

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT *MYALGIA*
DI PUSKESMAS KALIGANGSA
KOTA TEGAL**



TUGAS AKHIR

Oleh :

RIZKI MULYANI

18081023

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT *MYALGIA*
DI PUSKESMAS KALIGANGSA
KOTA TEGAL**



TUGAS AKHIR

Di ajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

RIZKI MULYANI

18081023

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT *MYALGIA*
DI PUSKESMAS KALIGANGSA
KOTA TEGAL

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I

Apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc.
NIDN : 0611058001

PEMBIMBING II

Joko Santoso M. Farm
NIDN : 0623109201

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh :
NAMA : Rizki Mulyani
NIM : 18081023
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Judul Tugas Akhir : Gambaran Penggunaan Obat *Myalgia*
di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal

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

TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm. (.....)
Anggota Penguji 1 : Joko Santoso, M.Farm. (.....)
Anggota Penguji 2 : apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc. (.....)

Tegal, 8 April 2021

Ketua Program Studi Diploma III Farmasi



apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M.
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	: Rizki Mulyani
NIM	: 18081023
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 8 April 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Rizki Mulyani
NIM : 18081023
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

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

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT *MYALGIA* DI PUSKESMAS KALIGANGSA KOTA TEGAL

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif 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 di : Tegal

Pada Tanggal : 8 April 2021

Yang menyatakan



(Rizki Mulyani)

MOTTO

Keinginan kita untuk sukses harus lebih besar daripada ketakutan kita untuk gagal

- Pandji pragiwaksono

Kupersembahkan buat :

- Bapa, ibu dan kakak tercinta yang selalu memberikan doa, kasih sayang, dukungan, motivasi dan nasehatnya.
- Teman – teman angkatanku
- Almamaterku

PRAKATA

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala petunjuk, rahmat serta kemurahan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “*Gambaran Penggunaan Obat Myalgia di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal*”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tugas akhir ini tidak mungkin terselesaikan tanpa petunjuk, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak, dengan segala kerendahan hati penulis haturkan rasa terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Nizar Suhendra, S.E., M.PP. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama
2. apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M. selaku Kaprodi Diploma III Farmasi
3. apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc. selaku pembimbing I.
4. Joko Santoso M.Farm. selaku pembimbing II.
5. apt. Esty Muldiyani, S.Si. selaku Apoteker di Apotek Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal yang selalu memberi waktu dan dukungan dalam pengerjaan Tugas Akhir ini.
6. Keluargaku, Bapa, Ibu, kakak yang selalu memberi semangat, kekuatan, doa, dan motivasi yang tiada henti.
7. Teman terimakasih atas bantuan, kebersamaan, dan kekompakkannya selama 3 tahun ini.
8. Segenap pihak yang tidak bisa disebutkan satu demi satu yang telah membantu menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari yang diharapkan, sehingga banyak terdapat kekurangan bahkan kesalahan yang terdapat dalam

penulisan tugas akhir ini dari segi isi maupun penulisannya. Dalam hal ini penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam menyusun penulisan sehingga dapat menjadi Tugas Akhir yang baik dan dapat digunakan pada masa yang akan datang.

Tegal, 8 April 2021

Rizki Mulyani

INTISARI

MULYANI, RIZKI. NURCAHYO, HERU. SANTOSO, JOKO., 2021. GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT *MYALGIA* DI PUSKESMAS KALIGANGSA KOTA TEGAL.

Myalgia dapat dikatakan sebagai sakit pada otot, berat, kaku atau rasa kram atau nyeri otot dan dapat terjadi kram dikaki dimalam hari. Penyebab umum *myalgia* adalah penggunaan otot yang terlalu tegang, pemakaian otot yang berlebihan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, pengumpulan data retrospektif dari resep yang mengandung obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal periode bulan Juni-November 2020. Sampel yang digunakan adalah *total sampling* yaitu, teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Jumlah sampel yang digunakan adalah 78 lembar resep dan pengambilan data dilakukan dengan merekap karakteristik pasien meliputi jenis kelamin dan usia serta jenis obat, kekuatan sediaan dan lama penggunaan obat.

Berdasarkan hasil Penelitian dapat disimpulkan bahwa pengguna obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal periode Juni-November 2020 berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan perempuan 52,5% lebih banyak dibandingkan laki-laki 47,4% berdasarkan karakteristik menurut usia menunjukkan bahwa usia 46-65 tahun 71,7%, berdasarkan jenis obat menunjukkan bahwa obat natrium diclofenak 62,8% lebih banyak diresepkan, berdasarkan lama penggunaan obat menunjukkan bahwa 5 hari 76,9% lebih banyak digunakan, berdasarkan kekuatan sediaan menunjukkan bahwa dosis 50mg (Natrium diclofenak) 62,8% lebih banyak diresepkan di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal.

Kata kunci : *Myalgia, penggunaan Obat, Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal*

ABSTRACT

MULYANI, RIZKI. NURCAHYO, HERU. SANTOSO, JOKO., 2021. THE OVERVIEW OF THE USE OF MYALGIA DRUGS IN PUSKESMAS KALIGANGSA, TEGAL CITY.

Myalgia can be described as muscle pain, heaviness, stiffness or cramping or muscle pain and can cramp in the legs at night. Common causes of myalgia are excessive use of muscles, excessive use of muscles. The purpose of this study was to describe the use of myalgia drugs at the Kaligangsa Health Center, Tegal City.

This study used a descriptive method, retrospective data collection from prescriptions containing myalgia drugs at the Kaligangsa Health Center in Tegal City for the period of June-November 2020. The sample used was total sampling, namely, a sampling technique where the number of samples was the same as the population. The number of samples used was 78 sheets of recipes and data collection was carried out by recapitulating patient characteristics including gender and age as well as type of drug, dosage strength and duration of use of the drug.

Based on the results of the study, it can be concluded that users of myalgia drugs at the Kaligangsa Community Health Center in Tegal City for the period June-November 2020 based on gender characteristics showed 52.5% more women than men 47.4% based on characteristics according to age, indicating that age 46-65 years. 71.7%, based on the type of drug, it showed that 62.8% of the drug diclofenac sodium was prescribed more, based on the length of time using the drug, it showed that 76.9% was used for 5 days. 8% more is prescribed in Puskesmas Kaligangsa, Tegal City.

Keyword : *Myalgia, Drug use, Puskesmas Kaligangsa Tegal City.*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 <i>Myalgia</i>	8
2.1.1 Definisi <i>Myalgia</i>	8
2.1.2 Penyebab <i>Myalgia</i>	9
2.1.3 Pencegahan <i>Myalgia</i>	10
2.1.4 Tanda Dan Gejala <i>Myalgia</i>	11
2.1.5 Epidemiologi.....	11
2.2 Obat.....	12
2.2.1 Definisi Obat.....	12
2.3 Pengobatan <i>Myalgia</i>	12
2.3.1 Pengobatan Nonfarmakologi.....	12
2.3.1 Pengobatan Farmakologi.....	14
2.3.3 Efek Samping Obat OAINS.....	16
2.4 Penggolongan obat.....	18
2.5 Pengelompokan Usia.....	22
2.6 Puskesmas.....	22
2.6.1 Pengertian Puskesmas.....	22
2.6.2 Tugas Puskesmas.....	23
2.6.3 Fungsi Puskesmas.....	23
2.7 Kerangka Teori.....	25
2.8 Kerangka Konsep.....	26

BAB III METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Ruang Lingkup.....	27
3.1.1 Penelitian Lingkup Ilmu	27
3.1.2 Lingkup Lokasi	27
3.1.3 Waktu Penelitian.....	27
3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel	28
3.3.1 Populasi.....	28
3.3.2 Sampel.....	28
3.4 Variabel Penelitian.....	28
3.5 Definisi Operasional (OP).....	29
3.6 Jenis dan Sumber Data.....	30
3.6.1 Jenis Data	30
3.6.2 Cara Pengumpulan Data	30
3.7 Pengolahan dan Analisa Data	31
3.7.1 Pengolahan Data	31
3.7.2 Analisa Data.....	31
3.8 Etika Penelitian	32
3.9 Alur Penelitian	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1 Jumlah Resep Per Bulan	35
4.2 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin	36
4.3 Karakteristik Berdasarkan Usia	37
4.4 Penggunaan Obat <i>Myalgia</i>	40
4.5 Kekuatan Sediaan.....	41
4.6 Lama Penggunaan Obat	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
5.1 Kesimpulan	43
5.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN.....	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Jumlah Resep Perbulan	35
Tabel 4.2 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel 4.3 Karakteristik Berdasarkan Usia	37
Tabel 4.4 Penggunaan Obat <i>Myalgia</i>	40
Tabel 4.5 Kekuatan Sediaan	41
Tabel 4.6 Lama Penggunaan Obat	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Bebas	18
Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas	19
Gambar 2.3 Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas.....	19
Gambar 2.4 Logo Obat Keras	20
Gambar 2.5 Logo Psikotropik.....	21
Gambar 2.6 Logo Narkotika	21
Gambar 2.7 Kerangka teori	25
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	26
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Melakukan Penelitian.....	47
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian.....	48
Lampiran 3. Tabel Hasil Penelitian.....	49
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian.....	53
Lampiran 5. Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal.....	54
Lampiran 6. <i>Curriculum Vitae</i>	56

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat adalah kondisi normal seseorang yang merupakan hak hidupnya. Sehat berhubungan dengan hukum alam yang mengatur tubuh, jiwa, dan lingkungan berupa udara segar, sinar matahari, diet seimbang, bekerja, istirahat, tidur, santai, kebersihan serta pikiran, kebiasaan dan gaya hidup yang baik. *World Health Organization* (WHO) membuat definisi universal yang menyatakan bahwa pengertian sehat adalah suatu keadaan kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan (Haryanto, 2018).

Myalgia atau nyeri otot termasuk salah satu keluhan yang cukup sering diderita manusia. *Myalgia* atau nyeri otot merupakan gejala dari banyak penyakit dan gangguan pada tubuh. Ada yang mengalami hanya sesaat (misalnya kram otot) atau sampai beberapa hari, beberapa bulan bahkan menahun tersebut terus menerus mengganggu dengan intensitas yang berfluktuasi. Nyeri yang timbul sesaat tentu saja tidak sampai mengganggu aktivitas hidup. Tetapi nyeri timbul terus menerus dapat membuat frustrasi penderita, karena menghambat aktivitas baik dalam kaitan mencari nafkah, keseharian, maupun rekreasi. Sehingga pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup penderita (Weni, 2010).

Myalgia dapat dikatakan sebagai sakit pada otot, berat, kaku atau rasa kram atau nyeri otot dan dapat terjadi kram dikaki dimalam hari. Kelemahan otot juga dapat terjadi tanpa ketidaknyamanan dan dapat dilihat pada penderita ketika tidak mampu membuka tutup botol, kesulitan menjentikkan jari atau kesulitan berdiri dari duduk dikursi (Tomaszewski, 2011).

Penyebab umum *myalgia* adalah penggunaan otot yang terlalu tegang. Pemakaian otot yang berlebihan dapat mengakibatkan otot-otot yang digunakan mengalami kekurangan oksigen, sehingga terjadi suatu proses oksidasi anaerob yang menghasilkan asam laktat. Penyakit ini tidak mengancam aktivitas hidup penderita, namun bila menyebabkan penderita menjadi frustrasi karena bisa saja menjadi hambatan dalam bekerja maupun aktivitas harian lainnya yang ada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup penderita (Pratama, 2018).

Tanda dan gejala yang dijumpai pada kondisi *myalgia* antara lain yaitu nyeri, spasme otot, keterbatasan lingkup gerak sendi (LGS), dan penurunan kekuatan otot. *Myalgia* juga dapat menimbulkan gangguan dalam beraktivitas seperti mengangkat dan mengambil, dan juga menyebabkan *participation* terganggu (Ariastuti, 2018).

Prevalensi *myalgia* pada pekerja pengangkut barang dipertokoan daerah polowali sulawesi selatan terdapat pekerja yang menderita nyeri punggung sebesar 2,5 pekerja (96,4%) sedangkan yang tidak terdapat pekerjaan (28,6%) (Ansel, 2011). Salah satu perusahaan di jogjakarta , 49

pekerja mengalami nyeri otot (19,7%), 27 pekerja mengeluh nyeri dan kaku sendi (11,3%) dan 10 pekerja mengeluh lelah/lesu (4,2%) (Hastuti, 2013).

Pengobatan *myalgia* biasanya berupa pengobatan nonfarmakologi dan pengobatan farmakologi. Pengobatan Non Farmakologi adalah Pendekatan secara farmakologik lebih banyak digunakan dalam penatalaksanaan rasa nyeri, namun pendekatan non farmakologik merupakan pengobatan yang efektif untuk rasa nyeri yang ringan dan sedikit terjadi efek samping, serta lebih murah (Widiastuti, 2018). Masase, relaksasi dan guide imagery, stimulasi saraf dengan listrik transkutan, penggunaan kompres panas dan dingin, sentuhan terapeutik, meditasi, hipnotis dan akupresur, TENS (Transcutaneous Electrical Nerve stimulation). Teknik-teknik ini pada umumnya aman, tersedia dengan mudah dan dapat dilakukan di rumah atau dalam lingkungan fasilitas perawatan akut (Widiastuti, 2018). Sedangkan pengobatan farmakologi adalah Obat Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) memiliki beberapa golongan yang bekerja sesuai dengan penghambat enzim siklooksigenase (COX) untuk menghantarkan dan meneruskan stimulus nyeri. AINS digolongkan kedalam tiga golongan yaitu penghambat COX non-selektif yang dapat menghambat enzim COX isoform 1 dan COX isoform 2, COX-2 preferential yaitu penghambatan yang lebih cenderung efektif bekerja pada COX-2 namun masih efek hambat pada COX-1, dan COX-2 selektif yaitu penghambatan yang sepenuhnya bekerja pada penghambatan enzim COX

isoform 2. Contoh obat *myalgia* : Asam mefenamat, Natrium Diklofenak, Ibuprofen, Paracetamol, Piroxicam.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang rumus masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran penggunaan obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal?

1.3 BATASAN MASALAH

1. Sampel penelitian yang digunakan adalah resep obat *myalgia* generik yang digunakan peroral di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal periode bulan Juni-November 2020
2. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian deskriptif
3. Penggunaan obat *myalgia* meliputi jenis kelamin, usia, jenis obat, kekuatan sediaan dan lama penggunaan obat.

1.4 TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal.

1.5 MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Bagi penulis

Untuk memperluas wawasan dan pengetahuan penelitian mengenai penggunaan obat *myalgia*

2. Bagi Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam hal penggunaan obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal

3. Bagi peneliti lain

Dapat dijadikan bahan acuan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode yang berbeda

1.6 KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Iza (2018)	Widiastuti (2018)	Mulyani (2021)
1.	Judul Penelitian	Profil Terapi <i>Myalgia</i> Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wonokerto Kecamatan Bantur Kabupaten Malang	Evaluasi Penggunaan Obat Gastritis Pada Penderita <i>Myalgia</i> Di UPT Puskesmas Salam Kota Bandung Menggunakan Metode ATC/DDD	Gambaran Penggunaan Obat <i>Myalgia</i> Di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal
2.	Sampel (Subjek) Penelitian	Pasien rawat jalan	Resep pasien <i>myalgia</i>	Resep pasien <i>myalgia</i>
3.	Variabel Penelitian	Profil penggunaan obat <i>myalgia</i>	Evaluasi obat gastritis yang mengurangi efek samping penggunaan obat <i>myalgia</i>	Jenis kelamin, usia, jenis obat, lama penggunaan obat, kekuatan sediaan
4.	Metode penelitian	Observasional dengan analisis deskriptif	Anatomical Therapeutic Chemical(ATM)/ Defined Daily Dose(DDD)	Deskriptif
5.	Teknik Sampling	<i>Quota sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>	<i>Total sampling</i>
6.	Hasil penelitian	Pasien rawat jalan penderita <i>myalgia</i> lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Dari segi usia banyak dialami oleh pasien dengan rentang usia 46-55 tahun. Diagnosa paling banyak pada penelitian yaitu <i>myalgia</i> dengan jumlah 76 pasien. Pengobatan pada pasien <i>myalgia</i> jenis obat yang sering muncul diresepkan adalah ibuprofen, asam	Jumlah kasus pasien <i>myalgia</i> yang mendapatkan pengobatan <i>myalgia</i> dan gastritis sebagai efek samping penggunaan obat <i>myalgia</i> pada bulan januari sebanyak 108	Penggunaan obat <i>myalgia</i> paling tinggi adalah pasien perempuan, dengan obat natrium diclofenak serta aturan minum 2 x 1, dan rentang usia 45-65 tahun.

Lanjutan 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Iza (2018)	widiastuti (2018)	Mulyani (2021)
		mefenamat, paracetamol, natrium diclofenak.		

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Myalgia*

2.1.1 Definifi *Myalgia*

Myalgia atau disebut juga nyeri otot merupakan dari banyak penyakit dan gangguan pada tubuh. Secara umum *myalgia* disebabkan oleh penggunaan otot yang salah atau otot yang terlalu tegang (Anggoro, 2014).

Myalgia dapat dikatakan sebagai sakit pada otot, berat, kaku atau rasa kram atau nyeri otot dan dapat terjadi kram dikaki dimalam hari. Kelemahan otot juga dapat terjadi tanpa ketidaknyamanan dan dapat dilihat pada penderita ketika tidak mampu membuka tutup botol, kesulitan menjentikkan jari atau kesulitan berdiri dari duduk dikursi (Tomaszewski, 2011).

Masalah yang dapat muncul pada pasien dengan keluhan *myalgia* antara lain nyeri kronis, nyeri akut, hambatan mobilitas fisik dan hambatan rasa nyaman (Herdman, 2018). Dampak yang dapat muncul jika masalah tidak ditangani dengan baik adalah pasien mengeluh nyeri, keterbatasan melakukan gerakan, ketidakmampuan bekerja dan ketakutan/kecemasan untuk bergerak (Tarau, 2011).

Otot yang menerima beban secara berulang-ulang dan dalam waktu yang lama dapat menyebabkan keluhan berupa kerusakan pada sendi, ligamen dan tendon (Tarwaka, 2004).

Lansia merupakan tahapan akhir pada proses kehidupan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia. Keluhan *myalgia* sangat sering diderita oleh lansia. *Myalgia* atau disebut juga nyeri otot merupakan gejala dari banyak penyakit dan gangguan pada tubuh (Sumardiyono, 2017). Lansia dapat mengalami nyeri otot hanya sesaat atau sampai beberapa hari, beberapa bulan bahkan menahun yang membuat terganggunya aktivitas dalam kehidupan sehari-hari (Billhantomo, 2013).

2.1.2 Penyebab *Myalgia*

Pada umumnya *myalgia* berhubungan dengan nyeri otot. Adapun penyebab *myalgia* diantaranya adalah :

1. Terlalu banyak digunakan (Overuse)

Aktivitas yang terlalu banyak menggunakan otot tertentu akan menyebabkan otot tersebut menjadi nyeri. Penggunaan otot yang salah/berlebihan mengakibatkan otot-otot yang digunakan tersebut mengalami kekurangan oksigen, sehingga terjadi suatu proses oksidasi anaerob yang akan menghasilkan asam laktat dan menumpuk di otot. Asam laktat inilah yang dapat menimbulkan rasa pegal atau nyeri.

2. Trauma / Cedera

Pada saat melakukan suatu aktifitas dengan posisi yang salah, seringkali terjadi cedera. Cedera inilah yang menyebabkan rasa nyeri, akan tetapi nyeri yang disebabkan cedera biasanya bersifat lokal pada daerah yang cedera dan bersifat sementara.

3. Faktor Psiki

Adanya tekanan atau depresi dapat menyebabkan seseorang mengeluhkan rasa nyeri

4. Akibat adanya penyakit tertentu

Beberapa penyakit dapat menimbulkan rasa nyeri pada otot , adapun penyakit-penyakit tersebut diantaranya :

- a. Adanya proses inflamasi atau infeksi. Salah satu contohnya saat seseorang menderita flu karena infeksi virus, biasanya kita juga merasakan nyeri diseluruh tubuh.
- b. Adanya penyakit autoimun seperti Systemic Lupus Erythematosus, Dermatomyositis, dan Poliomyosistis.
- c. Penggunaan obat tertentu seperti Statin, Obat Anti Hipertensi ACE Inhibitor, atau golongan narkotik kokain.
- d. Gangguan pada jantung kelenjar tiroid
- e. Hipokalemia
- f. Penyakit fibromyalgia

2.1.3 Pencegahan *Myalgia*

1. Melakukan stretching atau peregangan otot sebelum dan sesudah aktivitas fisik.

2. Melakukan pemanasan sebelum berolahraga dan pendinginan setelah berolahraga.
3. Banyak minum untuk mencegah dehidrasi, terutama pada saat banyak aktivitas.
4. Berolahraga secara teratur, seperti jogging, bersepeda, berenang dan sebagainya.
5. Menghindari aktivitas fisik yang konstan terlalu lama. Sebagai contoh pada saat duduk lama didepan komputer atau mengerjakan tugas, maksimal setelah 1 jam melakukan peregangan otot-otot pinggang di sela aktivitas. Jangan berdiri diam terlalu lama, selingi dengan aktivitas berjalan-jalan kecil.
6. Mengonsumsi suplemen atau vitamin B kompleks.

2.1.4 Tanda Dan Gejala

Tanda dan gejala yang dijumpai pada kondisi *myalgia* antara lain yaitu nyeri, spasme otot, keterbatasan lingkup gerak sendi (LGS), dan penurunan kekuatan otot. *Myalgia* juga dapat menimbulkan gangguan dalam beraktivitas seperti mengangkat dan mengambil, dan juga menyebabkan *participation* terganggu (Kuntono, 2005)

2.1.5 Epidemiologi *Myalgia*

Prevalensi *myalgia* pada pekerja pengangkut barang dipertokoan daerah polowali sulawesi selatan terdapat pekerja yang menderita nyeri punggung sebesar 2,5 pekerja (96,4%) sedangkan yang tidak terdapat pekerjaan (28,6%) (Ansel, 2011). Salah satu perusahaan di

jogjakarta , 49 pekerja mengalami nyeri otot (19,7%), 27 pekerja mengeluh nyeri dan kaku sendi (11,3%) dan 10 pekerja mengeluh lelah/lesu (4,2%) (Hastuti, 2013).

2.2 Obat

2.2.1 Definisi Obat

Obat adalah suatu bahan yang dimaksud untuk digunakan dalam menetapkan diagnosa, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan, penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan, memperelok badan atau bagian badan manusia (Anief, 2006). Besarnya efektifitas obat tergantung pada biosis dan kepekaan organ tubuh. Setiap orang berbeda kepekaan dan kebutuhan biosis obatnya. Tetapi secara umum dapat dikelompokkan, yaitu dosis bayi, anak-anak, dewasa dan orang tua (Djas dalam kasibu, 2017).

2.3 Pengobatan *Myalgia*

2.3.1 Pengobatan Non Farmakologi

Pendekatan secara farmakologik lebih banyak digunakan dalam penatalaksanaan rasa nyeri, namun pendekatan non farmakologik merupakan pengobatan yang efektif untuk rasa nyeri yang ringan dan sedikit terjadi efek samping, serta lebih murah (Widiastuti, 2018). Masase, relaksasi dan guide imagery, stimulasi saraf dengan listrik

transkutan, penggunaan kompres panas dan dingin, sentuhan terapeutik, meditasi, hipnotis dan akupresur, TENS (Transcutaneous Electrical Nerve stimulation). Teknik-teknik ini pada umumnya aman, tersedia dengan mudah dan dapat dilakukan di rumah atau dalam lingkungan fasilitas perawatan akut (Widiastuti, 2018).

1. Tehnik distraksi adalah tehnik yang dilakukan untuk mengalihkan perhatian klien dari nyeri seperti : melakukan hal yang sangat disukai, bernafas lembut dan berirama secara teratur.
2. Terapy music adalah proses interpersonal untuk digunakan untuk mempengaruhi keadaan fisik, emosional, mental, estetik, dan spiritual, untuk mendukung proses belajar dan membangun rasa percaya diri.
3. Masage atau pijatan merupakan manipulasi yang dilakukan pada jaringan lunak yang bertujuan untuk mengatasi masalah fisik, fungsional atau terkadang psikologi. Teknik masage yang dapat dilakukan antara lain : remasan, selang seling tangan, gesekan, eflurasi, petriasi, tekanan menyikat.
4. Relaksasi adalah keadaan dimana klien membayangkan dirinya dalam keadaan damai dan tenang.
5. Termal terapi yaitu terapi dengan memanasi bagian tubuh tertentu yang nyeri. Otot yang lelah akan membuka pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran oksigen dan menghilangkan iritasi kimia yang terjadi (Widiastuti, 2018).

2.3.2 Pengobatan Farmakologi

Obat Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) memiliki beberapa golongan yang bekerja sesuai dengan penghambat enzim siklooksigenase (COX) untuk menghantarkan dan meneruskan stimulus nyeri. AINS digolongkan kedalam tiga golongan yaitu penghambat COX non-selektif yang dapat menghambat enzim COX isoform 1 dan COX isoform 2, COX-2 preferential yaitu penghambatan yang lebih cenderung efektif bekerja pada COX-2 namun masih efek hambat pada COX-1, dan COX-2 selektif yaitu penghambatan yang sepenuhnya bekerja pada penghambatan enzim COX isoform 2.

1. Asam mefenamat masuk dalam AINS COX non-selektif yang menghambat stimulus nyeri pada sebagian besar organ yang melakukan sekresi enzim siklooksigenase 1, yang artinya stimulus nyeri dapat langsung dihambat sepenuhnya oleh asam mefenamat ketika rangsangan pertama kali diberikan,
2. Natrium Diklofenak termasuk jenis analgesik COX-2 preferential yakni penghambatan enzim COX-2 yang bekerja pada jaringan yang mengalami trauma namun molekul obatnya belum sepenuhnya menghambat stimulus nyeri ketika tangsang muncul.
3. Ibuprofen merupakan derivat asam fenil propionat dari kelompok obat antiinflamasi non steroid. Senyawa ini bekerja melalui penghambatan enzim siklo-oksigenase pada biosintesis protaglandin, sehingga konversi asam arakidonat menjadi PG-G2

terganggu. Prostaglandin berperan pada patogenesis inflamasi, analgesik dan demam. Dengan demikian maka ibuprofen mempunyai efek inflamasi dan analgesik-antipiretik. Khasiat ibuprofen sebanding, bahkan lebih besar dari asetosal (aspirin) dengan efek samping yang lebih ringan terhadap lambung. Pada pemberian oral ibuprofen diabsorpsi dengan cepat, berikatan dengan protein plasma dan kadar puncak dalam plasma tercapai 1-2 jam setelah pemberian. Adanya makanan akan memperlambat absorpsi, tetapi tidak mengurangi jumlah yang diabsorpsi. Metabolisme terjadi dihati dengan waktu paruh 1,8-2 jam. Ekskresi bersama urin dalam bentuk utuh dan metabolik inaktif, sempurna dalam 24 jam.

4. Piroxicam adalah antiinflamasi non steroid yang mempunyai aktifitas anti inflamasi, analgesik dan antipiretik. Aktivitas kerja piroxicam belum sepenuhnya diketahui, diperkirakan melalui interaksi beberapa tahap respon imun dan inflamasi, antara lain : penghambat enzim siklo-oksigenase pada biosintesa prostaglandin, penghambat agregasi netrofil dalam pembuluh darah, penghambatan migrasi polimorfonuklear (PMN) dan monosit ke daerah inflamasi. Pada pemberian oral, piroxicam diabsorpsi dengan baik, berkaitan dengan protein plasma sebanyak 99%. Konsentrasi puncak dalam plasma tercapai 3-5 jam setelah pemberian dan waktu paruh lebih kurang 50 jam. Metabolisme

terjadi dalam hati dan diekresi terutama melalui urin 5% diantaranya dalam bentuk utuh dalam urin dan feses.

2.3.3 Efek samping Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid

Dalam penanggulangan rasa sakit dan gejala inflamasi lainnya, pada seorang penderita, kesempatan untuk mengetahui apakah penderita rawan efek samping OAINS sangat terbatas. Namun harus mempertimbangkan apakah kualitas hidup penderita setelah mendapat AINS lebih baik dari pada tidak mendapat pengobatan. AINS memiliki berbagai efek yang merugikan, termasuk efeknya pada saluran cerna dan ginjal. Efek samping yang sering terjadi adalah :

1. Gangguan Saluran Cerna

Secara klinis gangguan saluran cerna (sebagai efek topikal atau sistemik) merupakan efek samping AINS yang paling penting. Bila yang menjadi permasalahan adalah efek iritasi langsung pada lambung dapat diberikan sediaan oral AINS mom-acidic. Usaha lain adalah menggunakan sediaan AINS per-oral dengan formulasi tertentu (buffered, enteric coated), pre-injeksi, pre-rectal atau topikal (salep). Namun usaha ini belum mampu menurunkan kejadian tukak lambung.

2. Gangguan Fungsi Ginjal

Pengembangan sediaan AINS dengan hambatan sangat selektif COX-2 membuat para dokter untuk lebih peduli dengan masing-masing COX-1 dan COX-2 pada faal ginjal. Bukti menunjukkan

bahwa hambatan aktivitas COX-2 akan menyebabkan retensi natrium. Hal ini sudah tentu dapat meninggikan tekanan darah penderita. Lebih lanjut kejadian edema pada penderita osteoarthritis yang dapat sediaan AINS dengan hambatan yang sangat selektif COX-2 menunjukkan bahwa makin selektif (rofecoxib, 25mg) makin nyata kejadian edemanya dibandingkan yang kurang selektif (celecoxib, 200mg)

3. Gangguan Pembekuan Darah

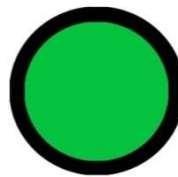
Penghambatan COX-1 akan mengakibatkan terjadinya penurunan produksi tromboxan, yang diikuti dengan perpanjangan waktu pembekuan darah kemudahan terjadinya perdarahan. AINS konvensional (diklofenak dan piroksikam) meskipun diberikan dalam bentuk salep (gel) tetap mampu meningkatkan kejadian efek samping pada pembekuan darah. Penghambatan COX-2 celecoxib, nimesulid dan lainnya secara ekperimental tidak mengganggu pembekuan darah. Namun sampai saat ini baru yang melaporkan temuan mereka adanya trombosis pada penderita yang diobati dengan celecoxib. Bersamaan dengan meningkatannya proses vasokonstriksi, peningkatan pembekuan darah akibat makin bebasnya jalur COX-1 dalam mensintesis tromboxan akan mempermudah terjadinya serangan jantung pada pemakai AINS dengan penghambatan COX-2 yang selektif.

2.4 Penggolongan Obat

Sesuai permenkes No.917/MENKES/PER/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi pada pasal 1 Bagian 3 bahwa yang dimaksud dengan golongan obat adalah penggolongan yang dimaksud untuk meningkatkan keamanan dan ketetapan penggunaan serta pengamanan distribusi yang terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotik, obat keras, psikotropika dan narkotika.

a. Obat Bebas

Obat bebas dapat dibeli tanpa resep dokter dan dapat dibeli diapotek dan toko obat berizin untuk mengatasi promblem ringan (*minor illnes*) yang bersifat nonspesifik. Obat bebas relatif paling aman, obat ini telah digunakan dalam pengobatan secara ilmiah (modern) dan terbukti tidak memiliki risiko bahaya yang mengkhawatirkan. Penandaan pada kemasan : dot lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.

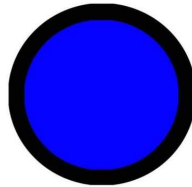


Gambar 2.1 Logo Obat Bebas
(PERMENKES RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993)

b. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas disebut juga obat daftar W (*W = Wearschuwing* = peringatan/waspada) adalah obat keras yang dapat dibeli tanpa resep dokter namun penggunaannya harus memperhatikan informasi obat pada

kemasan. Penandaan pada kemasan : dot lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.



Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas
(PERMENKES RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993)

Pada penjualannya memiliki batasan jumlah dan kadar isi berkhasiat harus disertai tanda peringatan, peringatan P1-P6. Dibatasi hanya dapat dibeli di apotek atau toko obat berizin. Obat bebas terbatas relatif aman selama sesuai aturan pakai, kotak peringatan berwarna hitam berisi pemberitahuan berwarna putih.

Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas	
P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 2.3 Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas
(PERMENKES RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993)

c. Obat Keras (termasuk Obat Wajib Apotek dan Psikotropika)

Obat keras (obat daftar G atau "*Gevaarlijk*", berbahaya) termasuk juga Psikotropika untuk memperolehnya harus dengan resep dokter dan dapat dibeli di apotek atau rumah sakit. Namun ada obat keras yang bisa dibeli di apotek tanpa resep dokter yang diserahkan oleh apoteker disebut dengan Obat Wajib Apotek (OWA). Penandaan pada kemasan : dot lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan huruf K ditengah yang menyentuh garis tepi.



Gambar 2.4 Logo Obat Keras
(PERMENKES RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993)

d. Psikotropika

Psikotropika diatur dalam UU No. 5 tahun 1997. Psikotropika adalah zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotik yang termasuk obat keras, tetapi bedannya dapat berkhasiat psikoaktif dengan mempengaruhi susunan saraf yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku/ mempengaruhi aktifitas psikis. Penandaan pada kemasan : dot lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam dan huruf K ditengah yang mnyentuh garis tepi.



Gambar 2.5 Psikotropika
(PERMENKES RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993)

e. Narkotika

Narkotika (Dafatar O atau “Opium atau opiat”) hanya boleh diperjualbelikan di apotek atau rumah sakit dengan resep dokter, dengan menunjukkan resep asli dan resep tidak dapat dicopy. Narkotika diatur UU 22 tahun 1997 dan diperbarui dengan UU No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan, baik sintetis atau semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan tingkat kesadaran (fungsi anestesi/bius), hilangnya rasa nyeri (sedatif), munculnya semangat (euphoria), halusinasi atau timbulnya khayalan, dan dapat menimbulkan ketergantungan bagi penggunaannya. Oleh karenanya narkotika diawasi secara ketat untuk membatasi penyalahgunaan (*drug abuse*). Penandaan pada kemasan : palang berwarna merah didalam lingkaran bergaris tepi merah.



Gambar 2.6 Logo Narkotika
(PERMENKES RI Nomor 917/Menkes/Per/X/1993)

2.5 Pengelompokan Usia Menurut Departemen Kesehatan 2009

Menurut Depkes RI tahun 2009, umur dikategorikan sebagai berikut (Muhsin, 2017) :

1. Masa balita : 0-5 tahun
2. Masa kanak-kanak : 5-11 tahun
3. Masa remaja awal : 12-16 tahun
4. Masa remaja akhir : 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal : 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
7. Masa lansia awal : 46-55 tahun
8. Masa lansia akhir : 56-65 tahun
9. Masa manula : > 65 tahun

2.6 Puskesmas

2.6.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Permenkes RI No 75, 2014)

2.6.2 Tugas puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019

1. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
2. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), puskesmas mengintegrasikan program yang dilakukannya dengan pendekatan keluarga.
3. Pendekatan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat 2 merupakan salah satu cara puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerja dengan mendatangi keluarga.

2.6.3 Fungsi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2019

1. Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip, dan/atau sebagaimana jejaring rumah sakit pendidikan.
2. Ketentuan mengenai penyelenggaraan puskesmas sebagaimana wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip, dan/atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan sebagaimana

dimaksud pada ayat (1) dilaksanakannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.6.4 Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal

Puskesmas kaligangsa merupakan puskesmas paling barat wilayah kota tegal yang berbatasan langsung dengan wilayah kabupaten brebes. Wilayah kerja puskesmas kaligangsa terdiri dari 3 kelurahan, yaitu kelurahan cabawan, kelurahan Krandon dan kelurahan kaligangsa.

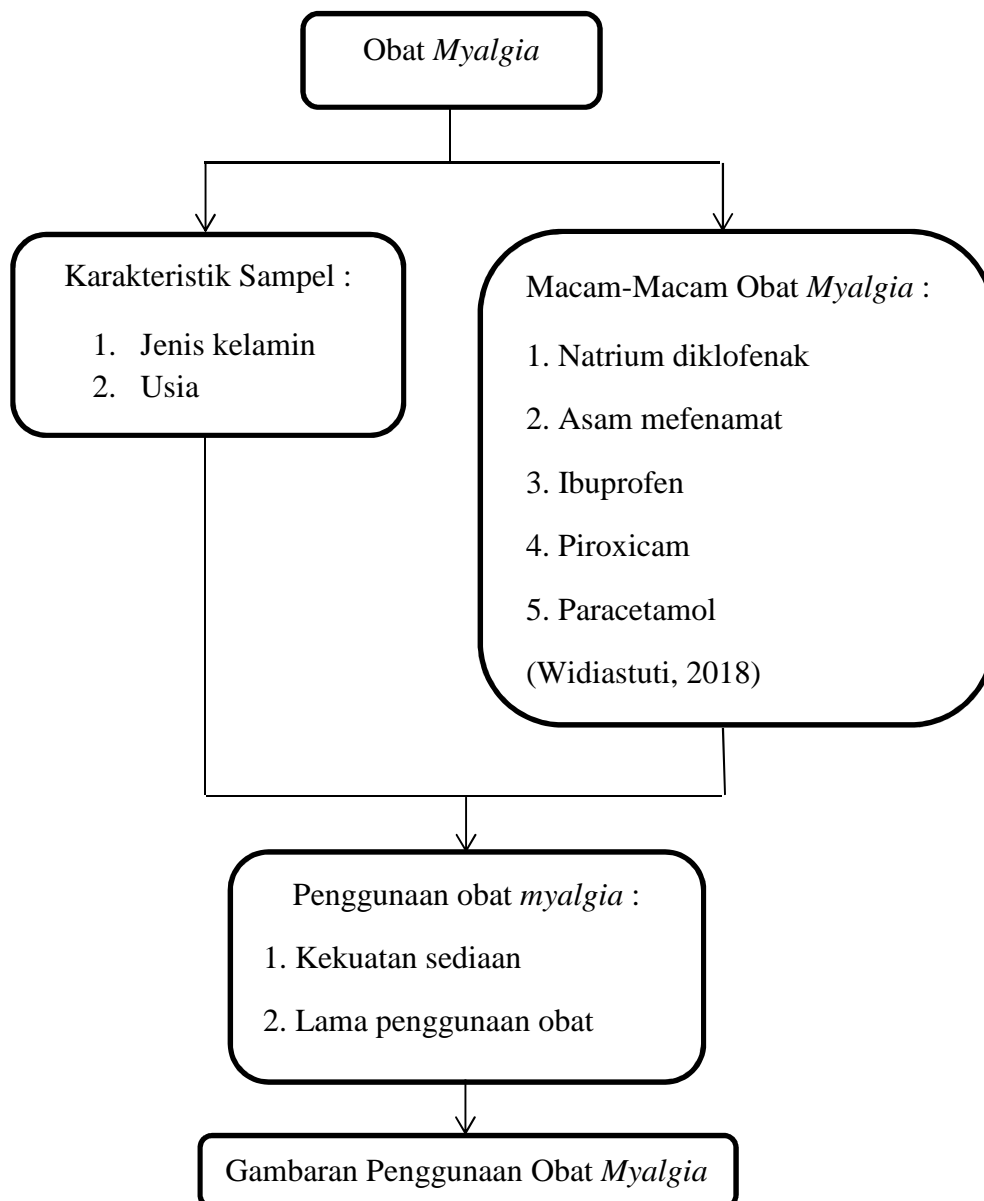
Luas wilayah puskesmas kaligangsa yang meliputi 3 kelurahan adalah kelurahan cabawan 1,28 Km², kelurahan krandon 1,20 Km², dan kelurahan kaligangsa 2,53 Km² (data BPS Kota Tegal), dimana dari 3 kelurahan yang paling luas adalah kelurahan kaligangsa.

Batas wilayah kerja puskesmas kaligangsa yaitu :

1. Sebelah barat berbatasan dengan kabupaten brebes
2. Sebelah selatan berbatasan dengan desa sidapurna kabupaten tegal
3. Sebelah utara berbatasan dengan kelurahan muarareja
4. Sebelah timur berbatasan dengan kelurahan margadana

2.7 Kerangka Teori

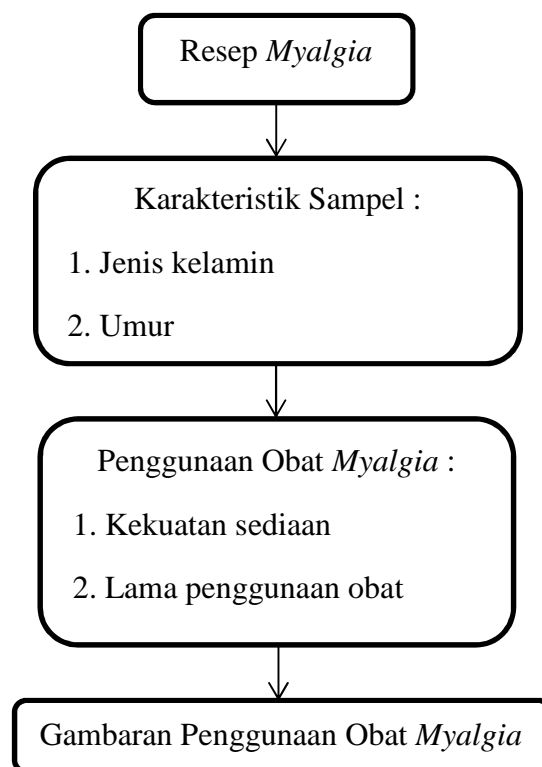
Kerangka teori merupakan salah satu pendukung sebuah penelitian, hal ini karena kerangka teori adalah wadah dimana akan dijelaskan teori-teori yang berhubungan dengan variabel yang diteliti. Dengan demikian, kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.7 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep

Menurut Nursalam (2017) kerangka konsep penelitian merupakan abstraksi dari suatu realitas dapat dikomunikasikan dan membentuk teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel yang diteliti. Adapun kerangka konsep dari penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut :



Gambar 2.8 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup

3.1.1 Penelian Lingkup Ilmu

Ruang lingkup ilmu penelitian ini adalah farmasi sosial.

3.1.2 Lingkup Lokasi

Pengambilan data penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal yang beralamat di Jl. Raya Kaligangsa No.430 kec. Margadana, Tegal.

3.1.3 Waktu Penelitian

Waktu pengambilan data dalam penelitian ini dari bulan Desember 2020 sampai Januari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif bersifat *retrospektif*. Pengambilan data secara *retrospektif* yaitu dengan melakukan penelusuran dokumen terlebih dahulu yang diambil dari pereseapan pasien pada periode tertentu (Notoatmojo, 2010). Pengumpulan data penelitian dilakukan secara observasi terhadap data sekunder berupa resep obat *myalgia* oral yang diambil dari Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal. Penelitian ini memberikan gambaran tentang penggunaan obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang memiliki kriteria yang ditentukan (Arikunto, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua resep obat *myalgia* peroral dengan usia >25 tahun di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal periode bulan Juni-November 2020 yaitu sebanyak 78 resep.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian atau wakil dari objek yang akan diteliti (Arikunto, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah resep obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. *Total Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2018). Sampel pada penelitian ini berjumlah 78 resep.

3.4 Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Variabel dalam penelitian ini meliputi : Jenis kelamin, usia , jenis obat, kekuatan sediaan, lama penggunaan obat.

3.5 Definisi Operasional (OP)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Kriteria ukur	Skala
Jumlah Resep Perbulan	Menghitung jumlah resep <i>myalgia</i> di setiap bulan	Resep direkap untuk mengetahui jumlah resep perbulan	Resep pasien <i>myalgia</i>	1. Juni 2. Juli 3. Agustus 4. September 5. Oktober 6. November	Nominal
Jenis Kelamin	Varian spesies dari makhluk hidup.	Resep direkap untuk mengetahui jenis kelamin pasien	Resep pasien <i>myalgia</i>	1. laki-laki 2. perempuan	Nominal
Usia	Suatu waktu keberadaan suatu benda atau makhluk baik yang hidup maupun mati	Resep direkap untuk mengetahui usia	Resep pasien <i>myalgia</i>	1. Balita (0-5 tahun) 2. Kanak-kanak (5-11 tahun) 3. Remaja (12-25 tahun) 4. Dewasa (26-45 tahun) 5. Lansia (46-65 tahun) 6. Manula (>65 tahun) (Depkes RI, 2009)	Ordinal
Jenis obat	Jenis obat yang diresepkan di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal berupa obat generik.	Resep direkap untuk mengetahui jenis obat	Resep pasien <i>myalgia</i>	1. Natrium diclofenak 2. Ibuprofen 3. Piroxicam 4. Paracetamol 5. Asam mefenamat	Nominal

Lanjutan 3.1 Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Kriteria ukur	Skala
Kekuatan sediaan	Kadar zat berkhasiat dalam sediaan obat	Resep direkap untuk mengetahui kekuatan sediaan	Resep pasien <i>myalgia</i>	1. Natrium diclofenak 50mg 2. Ibuprofen 400mg 3. Ibuprofen 200mg Piroxicam 10mg	Nominal
Lama penggunaan	Lama penggunaan obat <i>myalgia</i> oral yang di resepkan di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal	Resep direkap untuk mengetahui lama penggunaan obat	Resep pasien <i>myalgia</i>	1. 1 hari 2. 2 hari 3. 3 hari 4. 4 hari 5. 5 hari 6. 6 hari 7. 15 hari	Nominal

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Jenis Data

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui data yang diteliti dan dikumpulkan oleh pihak lain yang berkaitan dengan permasalahan penelitian (Sugiyono, 2014). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep.

3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mencatat resep yang mengandung obat *myalgia* oral periode bulan Juni-November 2020 di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal. Data yang dikumpulkan adalah

jenis kelamin, usia, jenis obat, kekuatan sediaan, lama penggunaan obat.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

Data dianalisis menggunakan Analisis *Univariat*, yaitu digunakan untuk menjelaskan / mendeskripsikan katakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan gambaran penggunaan obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal. Untuk jenis kelamin dan usia pasien kemudian disajikan dalam bentuk tabel berupa persentase dengan menggunakan rumus:

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

Sumber : Arikunto (2006:81)

Keterangan:

P = Presentasi

f = Frekuensi

n = Jumlah total observasi

3.8 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, Peneliti harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan izin

kepada pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada pemilik sarana Puskesmas Tarub Tegal dengan memperhatikan etika penelitian. Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. etika penelitian ini meliputi:

1. *Anonymity* (Tanpa Nama)

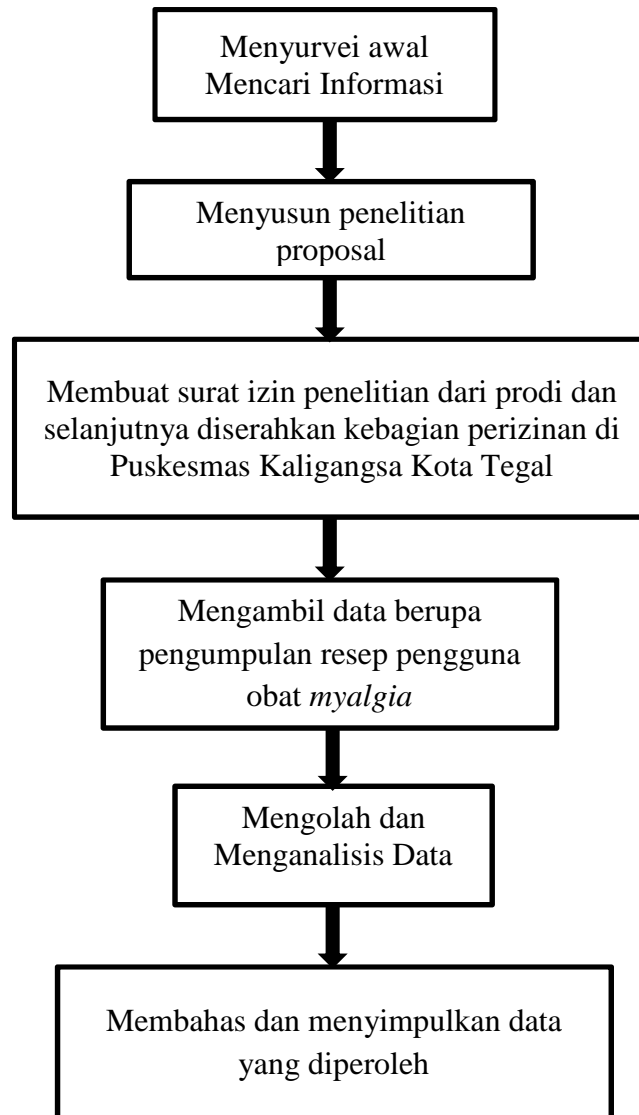
Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil riset. Cara untuk menjaga kerahasiaan adalah dengan menyimpan lembar data sampai dengan jangka waktu lama. Setelah tidak digunakan, maka lembar data itu dibakar.

3.9 Alur Penelitian

Skema jalannya penelitian dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3.1. Jalannya Penelitian

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Penelitian ini data pasien yang diambil adalah pasien yang terdiagnosa *myalgia* dan diperoleh dengan mencatat penggunaan obat *myalgia* dari bulan Juni – November 2020 di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal. Hasil penelitian disajikan dalam beberapa data, yang pertama adalah karakteristik pasien yang meliputi usia dan jenis kelamin, lalu jenis obat, Kekuatan sediaan serta lama penggunaan obat. Jumlah penggunaan obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal dari seluruhnya sebanyak 78 resep .

4.1 Jumlah Resep Per bulan

Tabel 4.1 Jumlah Resep Per Bulan Mulai Dari Bulan Juni – November 2020

Bulan	Jumlah Resep
Juni	11
Juli	19
Agustus	13
September	13
Oktober	14
November	8
Total	78

(Sumber : Data Resep di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal)

Hasil penelitian tabel 4.1 menunjukkan resep terbanyak adalah pada bulan Juli dengan jumlah 19 lembar resep, resep terbanyak kedua ada di

bulan oktober dengan jumlah 14 resep, pada bulan Agustus dan september sebanyak 13 resep, pada bulan juni sebanyak 11 resep, dan pada bulan November sebanyak 8 resep. Hal ini menunjukkan bahwa tiap bulannya jumlah pasien *myalgia* naik turun. Hasil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh widiastuti (2018), pada bulan Januari sebanyak 108 lembar resep, bulan Februari 55 lembar resep, dan bulan Maret 113 lembar resep. Hal ini menunjukkan kesamaan hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya yaitu naik turun jumlah pasien *myalgia* tiap bulannya.

4.2 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut adalah data berdasarkan jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Resep	Persentase (%)
Laki-laki	37	47,4%
Perempuan	41	52,5%
Total	78	100%

(Sumber : Data Resep di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah resep sebanyak 41 lembar resep (52,5%), sedangkan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah resep 37 lembar resep (47,4%). Hasil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Iza dan Pratama (2018), perempuan cenderung menderita *myalgia* dari pada laki-laki. Pada penelitian itu diperoleh data pasien dengan jenis kelamin perempuan

memiliki jumlah lebih tinggi dari pasien laki-laki dengan jumlah 49 resep (56,32%) dan laki-laki sebanyak 38 resep (43,67%),

Dapat disimpulkan bahwa pada kasus *myalgia* jenis kelamin mempengaruhi kejadian insiden penyakit *myalgia*. Secara fisiologis, diameter dan massa total serabut otot perempuan tidak dapat menyamai laki-laki karena kadar hormon testateronnya rendah. Hormon tersebut bisa memicu peningkatan massa otot karena memperbesar sintesis protein otot dalam tubuh dan meningkatkan jumlah sel darah merah. Perbedaan sensitifitas rasa sakit/nyeri yang dirasakan laki-laki dan perempuan mungkin disebabkan laki-laki merasa kuat. Sehingga meremehkan rasa sakit atau tidak mau mengakui rasa sakit yang dirasakan. Itulah yang menyebabkan pasien perempuan lebih banyak dari pada laki-laki (Pratama, 2018).

4.3 Karakteristik Berdasarkan Usia

Berikut adalah data berdasarkan usia yang dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 Karakteristik Berdasarkan Usia

Kategori	Usia (Tahun)	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Balita	0-5 tahun	0	0%
Kanak-kanak	5-11 tahun	0	0%
Remaja	12-25 tahun	0	0%
Dewasa	26-45 tahun	11	14,1%
Lansia	46-65 tahun	56	71,7%
Manula	>65 tahun	11	14,1%
Total		78	100%

(Sumber : Data Resep di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal)

Hasil tabel 4.3, bahwa karakteristik resep obat *myalgia* pada pasien di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal berdasarkan usia terbanyak adalah resep pasien dengan kategori lansia 46-65 tahun dengan jumlah resep 56 lembar resep (71,7%), sedangkan pasien dengan kategori balita 0-5 tahun berjumlah 0 resep (0%) pasien kategori kanak-kanak 5-11 tahun berjumlah 0 resep (0%), pasien kategori remaja 12-25 tahun berjumlah 0 resep (0%), pasien kategori dewasa 26-45 tahun berjumlah 11 resep (14,1%), dan pasien kategori manula >65 tahun berjumlah 11 resep (14,1%).

Dalam hal ini usia merupakan faktor yang sangat mempengaruhi karena semakin bertambahnya usia maka semakin banyak terjadinya kemunduran fungsi seluruh tubuh secara progresif, banyak terjadi perubahan fungsi organ tubuh, berkurangnya jumlah cairan didalam tubuh, asam lambung menurun, daya absorpsi melemah serta menurunnya system kekebalan tubuh sehingga lebih peka terhadap penyakit dan alergi (Pratama, 2018).

Myalgia atau nyeri otot termasuk salah satu keluhan sakit yang cukup sering diderita manusia. Keluhan *myalgia* sangat sering diderita oleh lansia (Sumardiyono, 2017). Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan mengalami suatu proses yang disebut *Agimg Process* atau proses penuaan. Proses menua mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi dari organ-organ lansia, diantaranya penurunan penglihatan, kemunduran sel saraf, penurunan fungsi *muskuloskeletal*, dan penurunan massa otot yang dapat menyebabkan gangguan salah satunya adalah *myalgia* atau nyeri otot (Sumardiyono, 2017).

Nyeri otot pada lansia adalah fenomena yang kompleks melibatkan pikiran dan tubuh. Pengalaman nyeri yang dimiliki bersifat individual dan unik, akibatnya reaksi terhadap nyeri berbeda diantara lansia meskipun cedera yang dialami sama. Lansia sering menganggap nyeri otot yang dialami adalah bagian dari penuaan yang tidak terelakkan (Baeha, 2018). Sehingga para lansia mempercayai sejumlah mitos yang berhubungan dengan nyeri pada lansia seperti Penuaan dan nyeri berjalan beriringan, nyeri merupakan konsekuensi lansia dan harus ditoleransi, ambang nyeri lansia lebih tinggi, lansia memerlukan dosis analgesik yang rendah karena efek penggunaan analgesik pada lansia lebih tinggi dan ketika lansia tidak mampu mengungkapkan nyeri yang dialaminya itu sama artinya dengan lansia tidak sedang merasa nyeri, sehingga saat lansia mengalami nyeri otot itu adalah hal biasa dan tidak memerlukan bantuan secara medis dan nyeri pada lansia pun terabaikan (Kneale, 2011).

4.4 Jenis Obat *Myalgia*

Berikut adalah data jenis obat *myalgia* dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Jenis Obat *Myalgia*

Obat <i>Myalgia</i>	Jumlah Obat	Persentase (%)
Natrium diclofenak	49	62,8%
Piroxicam	18	23%
Ibuprofen 400mg	8	10,2%
Ibuprofen 200mg	3	3,8%
Total	78	100%

(Sumber : Data Resep di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal)

Berdasarkan tabel persentase tabel 4.4, dapat dilihat bahwa natrium diclofenak merupakan obat *myalgia* yang paling sering digunakan dengan jumlah penggunaan sebanyak 49 resep (62,8%), piroxicam sebanyak 18 resep (23%), ibuprofen 400mg sebanyak 8 resep (10,2%), ibuprofen 200mg sebanyak 3 resep (3,8%).

Berdasarkan data tabel 4.4 Natrium Diclofenak merupakan obat pilihan yang paling banyak diresepkan oleh dokter penulis resep di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal. Natrium diclofenak adalah agen Non-steroidal anti-inflammatory drug (NSAID) yang digunakan dan sangat efektif sebagai analgesik. Natrium diclofenak digunakan untuk kondisi akut dari nyeri, gangguan *muskuloskeletal* dan *arthritis*. Mekanisme kerjanya dengan menghambat enzim siklooksigenase (COX), sehingga sintesis prostaglandin dihambat. Umumnya bersifat anti-inflamasi, analgetik, dan antipiretik. Absorpsi natrium diclofenak melalui saluran cerna langsung cepat. Obat ini terikat 99% pada protein plasma dan mengalami metabolisme lintas pertama di hati sebesar 40-50% (Utami, 2019). Pemberian natrium diclofenak secara oral, menunjukkan data farmakokinetik absorpsi natrium diklofenak 100% tetapi karena metabolisme lintas pertama, hanya 50% dosis yang terabsorpsi secara sistemik (Ermawati, 2012).

4.5 Kekuatan Sediaan Obat *Myalgia*

Menurut Depkes RI tahun 2008, kekuatan sediaan yaitu kadar zat berkhasiat dalam sediaan obat jadi. Pada penelitian ini kekuatan sediaan

obat *myalgia* ada 4 yaitu 50mg (natrium diclofenak), 400mg (ibuprofen), 200mg (ibuprofen), 10mg (piroxicam).

Tabel 4.5 Kekuatan Sediaan Obat *Myalgia*

Kekuatan Sediaan	Jumlah Obat	Persentase (%)
50mg (Natrium diclofenak)	49	62,8%
10mg (Piroxicam)	18	23%
400mg (Ibuprofen)	8	10,2
200mg (Ibuprofen)	3	3,8%
Total	78	100%

(Sumber : Data Resep di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kekuatan sediaan obat 50mg (Natrium diclofenak) sebanyak 49 lembar resep (62,8%), kekuatan sediaan obat 10mg (Piroxicam) sebanyak 18 lembar resep (23%), kekuatan sediaan obat 400mg (Ibuprofen) sebanyak 8 lembar resep (10,2%), kekuatan sediaan obat 200mg (Ibuprofen) sebanyak 3 lembar resep (3,8%). Kekuatan sediaan obat paling banyak digunakan adalah 50mg yaitu dosis obat natrium diclofenak. Obat natrium diclofenak 50mg ini digunakan sesuai anjuran dokter, dokter akan memberikan dosis natrium diclofenak tergantung pada kondisi yang diderita pasien. Jika pasien hanya mengalami gejala *myalgia* seperti nyeri ringan maka dokter akan memberikan dosis yang lebih rendah seperti natrium diclofenak 25mg (Willy, 2019). Obat natrium diclofenak 50mg adalah obat nyeri sendi mengandung zat yang diduga ampuh dalam meredakan atau

menghilangkan rasa sakit, obat ini bekerja dengan cara menghentikan produksi zat penyebab rasa sakit (Adrian, 2018).

4.6 Lama Penggunaan Obat *Myalgia*

Lama pemberian obat harus tepat sesuai penyakitnya masing-masing penggunaan obat *myalgia* yang berlebihan dapat meningkatkan penyalahgunaan atau tidak sesuai indikasi maupun dosis dan lama pemberian yang berujung pada timbulnya efek samping yang serius seperti gangguan saluran cerna, sangguan fungsi hati dan gangguan pembekuan darah (Astuti, 2018).

Tabel 4.6 Lama Penggunaan Obat *Myalgia*

Lama Penggunaan	Jumlah Obat	Persentase (%)
1 hari	1	1,28%
3 hari	16	20,5%
5 hari	60	76,9%
15 hari	1	1,28%
Total	78	100%

(Sumber : Data Resep di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama penggunaan obat *myalgia* selama 1 hari sebanyak 1 lembar resep (1,28%), 3 hari sebanyak 16 lembar resep (20,5%), 5 hari sebanyak 60 lembar resep (76,9%), 15 hari sebanyak 1 lembar resep (1,28%). Lama penggunaan obat *myalgia* yang paling banyak digunakan adalah 2 x sehari dengan pemberian 5 hari.

Penggunaan obat yang tepat akan memberikan keuntungan pada masyarakat baik dari segi ekonomi maupun peningkatan derajat kesehatan yang mendukung pada produktifitas kerja masyarakat yang mengarah pada terbangunnya ketahanan nasional (Ihsan, 2017). Jadi kenapa pemberian obat paling banyak 5 hari karena lama kerjanya obat mempunyai efek farmakologis. Kerja obat dapat berlangsung beberapa jam, hari, minggu atau bulan. Lama kerja tergantung dari waktu paruh obat, jadi waktu paruh merupakan pedoman yang penting untuk menentukan interval dosis obat. Obat-obat dengan waktu paruh pendek seperti natrium diclofenak (1-3 jam), diberikan beberapa kali sehari, obat-obat dengan waktu paruh panjang seperti piroxicam (50jam / lebih dari 2 hari 2 malam), diberikan sekali sehari. Jika sebuah obat dengan waktu paruh panjang diberikan dua kali atau lebih dalam sehari, maka terjadi penimbunan obat di dalam tubuh dan mungkin dapat menimbulkan toksisitas obat. Jika terjadi gangguan hati atau ginjal, maka waktu paruh obat akan meningkat. Dalam hal ini, dosis obat yang tinggi atau seringnya pemberian obat dapat menimbulkan toksisitas obat (Indijah, 2016).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang penggunaan obat *myalgia* di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal pada bulan Juni-November 2020 dengan sampel 78 resep dapat disimpulkan berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 41 lembar resep 52,5%, pasien berusia 46-65 tahun sebanyak 56 lembar resep 71,7%, kekuatan sediaan obatnya 50mg (natrium diclofenak) sebanyak 49 lembar resep 62,8% dan lama penggunaan obat *myalgia* yang paling banyak digunakan adalah 2 x sehari 60 lembar resep 76,9%.

5.2 Saran

- Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang penggunaan obat *myalgia* dengan metode yang berbeda.
- Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam hal penggunaan obat *myalgia*
- Dapat memperluas wawasan dan pengetahuan penelitian mengenai penggunaan obat *myalgia*

DAFTAR PUSTAKA

- Attina, BI. 2018. *Profil Terapi myalgia Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wonokerto Kecamatan Bantur Kabupaten Malang*, Malang : Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.
- Ma'shum, W. 2018. *Evaluasi Penggunaan Obat Gastritis Pada Penderita Myalgia Di UPT Puskesmas Salam Kota Bandung Menggunakan Metode ATC/DDD*, Bandung : Universitas Al-Ghifari Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Jurusan Farmasi.
- Sumardiyono. 2017. *Kejadian Myalgia Pada Lansia Pasien Rawat Jalan*, Surakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Rimas, B. 2013. *Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kondisi Myalgia Subscapularis Dextra Di BBRSD Surakarta*, Surakarta : Jurusan Fisioterapi Universitas Muhammadiyah.
- Yugi, HCP. 2018. *Pengaruh Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Dengan Trapezius Myalgia Pada Pekerja Angkut Di Kecamatan Jelbuk Jember*, Jember : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandin.
- Fajarina, LA. 2019. *Bekam Menurunkan Keluhan Myalgia*, Yogyakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 917/MENKES/PER/X/1993 *Tentang Wajib Daftar Obat Jadi*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010 *Tentang Formularium Spesialistik Ilmu Penyakit Dalam*
- Arikunto. 2006:12 *Perhitungan Persentase*
- Puspita, AK. 2019 *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pijat Tradisional Pada Lansia Kasus Myalgia Menggunakan Teori Anderson di Wilayah Kabupaten Bondowoso*, Jember : Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Joko, TH. Ardan, PN. Wahyu, EH. 2018 *Pengaruh Terapi Akupunktur Pada Titik BL 56 (CHENGJIN) Dan SP 6 (SANYINJIAO) Terhadap Penurunan Nyeri*

Di Otot Gastrocnemius, Surakarta : Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Surakarta Jurusan Akupunktur.

Maria, P. Loice, NFB. Jagentar, P. 2018 *Pengaruh Herbal Compress Ball Terhadap Penurunan Nyeri Otot Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai*, Medan : Program Studi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan.

Sunandar, I. 2016 *Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau Dari Indikator Peresepan Menurut World Organization (WHO) Di Seluruh Puskesmas Kota Kendari*, Kendari : Fakultas Universitas Halu Oleo Kendari.

Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal *Sejarah Puskesmas*

Kartika, CDPS 2011 *Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau Dari Indikator Peresepan Menurut World Health Organization (WHO) Diseluruh Puskesmas Kota Depok*, Depok : Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi Depok.

Kompasiana. *Apa itu Rasionalitas Penggunaan Obat*. Available at : <http://www.kompasiana.com/sobatobat/551745fb813311a0669de538/apa-itu-rational-use-of-medicine-rum?page=2> . accessed at 9 maret 2021

Sujati, W,I. 2016 *Farmakologi Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi*

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Melakukan Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTekniK Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI

Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 102.03/FAR.PHB/XI/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal
 di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :
 Nama : Rizki Mulyani
 NIM : 18081023
 Judul KTI : Analisis Pengobatan Myalgia di Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal.

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, 11 November 2020

Mengetahui,
 Ka. Prodi DIII Farmasi

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

Ketua Panitia,



Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Penelitian



Dinkes
Kota Tegal

**PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KALIGANGSA**

JalanCendrawasih No. 420 KelurahanKaligangsa
Email : pkg.dinkestegal@gmail.com



Puskesmas
Kaligangsa

Tegal, 12 November 2020

Nomor : 443/102
Lampiran :
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Kepada
Yth Ketua Program Studi DIII Farmasi
Politeknik Harapan Bersama
di
Tegal

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan nomor :
102.03/FAR.PHB/XI/2020 Perihal permohonan ijin pengambilan data dan penelitian KTI
Observasi Mahasiswa Semester V Program studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama
Atas nama :

Nama : Rizki Mulyani
NIM : 18081023
Judul KTI : Gambaran Penggunaan Obat Myalgia di Puskesmas Kaligangsa Kota
Tegal

Pada dasarnya dari pihak puskesmas tidak merasa keberatan dan memberikan izin
kepada yang bersangkutan untuk melakukan penelitian

Demikian surat ini kami sampaikan,atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 12 November 2020

Kepala Puskesmas Kaligangsa
Kota Tegal

dr. IFO HERWANTI
NIP. 19811221 201001 2 016

Lampiran 3. Tabel Hasil Penelitian

No.	Usia Pasien	Pemberian obat dan banyaknya obat	Jenis Kelamin L/P
1.	52th	-Natrium Diklofenak 50mg (2x1) = 10	L
2.	64th	-Natrium Diclofenak 50mg (2x1) = 10	L
3.	62th	-Ibuprofen tab 400mg (3x1) = 10	P
4.	64th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	L
5.	56th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10	L
6.	62th	-Natrium dikliflenak 50mg (2x1) = 10	L
7.	55th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	P
8.	65th	-Paracetamol tab 500mg (3x1) = 10	L
9.	53th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
10.	61th	- Piroxicam 10mg (2x1) = 10	P
11.	65th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L
12.	55th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	L
13.	65th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	L
14.	42th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
15.	44th	-Ibuprofen 400mg (2x1) = 10	L
16.	60th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10	P
17.	51th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
18.	63th	-Nnatrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L
19.	54th	-Piroxicam 10mg (3x1) = 10	L

20.	72th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 3	P
21.	63th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
22.	72th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L
23.	58th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L
24.	59th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
25.	29th	-Natrium diklofenak 50 mg (2x1) = 10	L
26.	63th	-Ibuprofen 400mg (2x1) = 10	L
27.	70th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	P
28.	72th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10	P
29.	65th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10	P
30.	48th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
31.	43th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
32.	55th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10	L
33.	39th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L
34.	49th	-Ibuprofen tab 400mg (3x1) = 10	L
35.	40th	-Ibuprofen tab 400mg (3x1) = 10	P
36.	55th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L
37.	65th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 30	P
38.	32th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
39.	56th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10	L
40.	57th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	P
41.	55th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	P
42.	58 th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L

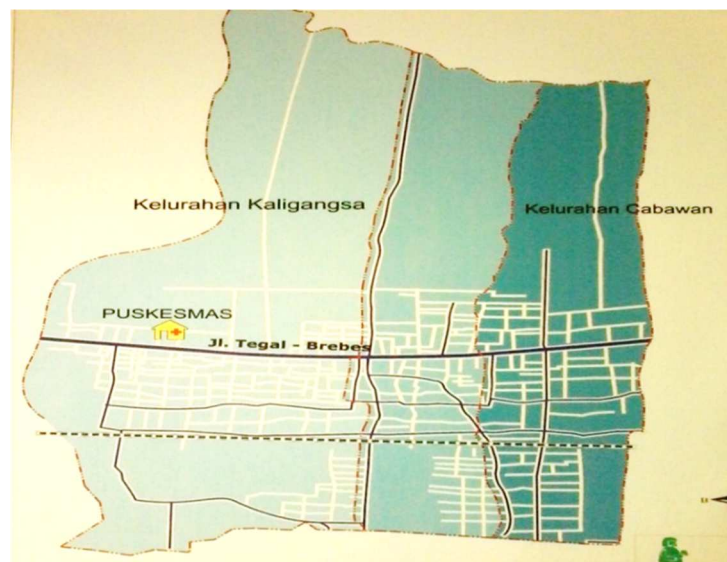
43.	51th	-Ibuprofen tab 400mg (3x1) = 10		P
44.	56th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L	
45.	59th	-Ibuprofen tab 400mg (2x1) = 10		P
46.	67th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10		P
47.	43th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
48.	59th	-Ibuprofen tab 200mg (2x1) = 10	L	
59.	54th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
50.	65th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 6	L	
51.	43th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10		P
52.	57th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10		P
53.	53th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	L	
54.	71th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L	
55.	51th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
56.	48th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
57.	58th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	L	
58.	47th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
59.	50th	-Ibuprofen tab 200mg (2x1) = 10	L	
60.	68th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10		P
61.	49th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
62.	57th	-Piroxicam 10mg (1x1) = 5	L	
63.	39th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
64.	57th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L	
65.	70th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P

66.	70th	-Ibuprofen tab 200mg (3x1) = 10	L	
67.	63th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	L	
68.	49th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
69.	76th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
70.	46th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10	L	
71.	60th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L	
72.	56th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10		P
73.	65th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1)		P
74.	74th	-Natrium diklofenak 50mg (2x1) = 10	L	
75.	62th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10		P
76.	62th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10		P
77.	36th	-Piroxicam 10mg (2x1) = 10		P
78.	57th	-Natrium diklofenak 50mg (3x1) = 10	L	

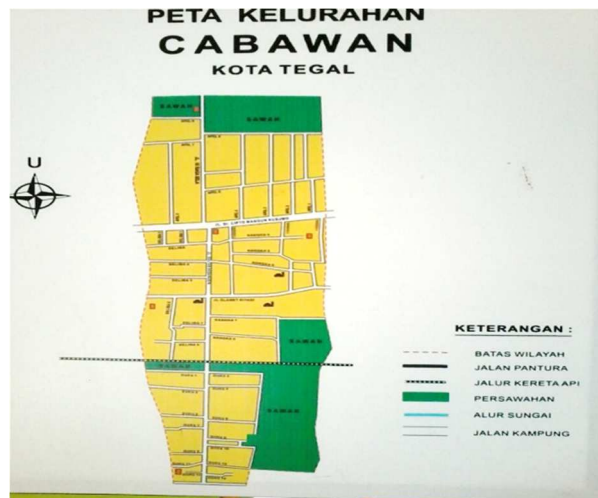
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian



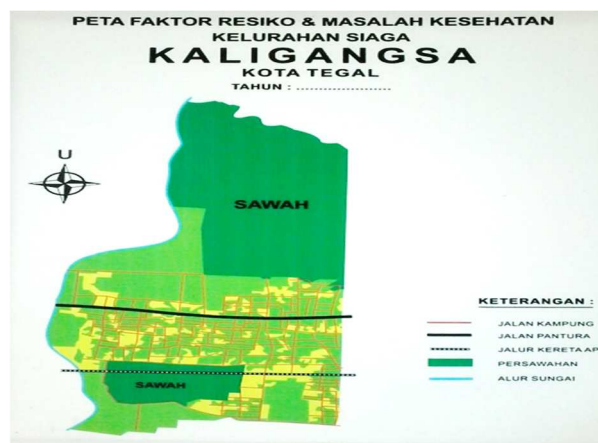
Lampiran 5. Puskesmas Kaligangsa Kota Tegal



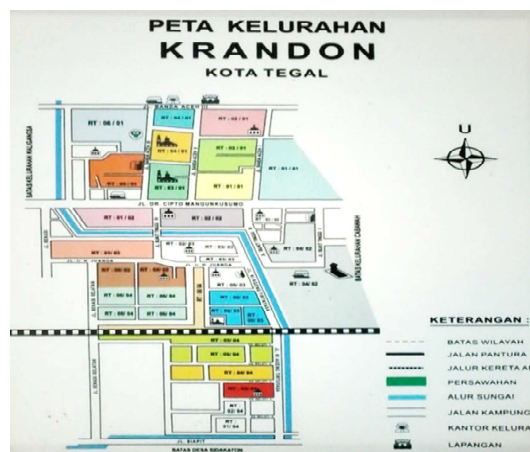
Peta Wilayah Kerja Puskesmas Kaligangsa



Peta Kelurahan Cabawan



Peta Kelurahan Kaligangsa



Peta Kelurahan Krandon

Lampiran 6.

Curriculum Vitae



Nama : Rizki Mulyani
 Tempat/Tanggal Lahir : Tegal, 26 April 2000
 Email : Rizkimulyani0226@gmail.com
 Alamat : Desa Cabawan, Jl.Sultan Hasanudin RT05/02
 Kecamatan Margadana Kabupaten Tegal
 No.HP : 087734807245
 Pendidikan
 SD : MI Nurul Hikmah Krandon
 SMP : MTS Raudhatul Ulum Kaligangsa
 SMK : SMK Harapan Bersama Kota Tegal
 Perguruan Tinggi : Diploma III Politeknik Harapan Bersama Tegal
 Judul Tugas Akhir : Analisis Pengobatan *Myalgia* Di Puskesmas
 Kaligangsa Kota Tegal
 Nama Orangtua
 Ayah : Wasori
 Ibu : Murtiah
 Pekerjaan Orangtua
 Ayah : Wiraswasta
 Ibu : Wiraswasta