : Data primer yang diolah

k. Makanan dan Minuman yang harus dibatasi

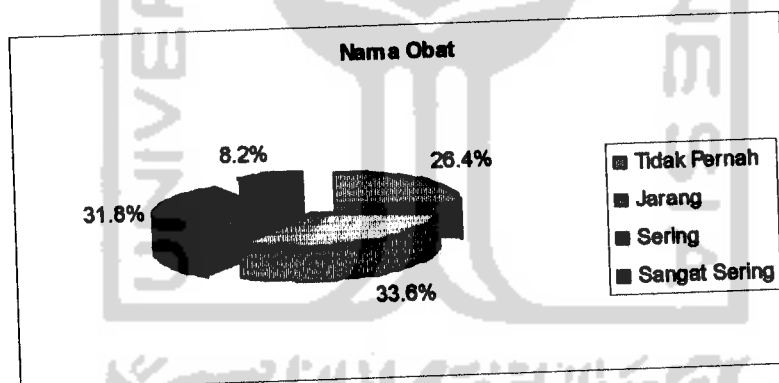


Gambar 42. Informasi Makanan dan Minuman yang harus dibatasi diberikan tenaga farmasi
Sumber : Data primer yang diolah

dengan benar dan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi individu konsumen. Sedangkan materi informasi obat yang tidak pernah disampaikan oleh tenaga farmasi adalah materi tentang aktivitas yang harus dihindari, untuk hal ini dibutuhkan penguasaan multidisiplin ilmu dari tenaga farmasi. Dan mengenai materi tentang makanan dan minuman yang harus dibatasi juga merupakan materi yang penting untuk disampaikan kepada konsumen berdasarkan adanya interaksi antara obat dengan makanan dan minuman yang dapat mempengaruhi tujuan terapi.

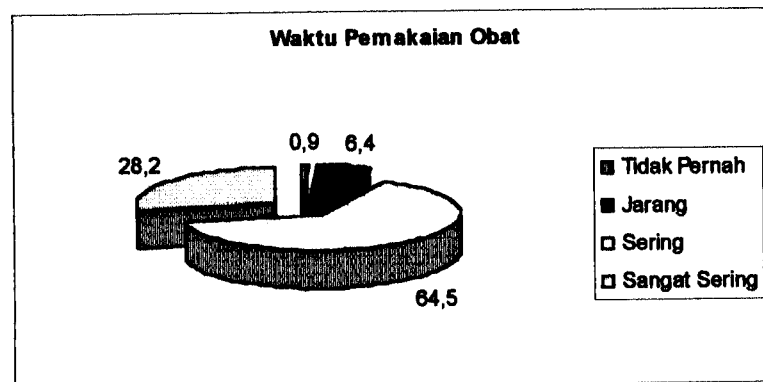
2. Materi yang disampaikan pada Konsumen

a. Nama Obat



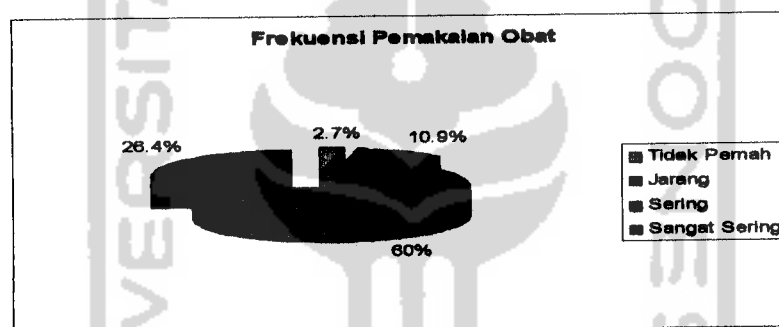
Gambar 44. Informasi Nama Obat diterima Konsumen
Sumber : Data primer yang diolah

Dari gambar 44 menunjukkan bahwa konsumen yang biasa menerima informasi tentang nama obat pada saat mengambil obat di apotek Panti Nugroho adalah 8,2% sangat sering, sebanyak 31,8% sering, sebanyak 33,6% jarang, dan 25,4% tidak pernah.



Gambar 48. Informasi Waktu Pemakaian Obat yang diterima konsumen
 Sumber : Data primer yang diolah

f. Frekuensi Pemakaian Obat



Gambar 49. Informasi Frekuensi Pemakaian Obat yang diterima Konsumen
 Sumber : Data primer yang diolah

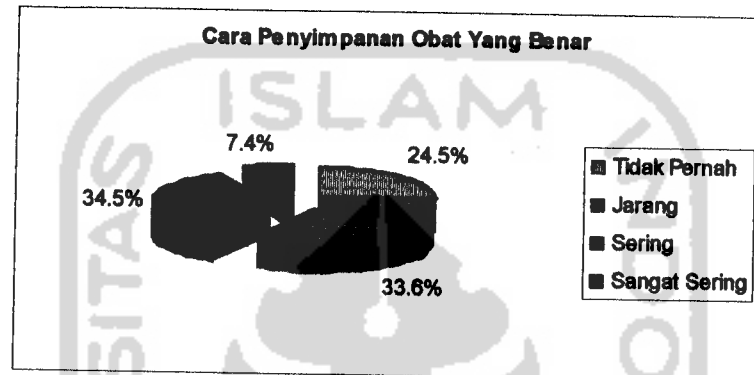
Dari gambar 49 menunjukkan bahwa informasi yang biasa diterima konsumen tentang frekuensi pemakaian obat 26,4% sangat sering, sebanyak 60% sering, sebanyak 10,9% jarang, dan 2,7% tidak pernah

g. Lama Pemakaian Obat

Dari gambar 50 menunjukkan bahwa konsumen yang biasa menerima informasi tentang lamanya pemakaian obat adalah 10% sangat sering, sebanyak 55,5% sering, sebanyak 29% jarang, dan 5,5% tidak pernah.

Dari gambar 55 menunjukkan bahwa konsumen yang biasa menerima informasi tentang makanan dan minuman yang harus dihindari adalah 6.4% sangat sering, 32.7% sering, 33.6% jarang, dan 27.3% tidak pernah.

m. Cara Penyimpanan Obat yang Benar

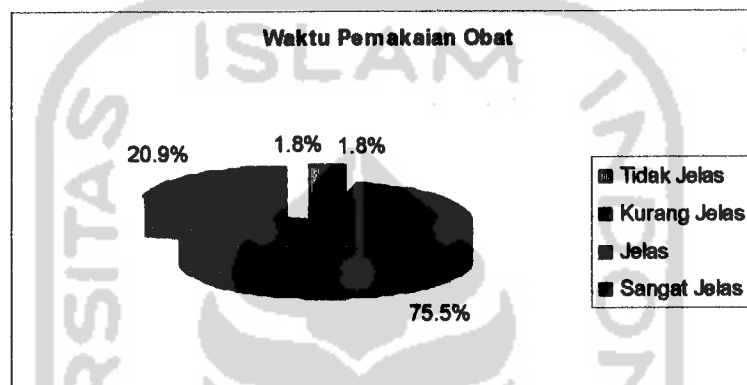


Gambar 56. Informasi Cara Penyimpanan Obat Benar yang diterima Konsumen
Sumber : Data primer yang diolah

Dari gambar 56 menunjukkan bahwa konsumen yang biasa menerima informasi tentang cara penyimpanan obat yang benar adalah 7,4% sangat sering, sebanyak 34,5% sering, sebanyak 33,6% jarang, dan 24,5% tidak pernah.

Dari gambar 60 menunjukkan bahwa konsumen yang menerima informasi obat yang disampaikan oleh tenaga farmasi tentang cara pemakaian obat adalah 20,9% sangat jelas, sebanyak 76,4% jelas, sebanyak 1,8% kurang jelas, dan 0,9% tidak jelas.

e. Waktu Pemakaian Obat



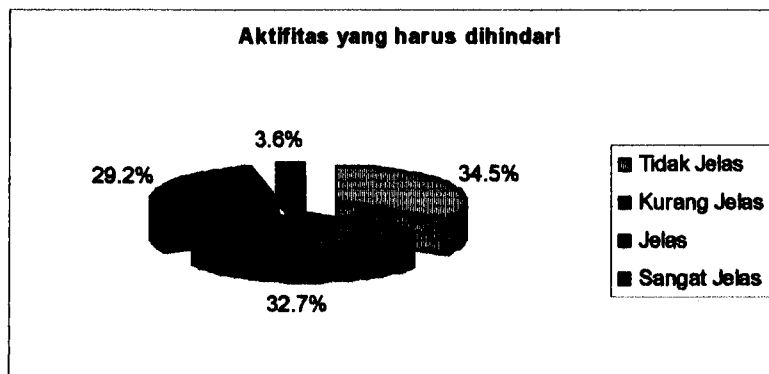
Gambar 61. Waktu Pemakaian Obat

Sumber : Data primer yang diolah

Dari gambar 61 menunjukkan kejelasan tenaga farmasi dalam menyampaikan informasi obat yang biasa diterima konsumen pada saat membeli obat tentang waktu pemakaian obat adalah 20,9% sangat jelas, sebanyak 75,5% jelas, sebanyak 1,8% kurang jelas, dan 1,8% tidak jelas,

f. Frekuensi Pemakaian Obat

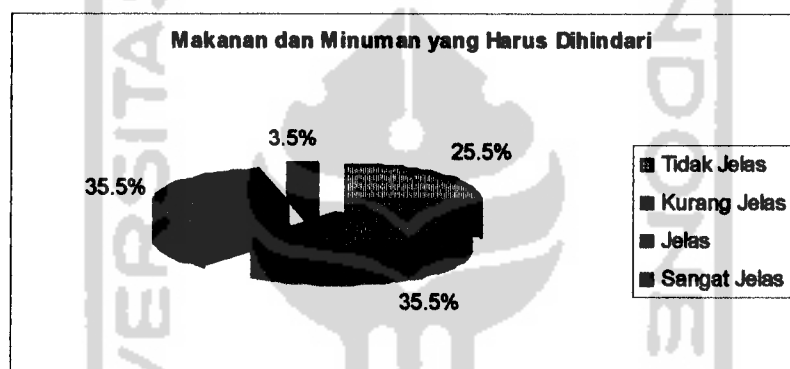
Dari gambar 62 menunjukkan kejelasan tenaga farmasi dalam menyampaikan informasi obat yang biasa diterima konsumen pada saat membeli obat tentang frekuensi pemakaian obat 19,2% sangat jelas, sebanyak 74,5% jelas, sebanyak 4,5% kurang jelas, dan 1,8% tidak jelas



Gambar 67. Aktifitas yang harus dihindari

Sumber : Data primer yang diolah

I. Makanan dan Minuman yang harus dihindari



Gambar 68. Makanan dan Minuman yang harus dihindari

Sumber : Data primer yang diolah

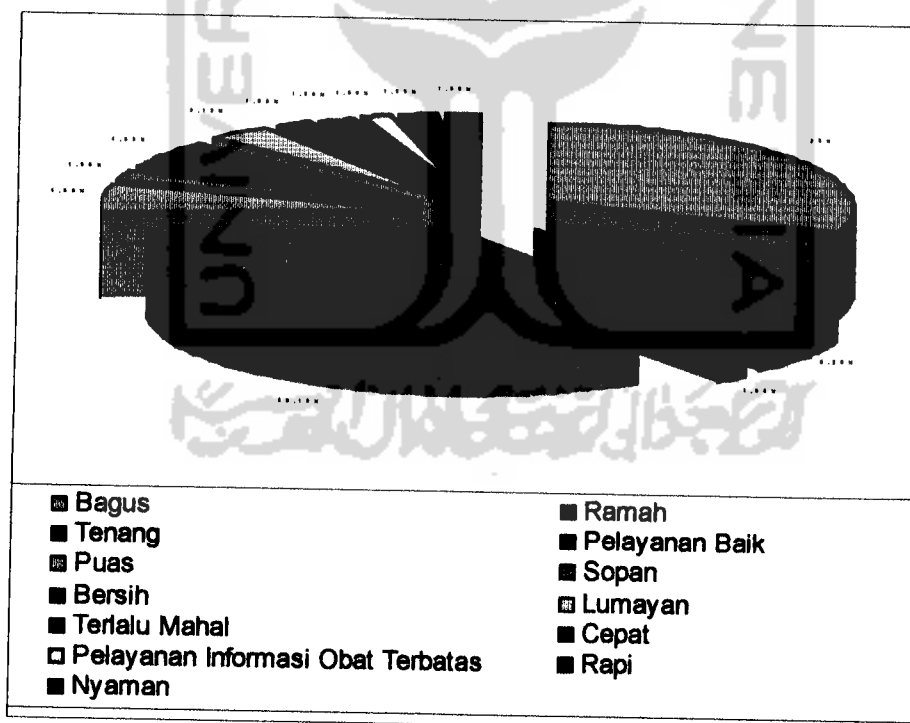
Dari gambar 68 menunjukkan kejelasan tenaga farmasi dalam menyampaikan informasi obat yang biasa diterima konsumen pada saat membeli obat tentang makanan dan minuman yang harus dihindari pada saat mengonsumsi obat adalah 3,5% sangat jelas, sebanyak 35,5% jelas, sebanyak 35,5% kurang jelas dan 25,5% tidak jelas.

b. Kesan

Tabel VIII. Kesan Terhadap Pelayanan Informasi Obat

No.	Kesan	Frekuensi	Persentase
1	Bagus	16	25%
2	Ramah	4	6.25%
3	Tenang	1	1.56%
4	Pelayanan Baik	18	28.12%
5	Puas	14	4.68%
6	Sopan	1	1.56%
7	Bersih	3	4.68%
8	Lumayan	2	3.12%
9	Terlalu Mahal	1	1.56%
10	Cepat	1	1.56%
11	Pelayanan Informasi Obat Terbatas	1	1.56%
12	Rapi	1	1.56%
13	Nyaman	1	1.56%
Total		64	

Kesan Terhadap Pelayanan Informasi Obat di RSUD Pantj Nugroho



Gambar 71. Kesan Terhadap Pelayanan Informasi Obat di RS
 Sumber : Data primer yang diolah

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pelayanan informasi obat oleh tenaga farmasi RSUD Panti Nugroho telah dilaksanakan dengan sikap yang ramah, sopan dan rapi dengan tingkat kepuasan 100% pada konsumen.
2. Sumber informasi yang digunakan oleh tenaga farmasi masih terbatas pada buku sebesar 83,3% dan leaflet dari produsen obat sebesar 16,7%.
3. Materi yang paling sering diterima oleh pasien rawat jalan adalah waktu pemakaian obat sebanyak 64,5% diikuti cara pemakaian obat sebanyak 61,8%.
4. Sistem informasi obat yang ada di RSUD Panti Nugroho masih sangat terbatas ditinjau dari komponen-komponennya karena belum adanya apoteker, ruang khusus konsultasi dan waktu khusus konsultasi.

B. Saran

1. Saran bagi RSUD Panti Nugroho Pakem :
Rumah sakit perlu memperbaiki sistem informasi obat yang ada dengan menghadirkan apoteker sebagai sumber informasi obat, menyediakan ruang khusus konsultasi obat dan waktu khusus konsultasi obat serta menyediakan jaringan internet sebagai sumber informasi *on line* yang diharapkan dapat memberikan informasi yang tepat, akurat dan *up to date*

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y., 2000, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI Press, Jakarta 5-8.
- Anonim, 1991, *Pedoman Kerja Puskesmas*, Jilid I-IV, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim, 1996, *Good Pharmacy Practice : in Community and Hospital Pharmacy Practice settings*, WHO/Pharm/DAP 96.1.
- Brown, T. R. (ED), 1992, *Handbook of Institutional Pharmacy Practice*, 3rd ed., ASHP, 11-18.
- Dhillon, S., 2000, *Comment : Do Clinical pharmacist Really Improve the Quality of Patient Care*, Jurnal Farmasi Vol I No. I 2004, Diterbitkan oleh Jurusan Farmasi Fakultas MIPA Uniiversitas Islam Indonesia, Jogjakarta.
- Harding, G., Nettleton, S., (ED), 1994, *Social pharmacy, The Pharmaceutical Press*, London, Bab I.
- Herfindal, E. T. dan Gourly, D. R. (ED), 2000, *Textboox of Therapeutics : Drug and Disease Management*, Lippincott Williams and wilkins, Sydney, 129-143.
- Ikawati, Z., 1994, *Tingkat Pengetahuan Ibu-Ibu Tentang Cara Pemakaian Obat-obatan di Wilayah Kotatif Purwokerto*, Laporan penelitian, Fakultas Farmasi UGM, Jogjakarta.
- Kimia Farma, 2003, *Pharmaceutical Care diantara Tuntutan Profesionalitas dan Bisnis*, Disampaikan dalam Diskusi Keprofesian 23 April 2003, UGM, Jogjakarta, 2-4.
- Prastowo, P. C., 1993, *Penggunaan Obat yang Rasional*, Warta ISFI Jawa Tengah, edisi 13, 31-36.
- Riswaka, S., 2004, *Farmasi Klinis dan Farmasi Sosial*, , Jurnal Farmasi Vol I No. I, Diterbitkan oleh Jurusan Farmasi Fakultas MIPA Uniiversitas Islam Indonesia, Jogjakarta.
- Rubiyanto, N., 2003, *Standar Kompetensi : Upaya Menuju Good Pharmaceutical Practices pada Pelayanan Farmasi Komunitas*, Disampaikan dalam Diskusi Keprofesian 23 April 2003, UGM, Jogjakarta.

LAMPIRAN



Lampiran 2. Kuesioner tenaga farmasi

KUESIONER TENAGA FARMASI

1. Umur : Th
2. Jenis kelamin : P / L
3. Jabatan di instalasi farmasi rumah sakit
 - a. Apoteker
 - b. Asisten apoteker
 - c. Lainnya, sebutkan...
4. Pendidikan
 - a. Sekolah Menengah Farmasi
 - b. Akademi/ D3
 - c. Sarjana (S1, S2, Profesi)
 - d. Lainnya, sebutkan...
5. Lama kerja di Instalasi Farmasi RS iniL:
 - a. < 12 bulan
 - b. 1-5 tahun
 - c. 5-10 tahun
 - d. 10 tahun
6. Frekuensi kehadiran di Instalasi Farmasi RS ini:
 - a. Setiap hari
 - b. 3-5 kali dalam seminggu
 - c. 3 kali dalam seminggu
 - d. Seminggu sekali
7. Berapa lama Anda berada di Instalasi Farmasi ini untuk setiap kali kunjungan
 - a. < 3 jam
 - b. 3-5 jam
 - c. 5-8 jam
 - d. 8 jam
8. Apakah Anda terjun langsung dalam pelayanan informasi obat?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Jika ya, berapa lama waktu yang Anda gunakan setiap kali menyampaikan informasi obat:

 - a. < 30 detik
 - b. 30-60 detik
 - c. 60-90 detik
 - d. 90-120 detik
 - e. 120 detik
9. Sumber informasi apakah yang sering Anda gunakan untuk memberikan informasi obat
 - a. Buku, misalnya ISO, DOI, IIMS, MIMS, Formularium rumah sakit
 - b. Leaflet dan produsen obat
 - c. Jurnal atau majalah kesehatan
 - d. Internet

Lampiran 3. Kuesioner pasien rawat jalan

KUESIONER PASIEN RAWAT JALAN

1. Umur : Th
2. Jenis kelamin : L / P
3. Pendidikan terakhir :
 - a. SD atau sederajat
 - b. SLTP atau sederajat
 - c. SMU atau sederajat
 - d. Diploma (D1, D2, D3)
 - e. Sarjana (S1, S2, S3)
 - f. Lainnya, sebutkan ...
4. Pekerjaan/ Profesi :
 - a. Pelajar atau mahasiswa
 - b. Ibu rumah tangga
 - c. Petani
 - d. Pegawai negeri
 - e. Karyawan swasta
 - f. Profesional (Dokter, Apoteker, Pengacara, , dll)
5. Berapa jarak yang ditempuh dari rumah Anda ke apotek RS ini ?
 - a. <1 km
 - b. 1-5 km
 - c. >5 km
6. Apakah Anda pernah melakukan konsultasi tentang obat di RS ini ?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
7. Jika pernah, dari siapa Anda memperoleh informasi obat di RS ini ?
 - a. Petugas apotek
 - b. Dokter
 - c. Perawat
 - d. Bidan
 - e. Ahli gizi
8. Apa alasan Anda membeli obat di apotek rumah sakit ini ?
 - a. Harga obat lebih murah
 - b. Obat lebih lengkap
 - c. Dekat dari rumah
 - d. Mendapatkan informasi obat yang jelas dan mudah dipahami
 - e. Pelayanannya cepat
 - f. Lainnya, sebutkan ...
9. Seberapa sering Anda mendapatkan pelayanan informasi obat di apotek RS ini ?
 - a. Sekali
 - b. 2-4 kali
 - c. 5 kali
 - d. Setiap kali membeli obat
10. Apakah Anda aktif meminta informasi obat atau konsultasi obat di apotek ini ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Jika tidak, alasannya :

 - a. Tidak berani
 - b. Sibuk
 - c. Sudah mendapat informasi obat dari Dokter atau perawat
 - d. Lainnya, sebutkan ...