

**PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT ANALGESIK ASAM
MEFENAMAT PADA SWAMEDIKASI NYERI GIGI DI DUSUN
KEDAWON DESA RENGASPENDAWA BREBES**



TUGAS AKHIR

Oleh :

ST.NAJWATUZZAINI

20080090

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2023



**PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT ANALGESIK ASAM
MEFENAMAT PADA SWAMEDIKASI NYERI GIGI DI DUSUN
KEDAWON DESA RENGASPENDAWA BREBES**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

ST.NAJWATUZZAINI

20080090

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

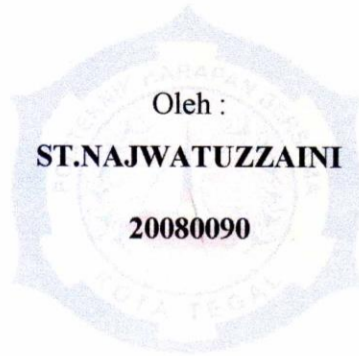
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT ANALGESIK
ASAM MEFENAMAT PADA SWAMEDIKASI NYERI GIGI DI DUSUN
KEDAWON DESA RENGASPENDAWA BREBES**

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DI SETUJUI OLEH:

PEMBIMBING I

Dr.apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc
NIDN.0611058001

PEMBIMBING II

apt. Sari Prabandari, S. Farm., MM
NIDN.0623018502

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :

NAMA : St.Najwatuazzaini

NIM : 20080090

Skim TA : KTI

Program Studi : Diploma III Farmasi

Judul Tugas Akhir : Pengetahuan Penggunaan Obat Analgesik Asam Mefenamat
Pada Swamedikasi Nyeri Gigi Di Dusun Kedawon Desa
Rengaspendawa Brebes

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji : Dr.Agus Susanto, M.Ikom 04 April 2023

()

Anggota Penguji 1 : apt. Susiyarti, M.Farm 04 April 2023

()

Anggota Penguji 2 : apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M 04 April 2023

()

Tegal, 04 April 2023

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



apt. Sari Prabandari, S. Farm., MM

NIPY 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: St.Najwatuazzaini
NIM	: 20080090
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 04 April 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : St.Najwatuzzaini
NIM : 20080090
Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir
Skim TA : KTI/Tim Riset Dosen/Publikasi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengetahuan Penggunaan Obat Analgesik Asam Mefenamat Pada Swamedikasi Nyeri Gigi Di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Tegal

Pada Tanggal : 04 April 2023

Yang menyatakan


(St.Naj)watuzzaini

NIM.20080090

MOTTO

“Jangan menyerah katanya mau punya gelar apt ayo semangat, kamu pasti bisa”

Kupersembahkan untuk :*)

1. Kedua Orang tuaku
2. Saudara-saudaraku
3. Diriku sendiri
4. Sahabat dan teman-temanku
5. Almamaterku, Politeknik Harapan Bersama

PRAKATA

Puji syukur, saya panjatkan kepada Allah SWT atas hidayah serta inayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “Pengetahuan Penggunaan Obat Analgesik Asam Mefenamat Pada Swamedikasi Nyeri Gigi Di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes”

Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam rangka menyelesaikan program Ahli Madya Farmasi pada Politeknik Harapan Bersama. Selama proses penyusunan Tugas Akhir ini tidak lepas dari hambatan,rintangan dan kesulitan.Namun berkat bantuan berbagai pihak terutama pembimbing akhirnya hal tersebut dapat teratasi. Oleh kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang setulus tulusnya pada :

1. Bapak Agung Hendarto SE., MA. selaku Direktur Politekruk Harapan Bersama Tegal.
2. Ibu apt.Sari Prabandari, S. Farm., MM, selaku Ketua Prodi Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal sekaligus selaku pembimbing II.
3. Bapak Dr.apt.Heru Nurcahyo, S.Farm., M. Sc selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan ilmunya bagi penulis.
4. Bapak dan ibu dosen khususnya Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan.
5. Para staf dan karyawan Politeknik Harapan Bersama khususnya Program Studi Diploma III Farmasi.

6. Kedua orang tua saya yang senantiasa mendoakan dan mengusahakan yang terbaik bagi anaknya hingga terselesaikannya Tugas Akhir ini.
7. Untuk sahabat dan teman-temanku yang senantiasa memberi semangat.
8. Serta untuk Oh Sehun Exo dan Huang Renjun Nct yang senantiasa mengembalikan semangat untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini.
9. Untuk Bapak Ahmad Rifai, S.Pd.I selaku Kepala Desa Rengaspendawa yang telah memberi izin penelitian ini.
10. Untuk Bapak Kuntoro S.Pd yang telah membantu membuat surat balasan melakukan penelitian.
11. Untuk Bapak Nurohman S.Pd yang telah mengarahkan di lokasi.
12. Semua masyarakat Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa RT 02/ RW 07 yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Mudah-mudahan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua, untuk menambah wawasan dan pengetahuan. Namun dalam penyusunan Tugas Akhir ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan di dalamnya. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun tetap penulis nantikan demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Tegal, 04 April 2023

St.Najwatuzzaini

INTISARI

Najwatuazzaini, St., Nurcahyo, Heru., Prabandari, Sari., 2023, Pengetahuan Penggunaan Obat Analgetik Asam Mefenamat Pada Swamedikasi Nyeri Gigi Di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes

Dalam praktiknya swamedikasi dapat menjadi penyebab *medication error*, karena pengetahuan umum tentang obat dan penggunaannya masih terbatas. Asam mefenamat adalah jenis analgesik yang digunakan untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang, termasuk nyeri gigi.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini mengumpulkan data dengan hasil data primer. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan sampelnya masyarakat yang berada di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kabupaten Brebes yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah responden sebanyak 75 yang berusia diatas 18 tahun atau usia dewasa.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dengan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 19 responden (25,3%), kategori cukup sebanyak 29 responden (38,7%) dan kategori baik sebanyak 27 responden (36%). Sedangkan untuk tingkat swamedikasi dengan kategori kurang sebanyak 20 responden (26,7%), kategori cukup sebanyak 32 responden (42,7%) dan kategori baik sebanyak 23 responden (30,7%), dimana semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula tingkat swamedikasi yang dilakukan.

Simpulan dalam penelitian ini yaitu semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula tingkat swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat.

Kata kunci : Pengetahuan, Swaedikasi, Asam mefenamat, Nyeri gigi

ABSTRACT

Najwatuzzaini, St., Nurcahyo, Heru., Prabandari, Sari., 2023, Knowledge of the Use of Mefenamic Acid Analgesic Drugs in Self-medication for Tooth Pain in Kedawon Hamlet, Rengaspendawa Village, Brebes

In practice, self-medication can be a cause of medication error, because general knowledge about drugs and their use is still limited. Mefenamic acid is a type of analgesic used to relieve mild to moderate pain, including tooth pain. The purpose of this research was to find out how knowledge about the use of mefenamic acid analgesic drugs in self-medication for tooth pain in Kedawon Hamlet. Rengaspendawa Village, Brebes.

This type of research is descriptive with a quantitative approach. This research collected data with primary data results. The sampling in this research used a purposive sampling method with a sample of people in Keduwon Hamlet, Rengaspendawa Village, Brebes Regency who had inclusion and exclusion criteria with 75 respondents over the age of 18 years or adults.

The results obtained from this research with the level of knowledge of the category were less than 19 respondents (25.3%), the sufficient category as many as 29 respondents (38.7%), and the good category as many as 27 respondents (36%). As for the level of self-medication with a category of fewer than 20 respondents (26.7%), a sufficient category of 32 respondents (42.7%), and a good category of 23 respondents (30.7%), where the better the level of knowledge, the better the level of self-medication carried out.

The conclusion of this research is that the better the level of knowledge, the better the level of self-medication carried out by the community.

Keywords : Knowledge, Self-Education, Mefenamic Acid, Dental pain

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
MOTTO	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Batasan Masalah	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pengetahuan	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	7
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	8
2.2 Swamedikasi	11
2.2.1 Faktor-faktor Penyebab Swamedikasi	11
2.2.2 Tempat Mendapatkan Obat Swamedikasi	12
2.3 Nyeri	12

2.3.1	Pengertian Nyeri	12
2.3.2	Klasifikasi Nyeri.....	12
2.4	Sakit Gigi	13
2.4.1	Definisi Sakit Gigi	13
2.4.2	Penyebab Sakit Gigi	13
2.5	Penatalaksanaan Nyeri Gigi	16
2.5.1	Pengertian Analgesik	16
2.5.2	Definisi Analgesik	16
2.5.3	Pengertian Asam Mefenamat.....	17
2.5.4	Indikasi Asam Mefenamat	18
2.5.5	Kontra Indikasi Asam Mefenamat	18
2.5.6	Farmakokinetik	19
2.5.7	Farmakodinamik	19
2.5.8	Efek Samping.....	19
2.5.9	Dosis	20
2.6	Kerangka Teori	21
2.7	Kerangka Konsep.....	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		23
3.1	Ruang Lingkup Penelitian.....	23
3.1.1	Ruang Lingkup Penelitian	23
3.1.2	Ruang Lingkup Tempat	23
3.1.3	Ruang Lingkup Waktu	23
3.2	Rencana dan Jenis Penelitian	23
3.3	Populasi dan Sempel	23
3.3.1	Populasi	23
3.3.2	Sampel	24
3.4	Variabel Penelitian.....	25
3.5	Definisi Operasional	26
3.6	Jenis dan Sumber Data.....	27
3.6.1	Cara Pengumpulan Data	27
3.7	Uji Validitas dan Rehabilitas	28
3.7.1	Uji Validitas.....	28

3.7.2 Uji Reliabilitas.....	30
3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	31
3.8.1 Pengolahan Data.....	31
3.8.2 Analisis Data.....	33
3.9 Etika Penelitian.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1 Deskripsi Umum Dusun Kedawon.....	35
4.2 Hasil Penelitian.....	36
4.2.1 Karakteristik Responden.....	36
4.3 Tingkat Pengetahuan Responden.....	38
4.4 Tingkat Swamedikasi Responden.....	39
4.3 Pembahasan.....	39
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	42
5.1 Simpulan.....	42
5.2 Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	43
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR TABEL

Table 1.1. Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3.1. Definisi Operasional	26
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	29
Tabel 3.3. Hasil Uji Validasi Kuesioner Swamedikasi.....	29
Tabel 3.4. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Swamedikasi.....	30
Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	36
Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	37
Tabel 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	38
Tabel 4.4. Tingkat Pengetahuan Responden	38
Tabel 4.5. Tingkat Swamedikasi Responden	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1.Kerangka Teori.....	21
Gambar 2. 2.Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.Surat Izin Permohonan Penelitian	46
Lampiran 2.Surat Balasan Izin Pengambilan Data	47
Lampiran 3.Surat Selesai Penelitian	48
Lampiran 4.Informed Consent	49
Lampiran 5.Isi Informed Consent	50
Lampiran 6.Identitas Responden.....	51
Lampiran 7.Jawaban Identitas Responden.....	52
Lampiran 8.Lembar Kuesioner Pengetahuan	53
Lampiran 9.Jawaban Lembar Kuesioner Pengetahuan	54
Lampiran 10.Lembar Kuesioner Swamedikasi	55
Lampiran 11.Jawaban Lembar Kuesioner Swamedikasi	56
Lampiran 12.Data Uji Validasi dan Reliabilitas Pengetahuan.....	57
Lampiran 13.Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan.....	59
Lampiran 14.Data Validasi dan Reliabilitas Swamedikasi	62
Lampiran 15.Hasil Uji Validasi dan Reliabilitas Swamedikasi	64
Lampiran 16.Data Dan Hasil Karakteristik Responden.....	67
Lampiran 17.Data Dan Hasil Tingkat Pengetahuan Responden.....	72
Lampiran 18.Data Dan Hasil Swamedikasi Responden	76
Lampiran 19.Dokumentasi Responden	80

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam praktiknya swamedikasi dapat menjadi penyebab *medication error*, karena pengetahuan umum tentang obat dan penggunaannya masih terbatas. Peneliti sebelumnya telah mencatat bahwa banyak orang masih belum memahami cara pengobatan sendiri yang benar dengan obat pereda nyeri (Zukhruf, 2019). Sebagian besar pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat pereda nyeri dalam penanganan nyeri secara mandiri masih terbatas. Penelitian juga menyatakan bahwa ketidaknyamanan yang paling sering dialami orang saat melakukan pengobatan sendiri adalah nyeri (Rahmayanti, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan umum tentang nyeri masih rendah. Dalam penelitian yang dilakukan (Kardewi, 2018) disimpulkan bahwa pasien yang melakukan pengobatan sendiri tidak membaca aturan pakai sebelum meminumnya dan tidak memiliki informasi tentang kandungan obat pereda nyeri serta tidak memperhatikan efek samping penggunaannya. Berdasarkan penelitian menunjukkan pengetahuan kurang sebesar 57,3% dan perilaku kurang baik sebesar 55,8%.

Masalah kesehatan gigi di Indonesia terus menjadi topik yang menarik, karena penyakit gigi dan mulut mempengaruhi 60% populasi, kesehatan gigi adalah investasi kesehatan seumur hidup. Selain fungsi fisik dan sosial, ia berperan penting dalam produksi nutrisi sebelum diserap di

saluran pencernaan. Kerusakan gigi adalah penyakit mulut yang paling umum dan masalah utama bagi kesehatan gigi dan mulut (Kemenkes RI, 2013).

Jenis sakit gigi yang dapat diobati sendiri antara lain karies gigi, gingivitis, dan sakit gigi berlubang (Ghofur, 2018). Sebagian besar, 67,03%, obat penghilang rasa sakit yang dibeli oleh pasien adalah obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID). Analgesik yang dapat digunakan untuk mengobati sakit gigi di rumah antara lain asetaminofen, asam mefenamat, ibuprofen, kalium diklofenak, asetazol (Halim et al., 2018).

Asam mefenamat adalah jenis analgesik yang digunakan untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang, termasuk nyeri gigi. Obat ini bekerja dengan menghalangi produksi prostaglandin, senyawa yang menyebabkan nyeri, peradangan, dan demam. Penggunaan asam mefenamat untuk pengobatan nyeri gigi sendiri (*self-medication*) dapat dilakukan dengan dosis yang tepat dan petunjuk penggunaan yang tepat. Namun, kami menyarankan anda untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter atau apoteker anda sebelum menggunakan obat ini untuk memastikan kesehatan anda dan dosis yang tepat (Riniarti, 2020).

Berdasarkan survei pra penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa banyak masyarakat yang sering melakukan swamedikasi ketika mengeluhkan sakit, terutama nyeri gigi. Berdasarkan gambaran latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti judul tersebut “ Pengetahuan Penggunaan Obat Analgesik Asam Mefenamat

pada Swamedikasi Nyeri Gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes ?

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian ini memiliki arah dan tujuan yang jelas maka diperlukannya batasan masalah , batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Obat yang digunakan dalam penelitian ini adalah obat golongan analgesik asam mefenamat.
2. Penelitian bertempat di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa RT 02 / RW 07.
3. Masyarakat Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa RT 02/ RW 07 yang berusia dewasa atau diatas 18 tahun.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan bagi penelitian lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut terkait penggunaan analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan mendapatkan informasi yang lebih akurat dan pemahaman yang lebih baik tentang pengetahuan swamedikasi dengan penggunaan obat.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan banyak informasi kepada masyarakat tentang penggunaan obat dalam pengobatan sendiri.

1.6 Keaslian Penelitian

Table 1.1. Keaslian Penelitian

N o	Pembeda	Khuluq (2019)	Iyaza (2020)	Najwa (2023)
1	Judul	Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik Pada Masyarakat Desa Tanjung Sari, Pe Tahanan Kabupaten Kebumen	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik Di Desa Kalibakung Kecamatan Pangkah	Pengetahuan Penggunaan Obat Analgesik Asam Mefenamat pada Swamedikasi Nyeri Gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes

2	Sempel (Subjek) Penelitian	Masyarakat Desa Tanjung Sari, Petahanan Kabupaten Kebumen	Masyarakat Desa Kalibakung Kecamatan RW 3 yang berusia >20-45 tahun	Masyarakat Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes RT 02/RW 07 yang berusia diatas 18 tahun/ usia dewasa
3	Variabel Penelitian	Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan swamedikasi analgesik	Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan swamedikasi obat analgesik	Variabel pada penelitian ini adalah Variabel indepenent dalam penalitian ini adalah hubungan pengetahuan penggunaan obat dan Variabel dependent dalam penelitian ini yaitu swamedikasi nyeri gigi
4	Metode Penelitian	Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif non eksperimental menggunakan kuisisioner	Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	Deskriptif pendekatan kuantitatif
5	Teknik Sempling	Quota Sampling	Purposive sampling	Purposive sampling
6	Analisis Data	Deskriptif	Deskriptif	Univariat
7	Hasil	Hasil yang diperoleh bahwa pemahaman masyarakat desa Tanjung sari masih banyak yang belum mengerti tentang swamedikasi analgesik. Hal	Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah adalah kategori baik	Hasil yang diterima dari penelitian ini bahwa pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi di

<p>ini terlihat masih cukup banyak yang belum paham tentang efek samping analgesik, belum paham tentang cara penyimpanan obat analgesik, belum paham tentang cara minum obat analgesik serta belum paham tentang analgetik yang dijual bebas.</p>	<p>sebanyak 46 responden (69%), kategori cukup 18 responden (27%) dan kategori kurang sebanyak 3 responden (4%).</p>	<p>Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kabupaten Brebes dengan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 19 responden (25,3%), kategori cukup sebanyak 29 responden (38,7%) dan kategori baik sebanyak 27 responden (36%). Sedangkan tingkat swamedikasi dengan kategori kurang sebanyak 20 responden (26,7%), kategori cukup sebanyak 32 responden (42,7%) dan kategori baik sebanyak 23 responden (30,7%).</p>
---	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil informasi yang diperoleh setelah mengamati objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera. Pengetahuan adalah suatu bentuk pekerjaan yang dilakukan manusia secara terstruktur, terutama dengan objek tertentu, secara sistematis dalam segala hal (Fitriani,2011)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2012) Pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu

Tahu didefinisikan sebagai mengingat materi yang dipelajari sebelumnya, termasuk, pada tingkat pengetahuan ini, beberapa memori khusus dari setiap materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

2. Memahami

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengekspresikan diri dengan benar tentang hal-hal yang diketahui dan mengetahui bagaimana menafsirkan materi dengan benar.

3. Aplikasi

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan bahan atau benda sebagai komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih ada hubungannya dengan kenyataan.

4. Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu bahan atau benda menjadi bagian-bagian komponennya. Kemampuan analitis ini dapat diturunkan dari penggunaan kata kerja, seperti kemampuan untuk menggambarkan, membedakan, membedakan, mengklasifikasikan, dan lain-lain.

5. Sintesis

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk merakit atau menggabungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru, seperti kemampuan untuk membangun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi

Evaluasi mengacu pada kemampuan untuk menalar atau mengevaluasi bahan atau objek. Penilaian didasarkan pada kriteria yang ada.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

1. Faktor Internal

a. Umur/Usia

Usia adalah lamanya seseorang dari lahir hingga berulang tahun, dan ketika ia sudah cukup umur ia juga memilih cara berpikir dan pengalaman yang matang (Notoatmodjo, 2010).

b. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang untuk perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu, untuk memenuhi kehidupan, untuk mencapai keamanan dan kebahagiaan. Semakin tinggi pendidikannya, semakin mudah baginya untuk mendapatkan informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, seseorang cenderung mendapatkan informasi yang baik dari orang lain dan media. Ilmu sangat erat hubungannya dengan pendidikan, semakin luas ilmu yang dimilikinya maka semakin terpelajarlah dia (Notoatmodjo, 2010).

c. Jenis Kelamin

Menurut Notoatmodjo (2011) Jenis kelamin adalah karakteristik yang melekat pada laki-laki dan perempuan yang dikonstruksi secara sosial.

d. Pekerjaan

Bekerja merupakan kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari. Profesi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja sering berinteraksi dengan orang lain sehingga mereka juga memiliki informasi yang baik. Pengalaman kerja memberikan pengetahuan dan keterampilan, dan pembelajaran dalam pekerjaan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan integrasi penalaran (Notoatmodjo, 2010).

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses dimana informasi ditransmisikan ke orang yang berbeda di lingkungan itu. Hal ini terjadi karena adanya interaksi baik atau buruk yang ditanggapi setiap orang sebagai pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

b. Sosial Budaya

Sosial budaya adalah kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa mempertimbangkan apakah

yang dilakukan itu baik atau buruk. Dengan demikian seseorang memperluas pengetahuannya meskipun tidak (Notoatmodjo, 2010).

2.2 Swamedikasi

Pengobatan sendiri (swamedikasi) umumnya dilakukan pengobatan sendiri untuk penyakit umum dengan obat-obatan yang dijual bebas atau tanpa resep yang dikirim dari apotek ke apotek (BPOM, 2014)

2.2.1 Faktor-faktor Penyebab Swamedikasi

Menurut Zeenot (2013) ada beberapa faktor yang menyebabkan swamedikasi, antara lain:

1. Faktor sosial ekonomi

Layanan kesehatan yang mahal dan tidak terjangkau dari rumah sakit, klinik, dokter dan dokter gigi menjadi alasan masyarakat mencari pengobatan yang lebih terjangkau untuk penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke perawatan mandiri.

2. Gaya Hidup

Ada praktik kebersihan yang baik, pilihan makanan yang tepat dan lingkungan hidup yang sehat.

3. Ketersediaan Produk Baru

Produk baru yang cocok untuk pengobatan sendiri semakin mengalami peningkatan.

2.2.2 Tempat Mendapatkan Obat Swamedikasi

Ada beberapa tempat untuk mendapatkan obat swamedikasi diantaranya sebagai berikut:

1. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat apoteker melakukan praktik kefarmasian. Apotek biasanya menjual obat resep atau obat bebas.
2. Apotek berizin adalah perusahaan yang berwenang untuk melakukan pengobatan sendiri dan pengobatan sendiri secara eceran dalam jumlah terbatas.
3. Warung adalah tempat yang menjual makanan, minuman, obat-obatan bebas dan obat-obatan terbatas yang dapat dibeli tanpa resep dokter.

2.3 Nyeri

2.3.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan aktual dan potensial di beberapa bagian tubuh (Susilowati, 2019)

2.3.2 Klasifikasi Nyeri

1. Nyeri Akut

Nyeri akut dapat didefinisikan sebagai pengalaman emosional, kognitif, dan sensorik yang tidak menyenangkan akibat trauma jaringan. Nyeri ini memiliki durasi kurang dari 3 bulan.

2. Nyeri Kronik

Nyeri kronis atau nyeri yang berlangsung berbulan-bulan tanpa tanda-tanda fungsi otonom kecuali saat serangan akut.

2.4 Sakit Gigi

2.4.1 Definisi Sakit Gigi

Sakit gigi adalah rasa sakit pada gigi yang disebabkan oleh berbagai masalah pada gigi dan rahang. Tingkatan sakit gigi dapat digolongkan dari yang ringan sampai yang kronis, tentunya sangat menyiksa, yang lebih menyakitkan adalah sensasi mengunyah atau makan dan minum dingin atau panas. Saat seseorang sakit gigi, rahang di dekat gigi yang terinfeksi terasa sakit dan lunak. Selain nyeri, sakit gigi disertai dengan beberapa gejala lain seperti pusing, demam, bengkak, dan adanya bau tidak sedap dari gigi yang terinfeksi, Bakteri yang biasa menginfeksi gigi adalah *Escherichia coli* dan *Staphylococcus*. Penyakit gigi yang terbanyak dialami orang Indonesia menderita kerusakan gigi dan periodontitis (Vina, 2015).

2.4.2 Penyebab Sakit Gigi

1. Gigi Berlubang

Banyak orang pernah mengalami sakit gigi dan biasanya disebabkan oleh gigi berlubang. Namun, kebanyakan tidak langsung mencari pertolongan dokter bila belum merasa benar benar sakit dan sangat terganggu. Perlu diketahui bahwa

ambang rasa sakit masing-masing orang tidak sama. Sering kali penderita gigi berlubang tidak merasakan sakit sampai mahkota bunga gigi habis dan harus dicabut (Susanto, 2011).

Sakit akibat gigi berlubang juga memungkinkan terjadinya infeksi. Perpaduan tiga komponen bakteri, protein dan karbohidrat menciptakan suasana asam di dalam mulut sedangkan keadaan normal mulut bersifat basa. Suasana asam di mulut disebabkan oleh kebersihan gigi yang buruk. Saraf gigi rentan terhadap infeksi bakteri. Saat kekuatan fisik menurun, bakteri berkembang biak dengan cepat dan menyebabkan infeksi. Dalam kondisi tertentu, bakteri dapat menyebar ke seluruh tubuh dan merusak organ tubuh yang lain.

Kerusakan gigi yang dirawat dan ditambal tidak akan langsung menimbulkan masalah. Jika dibiarkan saja bisa menimbulkan masalah, mulai dari sakit gigi, saat rangsangan tersebut menimbulkan rasa sakit dan keadaan berlanjut seperti rasa sakit yang berdenyut hingga rasa sakit yang terkadang tidak tertahankan (Susanto, 2011).

2. Penyakit Gusi

Penyebab paling umum kedua dari sakit gigi adalah penyakit gusi. Kehilangan gigi pada orang dewasa tidak hanya disebabkan oleh kerangka gigi, tetapi juga oleh gusi. Jika gusi

tidak dirawat dengan baik, meradang atau bermasalah, gigi bisa rontok meski tidak ada gigi berlubang atau sakit. Gusi yang sehat dan bersih mempengaruhi kesehatan tubuh secara keseluruhan. Membersihkan gusi dari kerak dan gumpalan darah dapat mengurangi penyakit ekstraoral. Beberapa penyakit, seperti leher yang sering kaku, nyeri dada, atau nyeri lutut, dapat diringankan hanya dengan membersihkan gusi pasien (Susanto, 2011).

3. Ketidakseimbangan Hormon

Ketidakseimbangan hormon biasanya terjadi pada wanita. Seorang wanita dapat mengalami hingga empat ketidakseimbangan hormon dalam hidupnya, yaitu pubertas, menstruasi, menopause, dan kehamilan. Ketidakseimbangan hormon ini menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Kesehatan wanita paling banyak dipengaruhi oleh masa pramenstruasi dibandingkan tiga masa lainnya. Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan gigi antara lain peradangan pada gusi dan jaringan periodontal. Jaringan gusi memiliki banyak reseptor estrogen yang merespons fluktuasi hormonal. Itu sebabnya wanita lebih sering menderita sakit gigi dari pada pria (Trisnayati, 2014).

2.5 Penatalaksanaan Nyeri Gigi

2.5.1 Pengertian Analgesik

Analgesik adalah kelas obat penghilang rasa sakit yang dibagi menjadi beberapa jenis. Anda biasanya bisa mendapatkan obat pereda nyeri di apotik. Namun, banyak obat pereda nyeri yang hanya bisa dibeli dengan resep dokter. Kategori analgesik termasuk analgesik narkotik atau opioid, analgesik non-narkotik atau analgesik non-opioid (Kharisma, 2017).

2.5.2 Definisi Analgesik

Menurut Tjay (2007), obat pereda nyeri adalah zat yang dapat meredakan atau menghilangkan nyeri tanpa kehilangan kesadaran. Selain itu, analgesik adalah senyawa yang secara selektif dapat menekan aktivitas sistem saraf pusat (SSP) dan digunakan untuk mengurangi nyeri tanpa mengganggu kesadaran. Sistem kerja analgesik menaikkan ambang batas deteksi nyeri (Nurmayanti, 2013). Menurut sistem aktif farmakologi, nyeri dibagi menjadi tiga kelompok utama, yaitu:

a. Analgesik perifer (non- narkotik)

Analgesik perifer atau non narkotik merupakan obat yang tidak bekerja secara sentral (Tjay & Rahardja, 2007). Berdasarkan struktur kimianya, analgesik perifer dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu obat antiinflamasi antipiretik dan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS).

b. Analgesik Antipiretik

Mekanisme kerja obat analgesik-antipiretik adalah meningkatkan kehilangan panas pada pasien hipertermia dengan menyebabkan vasodilatasi perifer dan mobilisasi air sehingga terjadi pengenceran darah dan berkeringat. Obat golongan ini hanya dapat digunakan untuk meredakan gejala penyakit, bukan untuk menyembuhkan atau menghilangkan penyebab penyakit (Pengestuti, 2013)

c. Analgesik antiinflamasi nonsteroid (NSAID)

Secara umum, beberapa obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) memiliki efek antiinflamasi, analgesik, dan antipiretik. Efek antipiretik dapat diamati pada dosis yang lebih tinggi daripada efek analgesik (Nurmayanti, 2013).

2.5.3 Pengertian Asam Mefenamat

Asam mefenamat adalah nama bahan aktif dalam beberapa obat pereda nyeri yang dipasarkan dengan nama dagang berbeda. Selain sebagai obat bermerek, asam mefenamat juga dipasarkan sebagai obat generik dengan nama asam mefenamat. Harga obat generik sudah pasti jauh lebih murah dibandingkan obat bermerek. Asam mefenamat merupakan obat pereda nyeri yang termasuk golongan NSAID (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*) (Febriana, 2015).

2.5.4 Indikasi Asam Mefenamat

Asam mefenamat dapat digunakan untuk meredakan nyeri akut dan kronis, ringan dan sedang, serta kondisi peradangan umum seperti nyeri dada, sakit gigi, nyeri setelah pencabutan gigi atau nyeri pasca trauma seperti cedera otot atau sendi, nyeri haid, dan nyeri pasca melahirkan (Febriana 2015).

2.5.5 Kontra Indikasi Asam Mefenamat

Perhatian harus dilakukan ketika memberikan asam mefenamat karena asam mefenamat sering mengiritasi dan berbahaya bagi lambung. Kontraindikasi asam mefenamat adalah hipersensitivitas, alergi terhadap NSAID lain seperti ketoprofen, naproxen, diklofenak, fenoprofen, flurbiprofen, indomethacin, nabumeton, oxaprozin, piroxicam, dll. (Febriana, 2015).

Asam mefenamat diekskresikan dalam ASI. Oleh karena itu, asam mefenamat tidak boleh digunakan oleh wanita yang sedang menyusui, tidak boleh diberikan kepada anak di bawah usia 14 tahun atau orang tua, karena dapat menyebabkan efek samping yang lebih serius. Ibu hamil juga tidak boleh menggunakan asam mefenamat, karena asam mefenamat tidak diperbolehkan, namun dapat membahayakan janin dalam kandungan. Beberapa obat dalam golongan yang sama dengan asam mefenamat terbukti mempengaruhi perkembangan jantung janin dalam kandungan (Febriana, 2015).

2.5.6 Farmakokinetik

Asam mefenamat mula-mula diserap di lambung dan usus, kemudian obat diserap melalui darah masuk ke hati dan mengalir bersama darah ke tempat kerja, 90% asam mefenamat berikatan dengan protein. Konsentrasi maksimum asam mefenamat dalam plasma dicapai setelah 2-4 jam dan waktu paruhnya adalah 2 jam (Febriana, 2015).

2.5.7 Farmakodinamik

Asam mefenamat dapat menghambat sintesis prostaglandin dalam jaringan tubuh dengan menghambat setidaknya dua enzim siklooksigenase, siklooksigenase-1 (COX-1) dan -2 (COX-2), dan dengan menghambat kemotaksis, mengubah dan menghambat aktivitas limfosit T penghasil limfokin untuk mencegah penurunan vasodilatasi karena peradangan mengurangi aktivitas sitokin pro-inflamasi seperti TNF, IL dan dapat mencegah agregasi neutrofil (Febriana, 2015).

2.5.8 Efek Samping

Efek samping asam mefenamat termasuk kemampuannya untuk merangsang dan mengiritasi lapisan lambung. Oleh karena itu, asam mefenamat tidak boleh diberikan pada penderita penyakit tukak lambung atau gangguan lambung lainnya. Asam mefenamat juga dapat menyebabkan sakit kepala, pusing, mual dan muntah pada individu yang sensitif, dan terkadang masalah penglihatan dan pendengaran, penglihatan kabur dan telinga berdenging dapat terjadi. Asam mefenamat juga tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, karena beberapa obat yang sekelas dengan asam mefenamat terbukti dapat

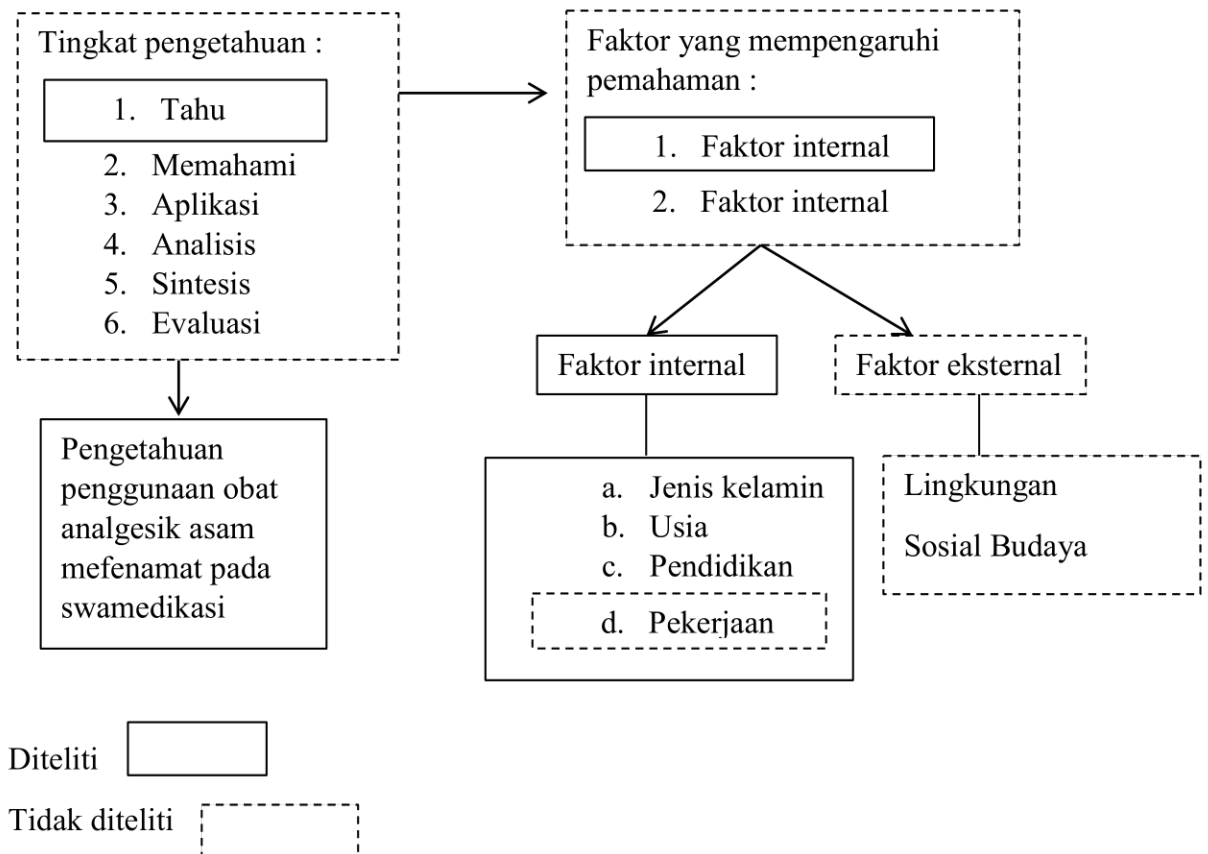
mengganggu perkembangan jantung janin dalam kandungan (Febriana, 2015).

2.5.9 Dosis

Dosis awal 500 mg, kemudian dilanjutkan 4 x 250 mg. Jangan mengonsumsi lebih dari 2500 mg asam mefenamat per hari. Penggunaan asam mefenamat selama lebih dari 7 hari tidak dianjurkan. Efek analgesik terjadi setelah beberapa jam konsumsi, tetapi efek antiinflamasi muncul setelah beberapa dosis. Asam mefenamat diminum setelah makan karena dapat mengiritasi lambung. Jangan gunakan alkohol dengan asam mefenamat, karena dapat menyebabkan perdarahan gastrointestinal. Obat-obatan tertentu dapat berinteraksi dengan asam mefenamat, jadi penggunaannya harus didiskusikan dengan dokter anda, termasuk obat pengencer darah, antidepresan, obat tekanan darah, kemoterapi, obat antiinflamasi jenis lain, dan obat jantung (Febriana, 2015).

2.6 Kerangka Teori

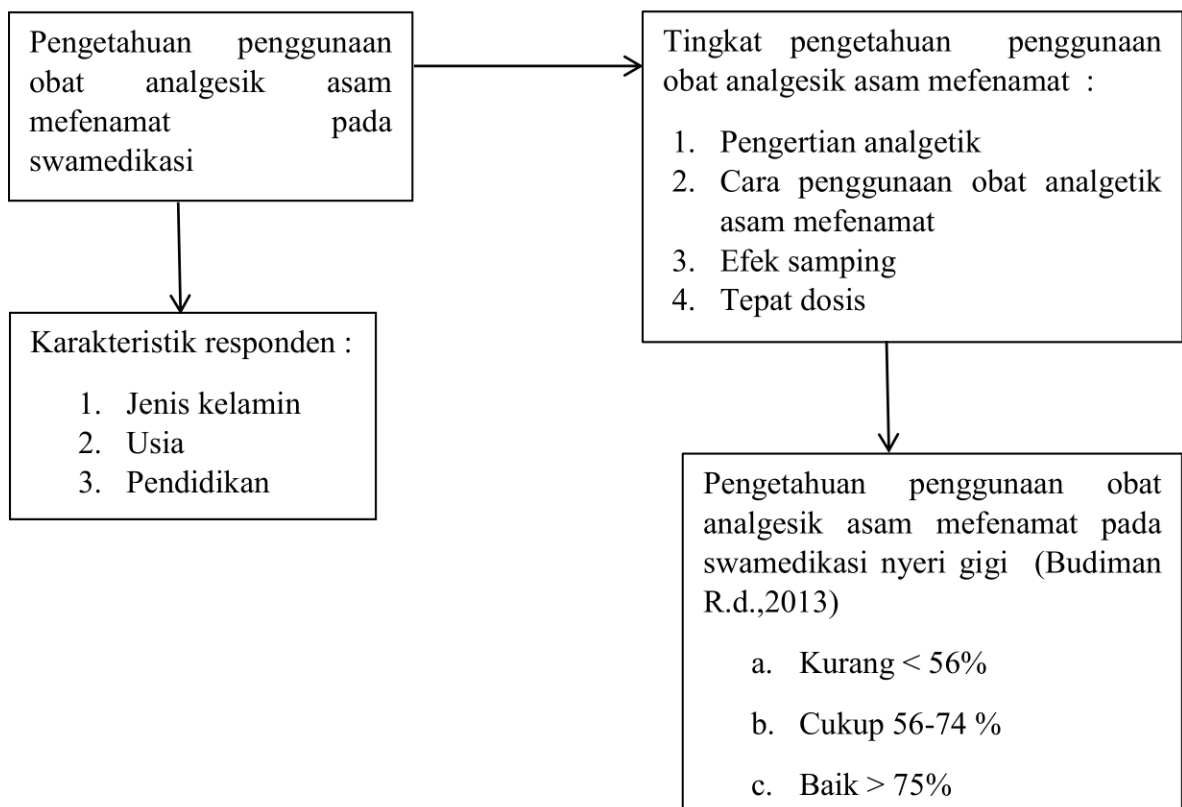
Sugiono (2017) berpendapat bahwa kerangka teori adalah model konseptual tentang bagaimana suatu teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai isu penting.



Gambar 2. 1.Kerangka Teori

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan abstraksi dari realitas untuk menyampaikannya dan membentuk teori yang menjelaskan hubungan antar variabel yang diteliti (Nursalam, 2017).



Gambar 2. 2.Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Farmasi Sosial.

3.1.2 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa RT 02/ RW 07.

3.1.3 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember 2022.

3.2 Rencana dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan alat penelitian berupa kuesioner. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk memperoleh gambaran atau gambaran yang objektif tentang suatu keadaan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mendeskripsikan data pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes.

3.3 Populasi dan Sempel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah domain umum yang tersusun atas objek atau subjek yang menunjukkan sifat dan karakteristik tertentu yang peneliti terapkan

ketika menelitinya dan membuat kesimpulan (Sugiyono, 2014). Populasi penelitian ini terdiri dari 298 warga Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa RT 02/RW 07.

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2019), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik populasi. Metode pengambilan sampel yang sekarang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* (Sugiyono, 2019).

Teknik *purposive sampling* adalah teknik untuk menentukan sampel dalam beberapa cara. Perhitungan sampel berdasarkan rumus slovin adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah Populasi

e^2 = Persentase kelonggaran ketidak telitian (10% = 0,1)

Jumlah populasi Rt 02 / Rw 07 sebanyak 298 orang, dari data tersebut sehingga :

$$\begin{aligned} n &= \frac{298}{1+298 (0,1)^2} \\ &= \frac{298}{1+298 (0,01)} \\ &= \frac{298}{3,98} \\ &= 74,87 \text{ sampel (dibulatkan 75)} \end{aligned}$$

= 75 yang digunakan

Sampel untuk penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau karakteristik yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi dan dari mana sampel dapat diambil (Notoatmodjo, 2012). Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah :

- a. Masyarakat yang tinggal di Dusun Kedawon di Desa Rengaspendawa RT 02/ RW 07
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Usia dewasa/ usia diatas 18 tahun

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria atau karakteristik anggota populasi yang tidak dapat dimasukkan dalam sampel (Notoatmojo, 2012). Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah pelajar yang masih bersekolah SMP/ MTS dan SMA/SMK dan responden yang tidak berada di lokasi penelitian.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah atribut atau nilai seseorang, objek atau kegiatan yang menunjukkan variasi tertentu berdasarkan penelitian yang diteliti dan kesimpulan yang ditarik (Siswanto et al, 2013). Variabel penelitian ini adalah pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah **adalah** deskripsi **definisi** variabel yang dirujuk atau apa yang diukur oleh variabel itu. Definisi operasional variabel penelitian penting dan diperlukan untuk mengukur variabel atau mengumpulkan data (variabel) dengan cara yang konsisten di seluruh responden (Notoatmojo, 2012).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Kategori Pengukuran
Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Kuesioner	Responden menunjukkan identitas gender mereka dalam survei	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Usia	Usia adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun sebelumnya	Kuesioner	Responden mengisi identitas usia yang ada di kuesioner	1. Remaja akhir ≤ 25 tahun 2. Dewasa awal 26-35 tahun 3. Dewasa akhir 36-45 tahun 4. Lansia awal 46-55 tahun	Ordinal

Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan responden berdasarkan ijazah terakhir	Kuesioner	Responden mengisi identitas pendidikan yang ada di kuesioner	1. SD/MI 2. SMP/MTS 3. SMA/SMK	Ordinal
Pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat	Pengetahuan responden tentang penggunaan obat analgesik asam mefenamat	Kuesioner	Responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan terdiri dari dua pilihan jawaban, jawaban benar = skor 1, jawaban salah = skor 0	1. Kurang <55% 2. Cukup 56-74% 3. Baik >75%	Ordinal
Swamedikasi penggunaan obat analgesik asam mefenamat	Pengetahuan responden tentang swamedikasi penggunaan obat analgesik asam mefenamat	Kuesioner	Responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan terdiri dari dua pilihan jawaban, jawaban benar = skor 1, jawaban salah = skor 0	1. Kurang <55% 2. Cukup 56-74% 3. Baik >75%	Ordinal

3.6 Jenis dan Sumber Data

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data primer yaitu kuesioner dari responden. Menurut Sugiyono (2017), data primer mengacu pada sumber data yang memberikan informasi secara langsung kepada pengumpul data.

3.6.1 Cara Pengumpulan Data

1. Prosedur pertama yang peneliti lakukan adalah mengajukan izin penelitian ke Prodi Politeknik Harapan Bersama. Kemudian izin yang diterima dikirim ke kepala Desa Rengaspendawa.

2. Setelah mendapat persetujuan, lakukan survei awal untuk mengumpulkan populasi dan menentukan sampel.
3. Selanjutnya itu datang kepada orang yang diwawancarai dan memberikan formulir persetujuan menjadi responden, yang juga disertai dengan kuesioner pertanyaan, dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
4. Setelah itu responden yang bersedia menjadi responden menandatangani atau menuliskan namanya kemudian mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti.
5. Setelah responden mengisi kuesioner, kuesioner dikumpulkan kembali kepada peneliti.
6. Setelah mengumpulkan kuesioner, peneliti memilih data dan mengelompokkannya menurut usia, pendidikan dan jenis kelamin responden. Setelah data terkumpul, data diolah dengan menghitung persentase untuk memudahkan peneliti menyimpulkan hasilnya.

3.7 Uji Validitas dan Rehabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas mengacu pada keakuratan suatu tes (Azwar, 2013). Uji validitas digunakan untuk mengetahui bagian survei mana yang valid atau tidak valid. Sensor yang salah tidak dapat digunakan untuk mengukur dan mengontrol. Uji instrumental tentu saja tidak dilakukan untuk kelompok populasi, melainkan untuk responden di

luar sasaran penelitian, dan hanya cukup 30 orang saja. Syarat untuk uji validitas 30 responden (Azwar, 2013) adalah sebagai berikut :

Bila r hitung $>$ r tabel = Kuesioner dikatakan valid.

Bila r hitung $<$ r tabel = Kuesioner dikatakan tidak valid.

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

P	r-hitung	r-tabel	Keterangan
P1	0,436	0,3061	Valid
P2	0,187	0,3061	Tidak valid
P3	0,352	0,3061	Valid
P4	0,591	0,3061	Valid
P5	0,459	0,3061	Valid
P6	0,584	0,3061	Valid
P7	0,615	0,3061	Valid
P8	0,518	0,3061	Valid
P9	0,550	0,3061	Valid
P10	0,766	0,3061	Valid

Berdasarkan tabel 3.2 hasil uji validasi menunjukkan bahwa nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel dan hasilnya tidak valid P2 dan pada item P1, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10 menunjukkan hasil yang valid digunakan untuk penyebaran kuesioner pada penelitian.

Tabel 3.3. Hasil Uji Validasi Kuesioner Swamedikasi

P	r-hitung	r-tabel	Keterangan
P1	0,563	0,3061	Valid
P2	0,572	0,3061	Valid
P3	0,702	0,3061	Valid
P4	0,442	0,3061	Valid

P5	0,545	0,3061	Valid
P6	0,374	0,3061	Valid
P7	0,524	0,3061	Valid
P8	0,646	0,3061	Valid
P9	0,378	0,3061	Valid
P10	0,168	0,3061	Tidak valid

Berdasarkan tabel 3.3 hasil uji validasi menunjukkan bahwa nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel dan hasilnya tidak valid P10 dan pada item P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9 menunjukkan hasil yang valid digunakan untuk penyebaran kuesioner pada penelitian.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan sejauh mana proses pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2013). Sebuah polling dianggap reliabel jika nilai α *cronbach* lebih tinggi dari α tabel *cronbach* (Hastono, 2016). Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai α *cronbach* $> 0,60$ (Ghozali, 2013).

Tabel 3.4. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan dan Swamedikasi

Variabel	r tabel	<i>Cronbach alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,60	0,671	Reliabel
Swamedikasi	0,60	0,632	Reliabel

3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Menurut Supardi (2014) Pengolahan data meliputi:

1. *Editing* (penyunting data)

Editing adalah proses pengecekan atau koreksi kelengkapan responden survei, antara lain kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, relevansi dan konsistensi jawaban, dan lain-lain, sebelum dilakukan pengkodean. Pemrosesan tersebut terjadi karena kemungkinan informasi yang masuk (data mentah) tidak memenuhi persyaratan atau tidak memenuhi persyaratan. Kesalahan data dapat diperbaiki dengan menghapus kuesioner yang berisi data yang tidak memenuhi kebutuhan analisis. Setelah responden mengisi kuesioner, mereka dikumpulkan dan diperiksa apakah formulir sudah terisi.

2. *Coding* (pemberian kode)

Coding berarti mengubah huruf dari kuesioner menjadi angka, sehingga memudahkan dalam mengolah atau menganalisis data di komputer. Setelah kuesioner dimodifikasi atau diedit, diberi kode, yaitu konversi data berupa kalimat atau huruf menjadi angka atau angka.

3. *Processing* (memasukkan data)

Entri data, jawaban dari masing-masing responden berupa kode (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam program atau perangkat lunak.

4. *Cleaning* (pembersih data)

Setelah semua data dari masing-masing sumber data atau responden sudah diinput, maka harus dicek kembali kesalahan pengkodean, ketidaklengkapan, dan lain-lain, dilanjutkan dengan pembetulan.

5. Pemberian Skor atau Nilai

Skor pengetahuan, yang memberikan poin untuk pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden.

Skor Penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Jawaban	Skor
Benar	1
Salah	0

Untuk mendapatkan skor keseluruhan, maka pertanyaan pengetahuan dan swamedikasi tentang asam mefenamat untuk nyeri gigi adalah sebagai berikut:

- Maximum $1 \times 9 = 9$
- Minimum $0 \times 9 = 0$

Penentuan skor total pertanyaan kuisisioner tentang pengetahuan dan swamedikasi analgesik asam mefenamat.

- <55% : Tingkat pengetahuan kurang

- b. 56-74% : Tingkat pengetahuan cukup
- c. >75% : Tingkat pengetahuan baik

(Budiman R.d., 2013)

Penentuan skor total pertanyaan kuisioner tentang swamedikasi analgesik asam mefenamat.

- a. <55% : Tingkat swamedikasi kurang
- b. 56-74% : Tingkat swamedikasi cukup
- c. >75% : Tingkat swamedikasi baik

(Budiman R.d., 2013)

6. Tabulasi (memasukkan data ke dalam tabel)

Peneliti memasukkan data ke dalam tabel induk untuk memudahkan analisis data.

3.8.2 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Biasanya analisis ini hanya memberikan distribusi dan persentase masing-masing variabel (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini, informasi yang diperoleh dari hasil survey disajikan dalam bentuk tabel distribusi. Rumus persentase (Sibagariang, 2010) :

$$P = \frac{n}{f} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Frekuensi dari setiap jawaban yang dipilih

n = Jumlah sampel

Konstanta = 100%

3.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Program Studi Diploma III Farmasi dan permintaan izin kepada Kepala Desa dan Kepala RT dan Masyarakat Dusun Kedawon sebagai subjek yang diteliti. Etika Penelitian ini meliputi (Notoatmodjo, 2012).

1. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti mencantumkan nama responden dalam formulir pengumpulan data.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

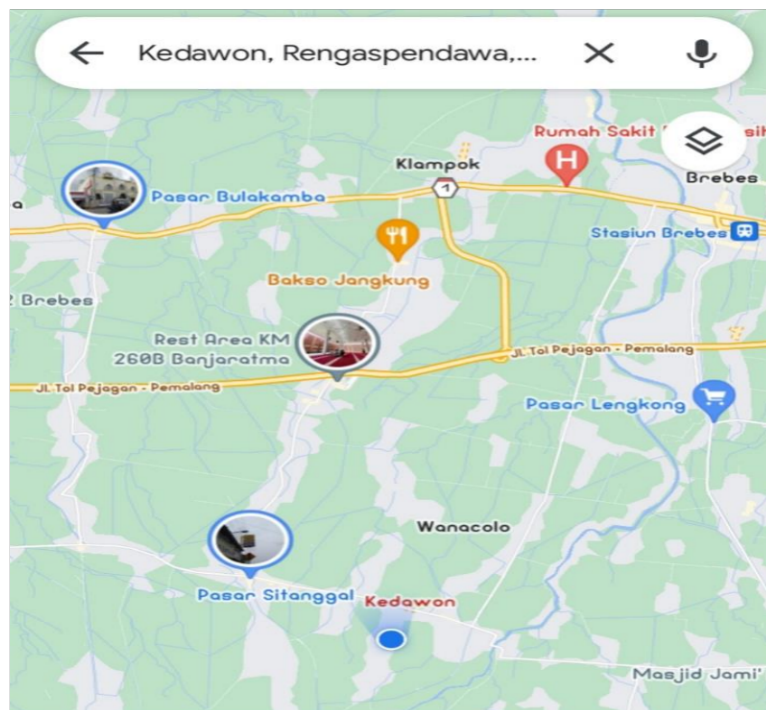
Kerahasiaan data dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang disajikan sebagai hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Umum Dusun Kedawon

Berikut merupakan gambar peta Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes dan deskripsi umum Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes.



Gambar 4. 1. Peta Lokasi Dusun Kedawon

Sumber : Google Maps (2023)

Kedawon adalah nama dusun atau dukuh yang ada di Desa Rengaspendawa, Kecamatan Larangan, Kabupaten Brebes, Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan data pemerintahan yang ada pada tahun 2020, Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa berpenduduk 12.094 jiwa yang terbagi menjadi 3 RW, yaitu RW 6 dengan 14 RT, RW 7 dengan 15 RT dan RW 8

dengan 16 RT. Penduduk Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa biasanya berprofesi sebagai petani karena dikelilingi oleh sawah-sawah.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah karakteristik yang dimiliki responden sebagai bagian dari identitasnya dan ditentukan dengan mengisi kuesioner yang dibagikan sebagai alat pengumpulan data. Responden penelitian ini adalah 75 responden dari RT 02/RW 07, Dusun Kedawon, Desa Rengaspendawa, Kabupaten Brebes. Perhitungan dengan menggunakan rumus Slovin menghasilkan 75 responden dengan ketidakteelitian sebesar 10%. Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan terakhir. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan saat ini. Hasil karakteristik responden menurut usia, jenis kelamin dan pendidikan adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	Remaja akhir \leq 25 tahun	19	25,3
2	Dewasa awal 26 – 35 tahun	19	25,3
3	Dewasa akhir 36 – 45 tahun	20	26,7
4	Lansia awal 46 – 55 tahun	17	22,7
Total		75	100

Sumber : Data primer yang diolah (2023)

Pada tabel 4.1 didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak mengetahui penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi pada usia dewasa akhir (36-45 tahun) dengan persentase 26,7% sebanyak 20 responden dan paling sedikit pada usia lansia awal (46-55 tahun) dengan persentase 22,7% sebanyak 17 responden.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	33	44
2	Perempuan	42	56
Total		75	100

Sumber : Data primer yang diolah (2023)

Pada tabel 4.2 didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak mengetahui penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi berjenis kelamin perempuan dengan persentase 56% sebanyak 42 responden.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD / MI	47	62,7
2	SMP / MTS	16	21,3
3	SMA / SMK	12	16
Total		75	100

Sumber : Data primer yang diolah (2023)

Pada tabel 4.3 didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak mengetahui penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi dengan pendidikan terakhir SD / MI dengan persentase 62,7% sebanyak 42 responden.

4.3 Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4.4. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	19	25,3
Cukup	29	38,7
Baik	27	36
Total	75	100

Sumber : Data primer yang diolah (2023)

Pada tabel 4.4 didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak menunjukkan tingkat pengetahuan responden dengan kategori cukup dengan persentase 38,7% sebanyak 29 responden.

4.4 Tingkat Swamedikasi Responden

Tabel 4.5. Tingkat Swamedikasi Responden

Tingkat Swamedikasi	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	20	26,7
Cukup	32	42,7
Baik	23	30,7
Total	75	100

Sumber : Data primer yang diolah (2023)

Pada tabel 4.5 didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak menunjukkan tingkat swamedikasi responden dengan persentase 42,7% sebanyak 32 responden.

4.3 Pembahasan

Penelitian yang dilaksanakan pada bulan November-Desember 2022 ini bertempat di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kabupaten Brebes. Berikut adalah pembahasan hasil karakteristik responden yang dikelompokkan berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan terakhir yaitu sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil survei warga Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kabupaten Brebes yang mengetahui penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi menunjukkan bahwa 25,3% responden berada pada usia remaja akhir (< 25 tahun) dan usia dewasa awal (26 - 35 tahun), 26,7% berada pada kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun). Kelompok usia ini cenderung memiliki lebih banyak

pengalaman dengan pengobatan. Padahal, tidak ada batasan usia penggunaan obat analgesik asam mefenamat bila dilakukan dengan baik dan benar (Aritonang, 2012).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil survei warga Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kabupaten Brebes yang mengetahui penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi menunjukkan bahwa responden perempuan dengan nilai 56% sebanyak 42 responden lebih banyak melakukan swamedikasi untuk mengobati nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian (Kusuma, 2011) di Sleman, yang menemukan bahwa responden perempuan 57% lebih cenderung melakukan pengobatan sendiri dibandingkan laki-laki, karena perempuan lebih berhati-hati dalam melakukan pengobatan sendiri.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku manusia, bahwa semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula kecerdasannya (Notoatmodjo, 2010). Seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada seseorang dengan pendidikan yang berbeda. Pendidikan memegang peranan penting dalam menentukan kualitas seseorang, dengan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kualitas hidupnya.

Hasil survei warga Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kabupaten Brebes yang mengetahui penggunaan obat analgesik asam mefenamat

pada swamedikasi nyeri gigi menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan terakhir SD/MI memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai obat swamedikasi, hal tersebut dipengaruhi karena mayoritas yang berpendidikan SD/MI yaitu ibu-ibu rumah tangga yang dimana mereka sering kali melakukan swamedikasi untuk keluarganya.

Hasil pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi menunjukkan hasil dengan tingkat pengetahuan dan tingkat swamedikasi dengan kategori cukup. Hal ini menjelaskan bahwa warga Brebes di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa perlu dididik kembali karena masih banyak masyarakat yang hanya berpendidikan di Sekolah Dasar (SD) / Madrasah Ibtidaiyah (MI) yang juga berimbas pada minimnya literasi. Hasil pengetahuan responden cukup mengenai pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi dapat terjadi karena pengetahuan yang dilakukan oleh penelitian berkaitan dengan pengalaman yang seringkali dirasakan oleh masyarakat saat mengobati nyeri gigi. Sedangkan responden yang pengetahuannya masih tergolong kurang ini mungkin disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan dari sekitarnya.

Mayoritas masyarakat lebih memilih melakukan swamedikasi sendiri karena faktor sosial ekonomi, mahalnya pengobatan dokter yang mengharuskan mereka untuk memilih pengobatan sendiri dirumah, orang-orang mencoba mencari pengobatan yang lebih terjangkau untuk penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke pengobatan sendiri.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik simpulan bahwa pengetahuan penggunaan obat analgesik asam mefenamat pada swamedikasi nyeri gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kabupaten Brebes dengan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 19 responden (25,3%), kategori cukup sebanyak 29 responden (38,7%) dan kategori baik sebanyak 27 responden (36%). Sedangkan tingkat swamedikasi dengan kategori kurang sebanyak 20 responden (26,7%), kategori cukup sebanyak 32 responden (42,7%) dan kategori baik sebanyak 23 responden (30,7%).

Semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik pula tingkat swamedikasi yang dilakukan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan berikut adalah saran yang perlu disampaikan penulis :

1. Bagi masyarakat, disarankan lebih banyak mencari tahu tentang pengetahuan penggunaan obat yang baik agar tidak ada kesalahan untuk pengobatan.
2. Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengukur pengetahuan tentang analgesik dan swamedikasi untuk beberapa contoh nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang. 2012. Hubungan Karakteristik Dan Tindakan Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Di SD Kecamatan Medan Tuntungan.
- Azwar, S 2013. Reliabilitas dan validitas edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BPOM, R. 2014. Menuju Swamedikasi yang Aman. Info Pom, 15.
- Budiman & Riyanto A. 2013. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Febriana 2015. Uji efek Pemberian Asam Mefenamot Sebelum Pencabutan Gigi. Dalam Jurnal Ilmiah Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Ghozali, I. 2013. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi. Semarang : Badan Penerbit Universitas di Ponegoro.
- Ghofur, A. Pedoman Lengkap Kesehatan Gigi Dan Mulut. Jawa Tengah: Desa Pustaka Indonesia; 2019, h 21-22; 122; 125.
- Halim, et al.2018. Profil Swamedikasi Analgesik di Masyarakat Surabaya Jawa Timur. Fakultas Farmasi. Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia Volume 16 No.1.
- Hastono, S. P. 2016. Analisa Data Pada Bidang Kesehatan. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Kardewi, E. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap Self Medication Penggunaan Obat Analgesik Bebas di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada. Sriwijaya Journal of Medicine, 1(1), 1623.
- Kemenkes, R. I. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. In: INDONESIA, K. K. R. (ed.). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kharisma, Yuktiana, 2017. "Tinjauan Umum Penyakit Analgetik." Fakultas Kedokteran Universitas Islam. Bandung.
- Kusuma, D. P. I., 2011. Hubungan Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Pada Masyarakat Di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman. UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA YOGYAKARTA
- Nursalam. 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Nurmayanti, F. 2013. Profil Penggunaan Analgetik dalam menghilangkan Nyeri Pasien Kanker Organ Reproduksi Wanita di RSUD Fatmawati Tahun 2012 UIN Syarif Hidayatullah.

- Notoatmodjo. 2010. Ilmu Pengetahuan dan Penelitian dan Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2012. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pengestuti, Y. D. 2013. Gambaran Penggunaan Obat Analgetik di Puskesmas Pembantu Magersari Magelang Periode Juli- Desember 2012. Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Rahmayanti, E. 2017. Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Pasien di Tiga Apotek Kecamatan Medan Sunggal. Universitas Sumatera Utara.
- Riniarti M, Marlinawati V. Analgesic Effectiveness of Mefenamic Acid in Post Extraction Dental Pain. *J Dentomaxillofac Sci.* 2020;5(1):12-16.
- Siswanto, Susilo, & Suyanto. (2013). Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta. Sugiyono, 2014. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, dan R&D. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. 2019. Statistika untuk Penelitian. Bandung : CV Alfabeta.
- Supardi, S., & Surahman. 2014. Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Susanto,G.W. 2011. Terapi Gusi Untuk Kesehatan Dan Kecantikan. Jakarta: Erlangga.
- Susilowati, U. P. 2019. pengaruh tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri pada Masyarakat RW 2 Kelurahan Kebonsari Kota Malang, repository.pimedu.ac.id. Tjay, T. H., & Rahardja, K. 2007. Obat- Obat Penting (Enam). Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Trisnayati. 2014. Status Penyakit Periodontal pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rappang Kabupaten Sidrap (Berdasarkan Usia Kehamilan dan Tingkat Pendidikan. Skripsi Makassar. Universitas Hasanuddin.
- Zeenot, S. 2013. Pengelolaan dan Penggunaan Obat Wajib Apotek Jogjakarta: D-Medika. Halaman 109-112, 139 dan 143.
- Zukhruf, H. K. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik Pada Masyarakat Desa Tanjung Sari, Petahanan Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15, 50-54.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Permohonan Penelitian



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

D-3 Farmasi

Nomor : 339.03/ FAR.PHB/X/2022
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Yang terhormat,
Kepala Desa Rengaspendawa
di
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : St.Najwatuzzaini
NIM : 20080090
Judul TA : Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan Obat Analgetik Asam Mefenamat pada Swemidikasi Nyeri Gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 17 Oktober 2022

Mengetahui,
Ka. Prodi DIII Farmasi



apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
NIPY. 08.015.223

Ketua Panitia,
a.n Sekretaris



PANITIA TA
DIII FARMASI
Politeknik Harapan Bersama
Amela Zoraya, S.Psi.
NIPY. 04.011.082

Tembusan :
Ketua RT 02 dan RW 07

Jl. Mataram No. 9 Kota Tegal 52143, Jawa Tengah, Indonesia.
(0283)352000

farmasi@poltektegal.ac.id
poltektegal.ac.id

Lampiran 2.Surat Balasan Izin Pengambilan Data



 PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
 KECAMATAN LARANGAN
DESA RENGASPENDAWA
 Jl. Raya Rengaspendawa - Larangan Kode Pos 52262

Desa Rengaspendawa, November 2022

Nomor : 442/043/XI/2022 Sifat : - Lampiran : - Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data dan Penelitian TA Observasi	Kepada YTh. Yayasan Pendidikan POLITEKNIK Harapan Bersama Bidang Studi Farmasi DI - <p style="text-align: center;">T E G A L</p>
--	---

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Yayasan Pendidikan POLITEKNIK Harapan Bersama Bidang Studi Farmasi D. III Farmasi Nomor 339.03/FAR.PHB/X/2022 Tanggal 17 Oktober 2022 Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data dan Penelitian TA Observasi atas nama : St. Najwatuzzaini NIM : 20080090 dengan Judul gambaran Hubungan Pengetahuan degan Penggunaan obat Analgetik Asam mefenamart pada swemidikasi nyeri Gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes. Dengan ini kami memberikan ijin kepada Mahasiswi yang akan mengadakan Pengambilan Data dan Penelitian TA Observasi :

Nama : St. Najwatuzzaini
 NIM : 20080090
 Judul TA : Hubungan Pengetahuan degan Penggunaan obat Analgetik Asam mefenamart pada swemidikasi nyeri Gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes


Demikian kami sampaikan, selamat menjalankan tugas dengan sebaik - baiknya dan penuh tanggung jawab.

Kepala Desa Rengaspendawa
 Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes

AHMAD RIFAI, S.Pd.I



Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian


 PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
 KECAMATAN LARANGAN
KEPALA DESA RENGASPENDAWA
 Jl. Raya Rengaspendawa – Larangan Kode Pos 52262

Rengaspendawa, 21 Maret 2023

Kepada :
 Yth. Yayasan Pendidikan
 POLITEKNIK Harapan
 Bersama Bidang Studi
 Farmasi

Nomor : 442/ 01/III/2023
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Perihal : **Selesai Kegiatan Penelitian
 Tugas Akhir (TA)
 Pengambilan Data dan Penelitian
 TA Observasi
 Mahasiswa POLITEKNIK
 Harapan Bersama**

Di
TEGAL


Dengan hormat,

Dengan berakhirnya Kegiatan Penelitian Mahasiswa POLITEKNIK Harapan Bersama Bidang Studi Farmasi yang dilaksanakan oleh saudara :

Nama : St.Najwatuazzaini
 NIM : 20080090
 Judul TA : Hubungan Pengetahuan dengan Penggunaan obat Analgetik Asam Mefenamart pada swemidikasi nyeri Gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes.

Kami nyatakan kegiatan penelitian tersebut telah selsai dan berakhir di laksanakan di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes.

Demikian surat pernyataan yang dapat di sampaikan untuk dijadikan pedoman yang berkepentingan. atas perhatiannya diucapkan terima kasih.


 Kepala Desa Rengaspendawa
AHMAD RIFAI, S. Pd.I

Lampiran 4. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN
MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth. Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya mahasiswi Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Nama : St.Najwatuzzaini

NIM : 20080090

Bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai "**Pengetahuan Penggunaan Obat Analgesik Asam Mefenamat pada Swamedikasi Nyeri Gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes**". Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan saudara/i. sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/l setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaan saya mengucapkan Terima Kasih.

Brebes, 2022

Responden

()

Lampiran 5. Isi Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN
MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

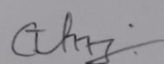
Kepada Yth. Responden
Di Tempat
Dengan Hormat,

Saya mahasiswi Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal.

Nama : St.NajwatuZZaini
NIM : 20080090

Bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai **"Pengetahuan Penggunaan Obat Analgesik Asam Mefenamat pada Swamedikasi Nyeri Gigi di Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Brebes"**. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan saudara/i. sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/l setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaan saya mengucapkan Terima Kasih.

Brebes, 25 NOV 2022
Responden

(TOYIBAH)

Lampiran 6. Identitas Responden**Karakteristik Responden**

Responden diharapkan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan mengisi titik dan memberi tanda centang (\checkmark) pada jawaban yang sesuai.

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Alamat :
4. Usia : Tahun
5. Pendidikan Terakhir
 1. SD / MI
 2. SMP / MTS
 3. SMA/SMK

Lampiran 7. Jawaban Identitas Responden

Karakteristik Responden

Responden diharapkan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan mengisi titik dan memberi tanda centang (✓) pada jawaban yang sesuai.

1. Nama : TOYIBAH
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Alamat : Dusun Kadawon RT/RW : 02/07
4. Usia : 32 Tahun
5. Pendidikan Terakhir
 1. SD / MI
 2. SMP / MTS
 3. SMA / SMK

Lampiran 8. Lembar Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner Penelitian

Berilah tanda centang (\checkmark) pada jawaban yang telah disediakan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Analgetik adalah obat untuk mengurangi rasa nyeri.		
3	Obat Asam Mefenamat dapat dibeli bebas di warung-warung.		
4	Penggunaan obat analgetik secara terus menerus tidak menimbulkan efek samping pada lambung.		
5	Semua obat anti nyeri harus diminum sesudah makan.		
6	Nyeri gigi dapat dikurangi dengan minum obat asam mefenamat.		
7	Apakah obat anti nyeri aman diminum setiap hari.		
8	Apakah wanita menyusui boleh mengonsumsi obat asam mefenamat.		
9	Obat asam mefenamat boleh diberikan kepada orang yang menderita maag.		
10	Asam mefenmat tidak boleh diminum lebih dari 2500 mg per hari.		

Lampiran 9. Jawaban Lembar Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner Penelitian			
Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang telah disediakan			
No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Analgetik adalah obat untuk mengurangi rasa nyeri.	✓	
3	Obat Asam Mefenamat dapat dibeli bebas di warung-warung.		✓
4	Penggunaan obat analgetik secara terus menerus tidak menimbulkan efek samping pada lambung.	✓	
5	Semua obat anti nyeri harus diminum sesudah makan.	✓	
6	Nyeri gigi dapat dikurangi dengan minum obat asam mefenamat.	✓	
7	Apakah obat anti nyeri aman diminum setiap hari.		✓
8	Apakah wanita menyusui boleh mengonsumsi obat asam mefenamat.		✓
9	Obat asam mefenamat boleh diberikan kepada orang yang menderita maag.	✓	
10	Asam mefenamat tidak boleh diminum lebih dari 2500 mg per hari.		✓

Lampiran 10. Lembar Kuesioner Swamedikasi

Kuesioner Penelitian

Berilah tanda centang (\checkmark) pada jawaban yang telah disediakan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter.		
2	Apakah benar faktor sosisl ekonomi, gaya hidup dan ketersediaan produk baru termasuk penyebab swamedikasi.		
3	Apakah swamedikasi termasuk pengobatan sendiri tanpa ke dokter?		
4	Benar atau salah ketika anda nyeri gigi mengonsumsi obat asam mefenamat?		
5	Menurut anda, apakah boleh obat pereda nyeri digunakan bersamaan dengan obat maag dalam sekalli konsumsi tanpa adanya rentang waktu konsumsi.		
6	Jika saya rasa sudah tidak merasa nyeri saya berhenti mengonsumsi obat tersebut.		
7	Apakah obat untuk swamedikasi dapat di peroleh di apotek dan warung.		
8	Apakah perlu membaca cara penggunaan obat yang digunakan untuk swamedikasi.		
9	Berbagi obat yang sama dengan keluarga apakah termasuk swamedikasi.		

Lampiran 11. Jawaban Lambat Kuesioner Swamedikasi

Kuesioner Penelitian			
Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang telah disediakan			
No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Swamedikasi merupakan salah satu upaya yang sering dilakukan oleh seseorang dalam mengobati gejala sakit atau penyakit yang dideritanya tanpa terlebih dahulu melakukan konsultasi kepada dokter.	✓	
2	Apakah benar faktor sosisl ekonomi, gaya hidup dan ketersediaan produk baru termasuk penyebab swamedikasi.	✓	
3	Apakah swamedikasi termasuk pengobatan sendiri tanpa ke dokter?	✓	
4	Benar atau salah ketika anda nyeri gigi mengonsumsi obat asam mefenamat?		✓
5	Menurut anda, apakah boleh obat pereda nyeri digunakan bersamaan dengan obat maag dalam sekalli konsumsi tanpa adanya rentang waktu konsumsi.	✓	
6	Jika saya rasa sudah tidak merasa nyeri saya berhenti mengonsumsi obat tersebut.	✓	
7	Apakah obat untuk swamedikasi dapat di peroleh di apotek dan warung.	✓	
8	Apakah perlu membaca cara penggunaan obat yang digunakan untuk swamedikasi.	✓	
9	Berbagi obat yang sama dengan keluarga apakah termasuk swamedikasi.		✓

Lampiran 12.Data Uji Validasi dan Reliabilitas Pengetahuan

Nomor Pertanyaan											
No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Jumlah
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
4	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
7	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5
8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
11	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
14	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7
17	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
19	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
21	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7

P5	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	.111 .559 30	- .042 30	.000 1.00 0 30	.272 .146 30	1 30	.036 .849 30	.167 .379 30	.177 .350 30	.218 .247 30	.447 * .013 30	.459* .011 30
P6	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	.024 .899 30	- .145 30	.154 .416 30	.356 .053 30	.036 .849 30	1 30	.400 * .028 30	.309 .097 30	.365 * .047 30	.293 .116 30	.584* * .001 30
P7	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	.111 .559 30	.167 .379 30	.000 1.00 0 30	.272 .146 30	.167 .379 30	.400 * .028 30	1 30	.354 .055 30	.218 .247 30	.447 * .013 30	.615* * .000 30
P8	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	-.236 .210 30	-.177 .350 30	-.050 .793 30	.577 ** .001 30	.177 .350 30	.309 .097 30	.354 .055 30	1 30	.154 .416 30	.253 .177 30	.518* * .003 30
P9	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed) N	.267 .154 30	- .145 30	.000 1.00 0 30	.059 .755 30	.218 .247 30	.365 * .047 30	.218 .247 30	.154 .416 30	1 30	.683 ** .000 30	.550* * .002 30
P10	Pearson Correlati on Sig. (2- tailed)	.447 * .013	.000 1.00 0	.253 .177	.183 .334	.447 * .013	.293 .116	.447 * .013	.253 .177	.683 ** .000	1	.766* * .000

N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Jumlah Pearson Correlation	.436*	.187	.352	.591**	.459*	.584**	.615**	.518**	.550**	.766**		1
Sig. (2-tailed)	.016	.323	.056	.001	.011	.001	.000	.003	.002	.000		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

RELIABILITY

/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA.

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.671	10

22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
24	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7
25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
27	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4
28	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	5
29	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
r hitung	0.56 3	0.57 2	0.70 2	0.44 2	0.54 5	0.37 4	0.52 4	0.64 6	0.37 8	0.16 8	
r tabel	0.30 61	0.30 61	0.30 61	0.30 61	0.30 61	0.30 61	0.30 61	0.30 61	0.30 61	0.30 61	
Kesimpulan	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Tidak valid	

P5	Pearson Correlation	.098	.428*	.293	.155	1	.267	.171	.218	-	.098	.545**
	Sig. (2-tailed)	.608	.018	.116	.414		.154	.366	.247	.608	.939	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.149	.302	.149	.342	.267	1	-.131	.111	.149	-.291	.374*
	Sig. (2-tailed)	.432	.105	.432	.065	.154		.491	.559	.432	.118	.042
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.351	.207	.351	-.216	.171	-.131	1	.784**	.088	.053	.524**
	Sig. (2-tailed)	.057	.272	.057	.251	.366	.491		.000	.645	.782	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.224	.264	.447*	.118	.218	.111	.784**	1	.224	-.101	.646**
	Sig. (2-tailed)	.235	.159	.013	.534	.247	.559	.000		.235	.596	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.040	.135	.040	.176	-.098	.149	.088	.224	1	.150	.378*
	Sig. (2-tailed)	.834	.477	.834	.352	.608	.432	.645	.235		.428	.040
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.150	-.223	-.030	-.164	.015	-.291	.053	-.101	.150	1	.168
	Sig. (2-tailed)	.428	.236	.875	.385	.939	.118	.782	.596	.428		.374

N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Jumlah Pearson Correlation	.563**	.572**	.702**	.442*	.545**	.374*	.524**	.646**	.378*	.168		1
Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.015	.002	.042	.003	.000	.040	.374		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

RELIABILITY

/VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Cronbach's Alpha	N of Items
.632	10

Lampiran 16.Data Dan Hasil Karakteristik Responden

NO.	Usia	Kode Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan
1	42	3	2	1
2	44	3	1	1
3	45	3	1	1
4	42	3	2	1
5	22	1	1	2
6	22	1	1	1
7	45	3	1	1
8	41	3	2	1
9	33	2	2	1
10	33	2	1	2
11	42	3	1	1
12	41	3	2	1
13	25	1	2	1
14	19	1	1	2
15	44	3	1	1
16	41	3	2	1
17	40	3	1	1
18	50	4	2	1
19	40	3	2	1
20	48	4	1	1
21	45	3	2	1
22	19	1	2	3

23	42	3	1	1
24	28	2	2	1
25	46	4	2	1
26	33	2	1	1
27	50	4	1	1
28	20	1	1	3
29	50	4	2	1
30	49	4	1	1
31	46	4	2	1
32	28	2	2	2
33	50	4	1	1
34	49	4	2	1
35	18	1	2	2
36	33	2	2	1
37	50	4	1	1
38	29	2	2	1
39	48	4	2	1
40	27	2	2	2
41	16	1	2	1
42	46	4	2	1
43	23	1	2	2
44	20	1	1	2
45	21	1	1	2
46	28	2	1	2
47	38	2	1	1

48	35	2	1	2
49	50	4	1	1
50	50	4	2	1
51	28	2	2	3
52	50	4	2	1
53	31	2	2	2
54	40	3	2	1
55	29	2	2	1
56	32	2	1	3
57	45	3	1	1
58	23	1	2	2
59	48	4	1	1
60	46	4	2	1
61	25	1	1	3
62	34	2	1	1
63	26	2	1	3
64	32	2	2	1
65	30	2	2	3
66	15	1	2	2
67	39	3	2	1
68	15	1	2	1
69	22	1	2	3
70	42	3	1	1
71	18	1	2	3
72	23	1	1	3

73	22	1	2	3
74	41	3	2	2
75	44	3	1	2

Keterangan :

Usia

1. Remaja akhir ≤ 25 tahun
2. Dewasa awal 26-35 tahun
3. Dewasa akhir 36-45 tahun
4. Lansia awal 46-55 tahun

Jenis kelamin

1. Laki-laki
2. Perempuan

Pendidikan terakhir

1. SD/MI
2. SMP/MTS
3. SMA/SMK

Kodeusia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Remaja akhir < 25 tahun	19	25.3	25.3	25.3
Dewasa awal 26 - 35 tahun	19	25.3	25.3	50.7
Dewasa akhir 36 - 45 tahun	20	26.7	26.7	77.3
Lansia awal 46 - 55 tahun	17	22.7	22.7	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Jeniskelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki - laki	33	44.0	44.0	44.0
Perempuan	42	56.0	56.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD / MI	47	62.7	62.7	62.7
SMP / MTS	16	21.3	21.3	84.0
SMA / SMK	12	16.0	16.0	100.0
Total	75	100.0	100.0	

Lampiran 17.Data Dan Hasil Tingkat Pengetahuan Responden

Nomor Pertanyaan												
No	P1	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	%	Kategori
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	3
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	89	3
3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	67	2
4	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	56	2
5	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	33	1
6	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	56	2
7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	78	3
8	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	44	1
9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	78	3
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89	3
11	1	1	1	0	1	1	1	0	1	7	78	3
12	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	67	2
13	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	56	2
14	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	44	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	3
16	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	44	1
17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	78	3
18	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	67	2
19	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	56	2
20	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	44	1

21	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	78	3
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	3
23	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	22	1
24	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	67	2
25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	78	3
26	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	56	2
27	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	67	2
28	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	44	1
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	89	3
30	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	67	2
31	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	33	1
32	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	56	2
33	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	78	3
34	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	78	3
35	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	33	1
36	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	56	2
37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	89	3
38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	67	2
39	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	22	1
40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	89	3
41	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	44	1
42	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	67	2
43	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	78	3
44	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	67	2
45	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	56	2

46	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	56	2
47	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89	3
48	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	67	2
49	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	78	3
50	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	78	3
51	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	67	2
52	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	22	1
53	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	44	1
54	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	89	3
55	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	78	3
56	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	44	1
57	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	56	2
58	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	33	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	3
60	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	67	2
61	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	67	2
62	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	56	2
63	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	33	1
64	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89	3
65	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	33	1
66	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	44	1
67	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	67	2
68	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	89	3
69	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	56	2
70	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	67	2

71	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	67	2
72	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	78	3
73	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	44	1
74	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	89	3
75	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	56	2

Keterangan :

1 : Kurang (< 55%) , 2 : Cukup (56-74%) , 3 : Baik >75%

Kategori					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang < 55%	19	25.3	25.3	25.3
	Cukup 56 - 74%	29	38.7	38.7	64.0
	Baik > 75%	27	36.0	36.0	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Lampiran 18.Data Dan Hasil Swamedikasi Responden

Nomor Pertanyaan												
N0	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Jumlah	%	Kategori
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	78	3
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	89	3
3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	67	2
4	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	56	2
5	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3	33	1
6	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	56	2
7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	78	3
8	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	44	1
9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	78	3
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89	3
11	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	44	1
12	1	1	0	1	1	0	0	1	1	6	67	2
13	0	1	1	0	0	1	1	1	0	5	56	2
14	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	44	1
15	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	67	2
16	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4	44	1
17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	78	3
18	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	67	2
19	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	56	2
20	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	44	1
21	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	78	3

22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	100	3
23	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	22	1
24	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	67	2
25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	78	3
26	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	56	2
27	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	67	2
28	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4	44	1
29	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	56	2
30	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	67	2
31	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	33	1
32	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	56	2
33	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	78	3
34	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	78	3
35	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	33	1
36	1	1	1	0	0	1	1	0	0	5	56	2
37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	89	3
38	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	67	2
39	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	22	1
40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	89	3
41	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	44	1
42	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	67	2
43	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	78	3
44	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	67	2
45	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	56	2
46	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	56	2

47	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	89	3
48	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	67	2
49	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	78	3
50	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	78	3
51	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	67	2
52	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	22	1
53	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	44	1
54	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	89	3
55	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	78	3
56	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4	44	1
57	1	1	1	0	0	0	0	1	1	5	56	2
58	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	33	1
59	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	78	3
60	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	67	2
61	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6	67	2
62	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	56	2
63	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	33	1
64	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	89	3
65	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	33	1
66	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	44	1
67	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	67	2
68	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	89	3
69	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	56	2
70	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	67	2
71	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6	67	2

72	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	78	3
73	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	44	1
74	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	89	3
75	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	56	2

Keterangan :

1 : Kurang (< 55%) , 2 : Cukup (56-74%) , 3 : Baik >75%

Kategori					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang < 55%	20	26.7	26.7	26.7
	Cukup 56 - 74%	32	42.7	42.7	69.3
	Baik > 75%	23	30.7	30.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Lampiran 19. Dokumentasi Responden

Gambar responden mengisi kuesioner



CURICULUM VITAE



Nama : St.Najwatuzzaini
 TTL : Brebes, 16 November 2002
 Alamat : Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Rt 02/ Rw 07
 No.Hp : 0838-4601-9502
 Pendidikan
 SD : SD NEGERI KEDAWON
 SMP : SMP NEGERI 03 LARANGAN
 SMA : SMA NEGERI 01 LARANGAN
 Perguruan Tinggi : DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Judul TA : PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT ANALGESIK
 ASAM MEFENAMAT PADA SWAMEDIKASI NYERI GIGI
 DI DUSUN KEDAWON DESA RENGASPENDAWA
 BREBES

Nama Orang Tua
 Ayah : Ahmad Nur Zaeni
 Ibu : Siti Aisah
 Pekerjaan Orang Tua
 Ayah : Petani
 Ibu : Petani
 Alamat Orang Tua
 Ayah : Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Rt 02/ Rw 07
 Ibu : Dusun Kedawon Desa Rengaspendawa Rt 02/ Rw 07

Tegal,
Mahasiswa,

St.Najwatuzzaini
NIM. 20080090