

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat permohonan izin pengambilan data dan penelitian Tugas Akhir

 Universitas Harkat Negeri	Fakultas Sekolah Vokasi Program Studi D-3 Farmasi
Nomor : 051.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025 Lampiran : - Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data	Tegal, 25 September 2025
Kepada Apoteker Penanggung Jawab Apotek Bunda Tegal di Tempat	
Dengan hormat,	
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) mahasiswa semester V Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri, maka dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data penelitian dengan daftar nama mahasiswa sebagai berikut : Nama : Astrit Aulia NIM : 23081016 Judul TA : "Gambaran Peran Apoteker dalam Pelayanan Obat Wajib Apotek di Apotek Bunda Tegal". Adapun untuk detail data yang dibutuhkan akan di informasikan langsung oleh mahasiswa yang bersangkutan.	
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.	
Mengetahui, Ka. Prodi Diploma III Farmasi  apt. Rizki Febriyanti, M.Farm NIPY.09.012.117	Ketua Panitia  apt. Susiyarti, M.Farm NIPY.09.017.359
<hr/> Program Studi D-3 Farmasi, Sekolah Vokasi Gedung Utama Ruang B.00 Kampus Pendidikan – Jalan Pendidikan No.1 Kota Tegal WhatsApp: +62-85719202474 Surel: d3farmasi@harkatnegeri.ac.id	

Lampiran 2. Balasan surat izin penelitian

APOTEK BUNDA
Jl. Raya Babakan Jatibogor Desa Tanjungharja No. 019 RT. 01/RW. 07
Kramat-Tegal
Telepon 0852 1897 2802


Tegal , Oktober 2025

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan surat izin pengambilan data dan penelitian

Kepada
Yth. **Ketua Prodi Diploma III Farmasi**
di
Tegal

Dengan hormat,
Menindaklanjuti surat Nomor 052.03/D-3 Farmasi-HN/IX/2025 tanggal 25 September 2025 perihal permohonan izin pengambilan data dan penelitian tugas akhir mahasiswa semester V Program Studi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri atas nama :
Nama : Astrit Aulia
NIM : 23081016
Judul TA : Gambaran Peran Apoteker dalam Pelayanan Obat Wajib Apotek di Apotek Bunda Tegal

Kami memberikan izin atas pengambilan data dan penelitian tugas akhir tersebut.
Demikian surat balasan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Apoteker penanggung jawab apotek

Apt. Eka Windawati, S. Farm.
SIPA : NR33282409004243

Lampiran 3. Surat keterangan telah selesai penelitian

**DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 04.04.01
APOTEK BUNDA TEGAL**

Tegal , 21 Oktober 2025

Nomor : - Kepada,
Lampiran : -
Perihal : Pengembalian mahasiswa Yth. Ketua Prodi DIII Farmasi
Univeritas Harkat Negeri Kota Tegal
Di Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Apt. Eka Windawati, S. Farm
Alamat : Dukuh Wringin Rt.03/Rw.07 Slawi
Jabatan : Apoteker Penanggung Jawab Apotek
No. SIPA : NR33282409004243

Dengan ini menyatakan bahwa saudara:

Nama : Astrit Aulia
NIM : 23081016
Judul TA : Gambaran Peran Apoteker dalam Pelayanan Obat Wajib Apotek di Apotek Bunda Tegal

Telah selesai melakukan penelitian dengan pengambilan data pada 21 oktober 2025. Sehubungan dengan hal tersebut maka kami serahkan kembali mahasiswa tersebut untuk dapat mengikuti perkuliahan kembali



Apoteker penanggung jawab apotek



Apt. Eka Windawati, S. Farm
SIPA : NR33282409004243

Lampiran 4. Dokumentasi penelitian

No	Subjek	Keterangan
1.		Peneliti melakukan wawancara dengan Apoteker.
2.		Etalase obat kulit topikal.

No	Subjek	Keterangan
3.		<p>Apoteker melakukan pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA) kepada pasien.</p>
4.		<p>Etalase Obat Wajib Apotek (OWA).</p>

Lampiran 5. Lembar *informed consent*

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eka Windawati

Alamat : Dukuh Wringin Rt 03 Pw 07 Slawi

Setelah mendengar dan memahami penjelasan yang diberikan oleh peneliti, dengan sukarela dan tanpa paksaan menjadi responden dari penelitian:

Nama : Astrit Aulia

NIM : 23081016

Instansi : Prodi Diploma III Farmasi Sekolah Vokasi Universitas Harkat
Negeri Tegal

Dengan judul "Gambaran Peran Apoteker dalam Pelayanan Obat Wajib Apotek di Apotek Bunda Tegal". Saya memahami bahwa penelitian ini tidak dapat berakibat negatif terhadap Apotek, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini,

Tegal, 16 - 10 2025

Hormat Saya

 **APOTEK**
"BUNDA"
RS. TANJUNGPURA RT.01/07 NO.12
KRAMAT - YEGAL

Apt. Eka Windawati, S. Farm.

Lampiran 6. Lembar konseling Apotek Bunda

APOTEK BUNDA
Ds. Tanjung Harja Rt 9/ Rw 3, Kramat, Tegal
No Hp : 0878 7204 3808

DOKUMENTASI KONSELING

Nama Pasien	:	■
Jenis kelamin	:	P perempuan
Tanggal lahir	:	2 Mei 1982
Alamat	:	Karang Mulya
Tanggal konseling	:	28 September 2025
Nama Dokter	:	-
Diagnosa	:	Gatal Jamur
Nama obat, dosis dan cara pemakaian	:	Ketokonazole 100mg 2 x 1 tablet
Riwayat alergi	:	-
Keluhan	:	Gatal jamur
Pasien pernah datang konseling sebelumnya:	:	Ya/tidak
Tindak lanjut	:	ketokonazole diminum 2 x 1 sehari
Pasien	:	Apoteker
.....	:

Lampiran 7. Lembar PIO Apotek Bunda

APOTEK BUNDA

Ds. Tanjung Harja Rt 9/ Rw 3, Kramat, Tegal
No Hp : 0878 7204 3808

PELAYANAN INFORMASI OBAT

No. 000000	Tanggal: 21 Oktober 2025	Waktu
Metode : Lisan/Tertulis/Telepon)*		
1 Identitas Penanya		
Nama :		
No. Tlp :		
Status : Pasien / Keluarga Pasien / Petugas kesehatan (.....)*		
2 Data Pasien		
Umur : 35 tahun; Tinggi : 150.; Berat 46 kg		
JK : Laki-laki/Perempuan)*		
Kehamilan : Ya (.....minggu) / Tidak)*		
Menyusui : Ya/Tidak)*		
3 Pertanyaan		
Uraian Pertanyaan : menggunakan pi kb		
Jenis Pertanyaan :		
<input type="checkbox"/> Identifikasi Obat	<input type="checkbox"/> Stabilitas	<input type="checkbox"/> Farmakokinetika
<input type="checkbox"/> Interaksi Obat	<input type="checkbox"/> Dosis	<input type="checkbox"/> Farmakodinamika
<input type="checkbox"/> Harga Obat	<input type="checkbox"/> Keracunan	<input type="checkbox"/> Ketersediaan Obat
<input type="checkbox"/> Kontra Indikasi	<input checked="" type="checkbox"/> Efek Samping Obat	<input type="checkbox"/> Lain-lain
<input checked="" type="checkbox"/> Cara Pemakaian	<input type="checkbox"/> Penggunaan Terapeutik	
4 Jawaban		
minum pi setiap hari pada waktu yang sama w haki maumasi dimulai pada hari pertama haid. Efek samping yang terjadi efek mual, sakit kepala		
5 Referensi		
6 Penyampalan Jawaban : Segera / Dalam 24 jam / Lebih dari 24 jam)*		
Apoteker yang menjawab : Eva Windaari		
Tanggal : 21 Oktober 2025 Waktu :		
Metode Jawaban : Lisan / Tertulis / Telepon)*		

)* coret yang tidak perlu

Lampiran 8. Lembar swamedikasi Apotek Bunda

APOTEK BUNDA

Ds. Tanjung Harja Rt 9/ Rw 3, Kramat, Tegal
No Hp : 087872043808

LEMBAR SWAMEDIKASI

Nama : ■ ■ ■ Tanggal : 25 October 2025
Umur : 42 Berat Badan : 56
Alamat : Sidoharjo

Keluhan Pasien	Gatal, Uremikhan	
Usaha yang telah dilakukan untuk mengatasi keluhan	Ke Dokter : <input type="radio"/> Ya <input checked="" type="radio"/> Tidak	Dengan Obat : a. Nama obat : b. Cara pakai : c. Aturan Pakai:
Riwayat Alergi	<input checked="" type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ada :	
Riwayat Penyakit	<input checked="" type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ada :	
Riwayat penggunaan obat	-	
Riwayat penggunaan jamu, obat herbal, multivitamin	-	
Assesment		
Rekomendasi Swamedikasi : '		

Nama Obat	Indikasi	Dosis	Aturan Pakai	Lama Pakai	Perhatian Pemakaian
Beclometason			3 x 1 hari	tidak lebih dari 2 minggu	droles tipis
Salep					

KIE yang direkomendasikan pada pasien:

menggunakan sabun antiseptik saat mandi

Lampiran 9. Pedoman wawancara

PERTANYAAN	JAWABAN RESPONDEN
1. Bagaimana anda melakukan <i>screening</i> terhadap pasien sebelum menyerahkan Obat Wajib Apotek (OWA)?	
2. Obat Wajib Apotek apa saja yang sering diberikan kepada pasien di apotek Bunda?	
3. Berapa jumlah maksimal obat yang diberikan kepada pasien dari daftar obat berikut: a. Cetirizine b. Asam mefenamat c. Diklofenak sodium d. Deksoximetasone (obat kulit topikal) e. Metoklopramid HCL	
4. Informasi apa saja yang disampaikan kepada pasien saat menyerahkan OWA?	
5. Bagaimana cara anda memastikan pasien menggunakan OWA secara rasional?	
6. Apa kendala yang biasanya anda hadapi dalam memberikan pelayanan OWA dan upaya apa yang Anda lakukan untuk mengatasi kendala tersebut?	
7. Bagaimana anda melakukan pencatatan identitas pasien, jenis obat, jumlah, dan tanggal pada setiap pelayanan OWA?	

KOMENTAR DAN SARAN:

.....

.....

.....

Lampiran 10. Surat keterangan validasi instrumen

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Apt. Mohammad Iswandi, S.Farm.
Expert Judgement : Ahli Profesi

Telah memvalidasi instrumen dari penelitian yang berjudul "**Gambaran Peran Apoteker Dalam Pelayanan Obat Wajib Apotek di Apotek Bunda**", yang dibuat oleh:

Nama : Astrit Aulia
NIM : 23081016
Institusi : D3 Universitas Harkat Negeri Kota Tegal

Setelah dilakukan analisis tata ahli profesi, maka saya selaku *experts judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

CATATAN REVISI:

.....

.....


.....

.....

.....

.....

Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana semestinya.

Tegal, 22 September 2025
Validator,

Apt. Mohammad Iswandi, S.Farm.

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Ahmad Sunardi, M.Pd.

Expert Judgement : Ahli Bahasa Indonesia

Telah memvalidasi instrumen dari penelitian yang berjudul "**Gambaran Peran Apoteker dalam Pelayanan Obat Wajib Apotek di Apotek Bunda**", yang dibuat oleh:

Nama : Astrit Aulia

NIM : 23081016

Institusi : D3 Universitas Harkat Negeri Kota Tegal

Setelah dilakukan analisis tata bahasa indonesia, maka saya selaku *experts judgement* atau validator yang ditunjuk, dengan ini menyatakan bahwa instrumen tersebut valid dan layak untuk penelitian.

CATATAN REVISI:

.....

.....

.....

.....

.....

.....




Demikian surat pernyataan dibuat agar digunakan sebagaimana semestinya.

Tegal, 22 September 2025
Validator,



Dr. Ahmad Sunardi, M.Pd.

Lampiran 11. Uji plagiasi

 <p>Universitas Harkat Negeri</p>	<p>Sekolah Vokasi Program Studi D-3 Farmasi</p>
<p>SURAT KETERANGAN HASIL UJI PLAGIASI</p>	
<p>Yang bertanda tangan di bawah ini:</p>	
Nama	: apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
NIPY	: 09.012.117
Jabatan	: Ketua Program Studi D-3 Farmasi
<p>Menerangkan bahwa Laporan Tugas Akhir:</p>	
Judul	: Gambaran Peran Apoteker Dalam Pelayanan Obat Wajib Apotek Di Apotek Bunda Tegal
<p>Yang ditulis oleh :</p>	
Nama Mahasiswa	: Astrit Aulia
NIM	: 23081016
Email	: auliaastrit8@gmail.com
<p>Telah dilakukan uji plagiasi menggunakan perangkat lunak Compilatio Magister+ dengan total skor Suspicious Texts sebesar 21 % yang mencakup rincian indikator sebagai berikut:</p>	
• Similarity	: 7%
• Unrecognized Languages	: 6%
• Texts Potentially generated by AI	: 10%
<p>Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.</p>	
<p>Tegal, 30 Januari 2026 Ketua Program Studi D-3 Farmasi Universitas Harkat Negeri</p>	
  apt. Rizki Febriyanti, M.Farm NIPY. 09.012.117	
<hr/> <p><small>Program Studi D-3 Farmasi, Sekolah Vokasi Gedung A Lantai 2 Kampus Mataram – Jalan Mataram No.9 Kota Tegal WhatsApp: +62-85719202474 Surel: d3farmasi@harkatnegeri.ac.id</small></p>	

Lampiran 12. Hasil turnitin

ANALYSIS ATTESTATION
magister

trtn

21%
Suspicious texts

- 7% Similarities
= 1% similarities between quotation marks
6% among the sources mentioned
- 6% Unrecognized languages
- 10% Texts potentially generated by AI

Document name: trtn.docx
Document ID: 37b7b19652694c1b884c32417a8962a385a887a6
Original document size: 371.76 KB
Author: astrit aulia

Submitter: astrit aulia
Submission date: 1/27/2026
Upload type: url_submission
analysis end date: 1/27/2026

Number of words: 10,911
Number of characters: 83,016

Location of similarities in the document:

Main sources detected

No.	Description	Similarities	Locations	Additional information
1	www.slideshare.net Daftar DWA 1,2,3 PDF https://www.slideshare.net/slideshow/how-to-237521156	2%		Identical words: 2% (216 words)
2	www.kalider.com HERTASAN 4 MG TO TABLET - Kegunaan, Efek Samping, Dosis... https://www.kalider.com/stat-dan-vitamin/hertasan-4-mg-to-tablet	2%		Identical words: 2% (206 words)
3	repo.stafabdi.ac.id LAPORAN KULIAH KEJAK LARANGAN APDTH APDTH GHAN... http://repo.stafabdi.ac.id/419671/KK_Seperti_Makan_Pengantarqum_1_2018.pdf	1%		Identical words: 1% (117 words) 14 similar sources
4	repository.poltetkknepalembang.ac.id MUSUNGAN PENGLAKSIRAN TENAGA T... http://repository.poltetkknepalembang.ac.id/16090904/5966870c8d88e0f5468f573d4...	1%		Identical words: 1% (113 words) 13 similar sources
5	repo.stafabdi.ac.id LAPORAN KULIAH KERJA LAFANGAN PROGRAM STUDI S1 F... http://repo.stafabdi.ac.id/420971/LAPORAN_KK.pdf	< 1%		Identical words: 1% (98 words) 13 similar sources

Sources with incidental similarities

No.	Description	Similarities	Locations	Additional information
1	repository.universitaskaliriyad.ac.id http://repository.universitaskaliriyad.ac.id/151712/ COVER, PENGESAHAN, DAFTAR ISI, DAFTAR...	< 1%		Identical words: 1% (38 words)
2	www.slideshare.net Permenkes No. 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan... https://www.slideshare.net/slideshow/permenkes-no-74-tahun-2016-tertentang-standar-pelaya...	< 1%		Identical words: 1% (38 words)
3	repository.poltetkknepalembang.ac.id http://repository.poltetkknepalembang.ac.id/16090904/5966870c8d88e0f5468f573d4...	< 1%		Identical words: 1% (38 words)
4	repositori.ukwms.ac.id http://repositori.ukwms.ac.id/40496904/276815842-2.pdf	< 1%		Identical words: 1% (29 words)
5	snars.web.id http://snars.web.id/2018/06/06/snar5120180601.pdf	< 1%		Identical words: 1% (24 words)

Lampiran 13. Lembar *checklist assesment* pelayanan**LEMBAR CHECKLIST ASSESMENT PELAYANAN APOTEKER****A. Identitas Pasien**Nama Pasien : YaniUmur : 35 tahunJenis Kelamin : Laki-laki PerempuanTanggal Kunjungan : 21 Oktober 2025Nama Apotek : Apotek BundaNama Apoteker : api. Cha Windaniti, Sfarm.**B. Identitas Apoteker** Apoteker hadir langsung Apoteker melakukan pelayanan secara mandiri Apoteker mengenakan atribut profesi**C. Tahap *Assesment* Pasien** Keluhan utama Lama keluhan Tingkat keparahan Riwayat penyakit Riwayat obat Riwayat alergi Kondisi khusus**D. *Assesment* Klinis** Layak OWA Swamedikasi biasa Harus dirujuk

Alasan keputusan:

E. Ketepatan Pemilihan Obat

- Sesuai indikasi
- Dosis tepat
- Bentuk sediaan tepat
- Aman untuk pasien

F. Edukasi & Informasi Obat

- Nama obat
- Fungsi
- Cara pakai
- Dosis
- Efek samping
- Penyimpanan
- Tanda bahaya

G. Dokumentasi


- Lembar asesmen
- Buku OWA
- Dokumentasi PIO
- Tanda tangan apoteker

H. Evaluasi Kesesuaian

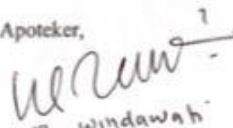
- Sangat sesuai
- Sesuai
- Cukup sesuai
- Tidak sesuai

Tanggal: 21 October 2025

Evaluator,


()

Apoteker,


()
Eta Windawah

Lampiran 14. *Curriculum vitae*

CURICULUM VITAE



Nama : Astrit Aulia
 Nim : 23081016
 Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 06 Desember 2004
 E-mail Alamat : auliaastrit8@gmail.com
 No. Telepon : 088226712935
 Judul KTI : Gambaran Peran Apoteker dalam Pelayanan Obat Wajib Apotek di Aptek Bunda Tegal

Riwayat Pendidikan

SD : SD N 01 Karang Mulya
 SMP : MTS Jatibogor
 SMK : SMK Harapan Bersama Kota Tegal
 D-III : Universitas Harkat Negeri Kota Tegal

Biodata Orang Tua

Nama Ayah : Suharjo
 Nama Ibu : Rikhanah
 Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
 Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga