

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANALGETIK NON
NARKOTIK PADA PASIEN POLI GIGI DIPUSKESMAS
BELIK**



TUGAS AKHIR

**Oleh :
KRISTIYANINGRUM**

18080018

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

2021

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANALGETIK NON
NARKOTIK PADA PASIEN POLI GIGI DI PUSKESMAS
BELIK**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Ahli Madya Program Studi Diploma III Farmasi

Oleh :

KRISTIYANINGRUM

18080018

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANALGETIK
NON NARKOTIK PADA PASIEN POLI GIGI
DIPUSKESMAS BELIK

TUGAS AKHIR



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH:

PEMBIMBING I

Apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc
NIDN : 0611108102

PEMBIMBING II

Akhmad Aniq Barlian, S.Farm, M.HKes
NIDN : 0615098902

HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah ini diajukan oleh:

NAMA : KRISTIYANINGRUM
NIM : 18080018
Jurusan / program studi : DIPLOMA III FARMASI
Judul Tugas Akhir : Gambaran Penggunaan Obat Analgetik Non
Narkotik Pada Pasien Poli Gigi di Puskesmas
Belik

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. Sari Prabandari, S.Farm., MM (.....)
Anggota Penguji 1 : Akhmad Aniq Barlian, S.Farm, M.HKes(.....)
Anggota Penguji 2 : Aldi Budi Riyanta S.Si, M.T (.....)

Tegal, 26 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM

NIPY: 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri,
Dan semua sumber baik yang di kutip maupun yang di rujuk
telah saya nyatakan dengan benar

NAMA	KRISTIYANINGRUM
NIM	18080018
Tanda Tangan	
Tanggal	26 Maret 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : KRISTIYANINGRUM
NIM : 18080018
Jurusan/Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

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

“ GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANALGETIK NON NARKOTIK PADA PASIEN POLI GIGI DI PUSKESMAS BELIK ”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak Bebas Royalti/noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Tanggal : 26 Maret 2021

Yang menyatakan



KRISTIYANINGRUM

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan pasti ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain)” (QS 94 :6-7)

“Sedikit pengetahuan yang diterapkan jauh lebih berharga ketimbang banyak pengetahuan yang tak dimanfaatkan”

Kupersembahkan buat :

- ❖ Kedua Orang tuaku, Bapak Darsono dan Ibu Sukriyati
- ❖ Keluargaku tercinta, Kakak-kakakku, adikku
- ❖ Teman-temanku sekalian terkhusus Septi, Isti dan Isatul
- ❖ Keluarga kecil Prodi Diploma III Farmasi
- ❖ Almamaterku

PRAKATA

Dengan mengucapkan rasa syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan berkah, rahmah dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “ Gambaran Penggunaan Obat Analgetik Non Narkotik Pada Pasien Poli Gigi di Puskesmas Belik “

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat dalam meraih gelar Ahli Madya Farmasi pada program studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama. Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis tidak terlepas dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, dorongan dan bimbingan baik moril maupun material kepada yang terhormat.

1. Bapak Nizar Suhendra, SE., MPP selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., MM selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
3. Ibu apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc selaku pembimbing I yang telah membimbing, memberikan saran serta ilmunya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Bapak Akhmad Aniq Barlian, S.Farm., MH. Kesse selaku pembimbing II yang telah membimbing, memberikan saran serta ilmunya sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Politeknik Harapan Bersama.

6. Kedua orang tuaku yang tidak henti-hentinya memberikan dorongan dan dukungan baik mental maupun moril serta doa dan semangat sehingga Tugas Akhir ini dapat selesai.
7. Semua Kakakku terimakasih atas semangat serta nasehat kalian sehingga saya bisa menyelesaikan kuliah dengan tepat waktu.
8. Teman-teman almamaterku tahun 2018 terutama kelas A.
9. Drama Korea yang selalu menemani disela-sela waktu
10. Semua pihak yang belum dapat penulis sebutkan satu persatu yang pada hakekatnya memberikan bantuan serta dorongan mental dan moril guna mendukung keberhasilan penulis dalam menyusun Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam penyusunan Tugas Akhir ini, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Tegal

Penyusun

INTISARI

Kristiyaningrum, Pratiwi. Rosaria Ika, Barlian. Akhmad Aniq, 2020. Gambaran Penggunaan Obat Analgetik Non Narkotik Pada Pasien Poli Gigi di Puskesmas Belik, Tugas Akhir Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama

Penyakit gigi dan mulut adalah penyakit yang terjadi di dalam rongga mulut karena mikroorganisme dan dapat menyerang semua golongan umur. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya potensi kerusakan jaringan atau keadaan yang menggambarkan kerusakan tersebut. Penggunaan Obat Analgetik Non Narkotik atau Obat Analgesik Perifer ini cenderung mampu menghilangkan atau meringankan rasa sakit tanpa berpengaruh pada sistem susunan saraf pusat atau bahkan hingga efek menurunkan tingkat kesadaran.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *non eksperimental* dengan rancangan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis penggunaan analgetik asam mefenamat, paracetamol pasien poli gigi Puskesmas Belik pada bulan September – Oktober 2020. Dari keseluruhan populasi sebanyak 237 data Rekam Medis, diperoleh 71 sampel yang diambil menggunakan rumus *Slovin*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi eksklusi dan data diolah dengan menggunakan *Ms.Excel*.

Berdasarkan hasil olah data terhadap 71 sampel di poli gigi Puskesmas Belik diperoleh gambaran penggunaan obat analgetik yaitu : analgetik yang sering digunakan adalah asam mefenamat 500mg sebanyak 42 resep (59%) dan paracetamol 500mg sebanyak 29 resep (41%).

Kata kunci : Analgetik Non Narkotik, Poli gigi, Puskesmas Belik, Nyeri, Rekam medis

ABSTRACT

Kristiyaningrum, Pratiwi. Rosaria Ika, Barlian. Akhmad Aniq, 2020. The Use of Non-Narcotics Analgetic Drugs Overview Dental Polyclinic Patients at a Community Health, Final Project Diploma III Pharmacy, Harapan Bersama Polytechnic

Dental and oral diseases occur in oral cavity due to microorganisms, and this can be experienced by all age groups. Pain is an unpleasant sensory and emotional experience associated with the potential tissue damage or circumstances that describe the damage. The use of Non Narcotic Analgetic Drugs or Peripheral Analgetic Drugs tends to be able to relieve pain without affecting the central nervous system or even effect of lowering the level of consciousness.

This current study was non-experimental research with descriptive design. As many as 71 samples using purposive sampling techniques were involed from 237 Medical Record data in September – October 2020 at Dental Polyclinic in Puskesmas Belik (Belik Community Health Center). Data were focused on the use of Non-narcotics analgetics (Mefenamic acid and paracetamol). All data were then calculated using MS.Excel resulting percentage.

Based on the results of Non-narcotics analgetic, Mefenamic acid 500mg was mostly used by the patients as much as 42 prescriptions (59%), and Paracetamol 500mg as much as 29 prescriptions (41)%.

Keywords: Non-Narcotics Analgesics, Dental Polyclinic, Belik Health Center, Pain, Medical records

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Gigi	6
2.2 Penyakit Gigi	7
2.3 Definisi Nyeri	15
2.4 Mekanisme Nyeri Pada Gigi.....	16
2.6 Definisi Analgetik.....	17
2.7 Mekanisme Kerja Analgetik.....	18
2.8 Obat analgetik.....	19
2.9 Profil Puskesmas Belik.....	24

2.10 Kerangka Teori.....	25
2.11 Kerangka Konsep.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Ruang Lingkup Penelitian	27
3.1.1 Lingkup Ilmu.....	27
3.1.2 Lingkup Waktu.....	27
3.1.3 Lingkup Tempat	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.....	29
3.5 Definisi Operasional	30
3.6 Jenis dan Sumber Data.....	31
3.6.1 Sumber Data.....	31
3.6.2 Cara Pengumpulan Data.....	31
3.7 Pengelolaan Data	32
3.8 Analisis Data.....	32
3.10 Etika Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
4.1 Karakteristik Pasien	34
4.2 Gambaran Penggunaan Obat Analgetik.....	36
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	41
5.1 SIMPULAN	41
2.9 SARAN	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Kimia Asam Mefenamat	19
Gambar 2. 2 Struktur Kimia Paracetamol	20
Gambar 2. 3 Struktur Kimia Ibuprofen	21
Gambar 2. 4 Struktur Kimia Natrium Diklofenak	22
Gambar 2. 5 Struktur Kimia Aspirin.....	23
Gambar 2. 6 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 7 Kerangka Konsep	26
Gambar 2.8 Pengumpulan Data	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 1.2 Definisi Operasional	31
Tabel 4 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	35
Tabel 4.2 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
Tabel 4.3 Diagnosa Penyakit.....	37
Tabel 4.4 Penggunaan Obat Analgetik Berdasarkan Item Obat	39
Tabel 4.5 Penggunaan Analgetik Berdasarkan Jumlah Obat	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian dari Kampus	45
Lampiran 2 Data Pasien Poli Gigi Puskesmas Belik	46
Lampiran 3 Gambar Gigi	49
Lampiran 4 Dokumentasi Pengambilan Data	50
Lampiran 5 Puskesmas Tempat Pengambilan Data	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gigi dan mulut adalah penyakit yang terjadi di dalam rongga mulut yang dapat terjadi karena mikroorganisme dan dapat menyerang semua golongan umur, yang memiliki sifat progresif jika tidak dirawat dan diobati keadaan gigi akan semakin parah. Hasil studi morbiditas SKRT-Surkesnas menunjukkan dari prevalensi sepuluh, penyakit gigi dan mulut menjadi urutan pertama yang dikeluhkan masyarakat dengan angka 61% (Muharni dkk, 2017). Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat dalam bentuk peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat (Kemenkes 2016). *International association for the study of pain* mendefinisikan nyeri sebagai perasaan sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat rusaknya jaringan.

Nyeri juga merupakan salah satu aspek penting dalam bidang medis dan menjadi penyebab tersering yang mendorong seseorang untuk mencari pengobatan (Hartwig dan Wilson, 2012). Berdasarkan *The Global Burden of Disease Study 2016* masalah kesehatan gigi dan mulut khususnya

karies gigi merupakan penyakit yang dialami hampir dari setengah populasi penduduk dunia (3,58 milyar jiwa). Penyakit pada gusi (periodontal) menjadi urutan ke 11 penyakit yang paling banyak terjadi di dunia. Kanker mulut menjadi urutan ke 3 jenis kanker yang paling banyak diderita (Kemenkes, 2015).Berdasarkan Riskesdas 2018, persentase penduduk di Propinsi Jawa Tengah yang mempunyai masalah kesehatan gigi dan mulut sebesar 25,9%. Proporsinya pada kelompok umur 10–14 tahun yang merupakan usia anak sekolah sebesar 25,2% sedangkan dalam kebiasaan menyikat gigi sebesar 2,3% yang menyikat gigi dengan benar pada tahun 2013 dan menurun menjadi 2 % pada tahun 2018.(Balitbangkes, 2018).

Analgesik adalah obat yang selektif mengurangi rasa sakit dengan bertindak dalam sistem saraf pusat atau pada mekanisme nyeri perifer, tanpa secara signifikan mengubah kesadaran. Analgesik menghilangkan rasa sakit, tanpa mempengaruhi penyebabnya. Analgesik apabila digunakan dengan dosis yang berlebihan maka dapat menimbulkan beberapa efek samping (Chandra et al., 2016). Obat analgetik non narkotik dalam farmakologi juga sering dikenal dengan istilah Analgetik, Analgetika, Analgesik Perifer, Analgetik Non Opioid. Penggunaan Obat Analgetik Non Narkotik atau Obat Analgesik Perifer ini cenderung mampu menghilangkan atau meringankan rasa sakit tanpa berpengaruh pada sistem susunan saraf pusat atau bahkan hingga efek menurunkan tingkat kesadaran. Obat analgetik non-narkotik /Obat analgesik perifer ini juga tidak mengakibatkan efek ketergantungan pada penggunaanya (Mita, S.R., Husni, 2017).

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 setinggi – tingginya (Kemenkes, 2014). Puskesmas merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan dasar dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Penelitian ini diambil di Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang karena pasien di poli gigi mengalami kenaikan setiap bulanya dimulai dari bulan September 2020 terdapat 97 pasien sampai pada bulan Oktober 2020 mencapai 140 pasien. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Penggunaan Obat Analgetik Non Narkotik Pada Pasien Poli Gigi di Puskesmas Belik”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat analgetik non narkotik pada pasien poli gigi di Puskesmas Belik ?

1.3 Batasan Masalah

Agar permasalahan tidak meluas akan dibatasi dengan batasan masalah sebagai berikut :

- a. Pada pengambilan data berfokus pada pasien dengan diagnosa *pulpitis*, *gingivitis*, *periodontitis*.
- b. Sampel yang diambil berupa rekam medis pada bulan September- Oktober 2020 pasien rawat jalan di Puskesmas Belik
- c. Data di ambil dari pemakaian obat analgetik non narkotik secara oral

1.4 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran penggunaan analgetik non narkotik pada pasien poli gigi di Puskesmas Belik.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Bagi pembaca

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat dijadikan bahan acuan dan perbandingan untuk penelitian yang berhubungan atau sejenisnya.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai macam-macam penggunaan analgetik dalam suatu pengobatan di poli gigi.

c. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat membantu untuk mendata ulang pasien pada poli gigi dan membantu rencana pengadaan obat di tahun berikutnya.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Aspek	Alatia (2017)	Kiswaluyo dkk (2013)	Kristiyaningrum (2020)
1.	Judul	Hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan analgetik pada swamedikasi nyeri gigi di masyarakat Sukoharjo	Penatalaksanaan penyakit gangren pulpa di Puskesmas Sumbersari	Gambaran penggunaan analgetik non narkotik pada pasien poli gigi di pukesmas Belik

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Aspek	Alatia (2017)	Kiswaluyo dkk (2013)	Kristiyaningrum (2020)
2.	Variabel	Swamedikasi nyeri gigi	Penatalaksanaan penyakit gangren	Penggunaan analgetik
3.	Metode	Penelitian non eksperimental dengan metode <i>correlational</i> yaitu suatu metode yang digunakan untuk menghubungkan dua variabel yang berbeda untuk menentukan sebab akibat.	Penelitian observasional deskriptif metode <i>cross sectional study</i> .	Penelitian ini non eksperimental dengan rancangan deskriptif kuantitatif
4.	Populasi dan sampel	Sampel yang memenuhi syarat kriteria inklusi sebanyak 154 responden	Populasi pasien diagnosa gangren pulpa dan sampel pasien dewasa diagnosa gangren pulpa	Populasi seluruh rekam medis penggunaan analgetik pasien poli gigi, sampel yang digunakan penggunaan analgetik
5.	Hasil Penelitian	Hasil tingkat pengetahuan masyarakat rata-rata tergolong pada kategori cukup dengan nilai 57,79%. Ketepatan penggunaan obat analgetik sebanyak 39 responden tepat dan responden tidak tepat menggunakan obat analgetik sebanyak 115 responden.	Penatalaksanaan pasien dengan kasus gangren pulpa di RSUD dan Puskesmas didapatkan bahwa perawatan medikasi menempati urutan pertama dengan jumlah 103.	Disimpulkan bahwa analgetik yang sering digunakan adalah asam mefenamat dengan jumlah 42 (59%) dari total sampel 71. Sedangkan paracetamol mendapatkan presentase sebanyak 41 % dengan jumlah 29 dari total sampel 71.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gigi

Gigi dan mulut adalah organ vital yang harus diutamakan kebersihannya. kebersihan gigi dan mulut adalah hal yang sangat penting. Gigi bagian berada di rongga mulut yang memiliki fungsi untuk mengunyah makanan, menghancurkan makanan, dan lain-lain (Puspitasari dkk, 2018). Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit gigi dan mulut, diantaranya disebabkan oleh diet yang tidak sehat, mengkonsumsi alkohol berlebihan, merokok dan tidak merawat kebersihan mulut dan gigi hingga menyebabkan berkembangnya bakteri dan jamur (Puspitasari dkk, 2018).

Gigi merespon rasa sakit karena kepekaan terhadap rangsangan dingin, panas, stimulus manis atau fisik (saat menggosok gigi atau pada saat menggunakan tusuk gigi) atau dengan peradangan dari zat kimia (Renton 2011). Kesehatan Gigi dan Mulut adalah keadaan sehat dari jaringan keras dan jaringan lunak gigi serta unsur-unsur yang berhubungan dalam rongga mulut, yang memungkinkan individu makan, berbicara dan berinteraksi sosial tanpa disfungsi, gangguan estetik, dan ketidaknyamanan karena adanya penyakit, penyimpangan oklusi dan kehilangan gigi sehingga mampu hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes 2016). Kebersihan gigi dan mulut adalah keadaan dimana gigi geligi yang berada didalam rongga mulut

dalam keadaan yang bersih, bebas dari plak, dan kotoran lain yang berada di atas permukaan gigi seperti debris, karang gigi dan sisa makanan dan tidak tercium bau busuk dalam mulut (Dewi, 2012).

2.2 Penyakit Gigi

Penyakit gigi dan mulut terutama karies gigi dengan onsetnya di usia dini, ada diantaranya penyakit-penyakit yang paling sering ditemukan (Kemenkes, 2012).

1. *Pulpitis* (Gigi berlubang)

Pulpitis adalah peradangan pada pulpa gigi yang menimbulkan rasa nyeri, merupakan reaksi terhadap toksin bakteri pada karies gigi (Kemenkes, 2012).

a. Penyebab

Penyebab *pulpitis* yang paling sering ditemukan adalah pembusukan gigi, penyebab kedua adalah cedera. Pulpa terbungkus dalam dinding yang keras sehingga tidak memiliki ruang yang cukup untuk membengkak ketika terjadi peradangan. Yang terjadi hanyalah peningkatan tekanan didalam gigi, peradangan ringan jika berhasil diatasi tidak akan menimbulkan kerusakan gigi yang permanen. Peradangan yang berat bisa mematikan pulpa. Meningkatnya tekanan didalam gigi bisa mendorong pulpa melalui ujung akar, sehingga bisa melukai tulang rahang dan jaringan di sekitarnya (Kemenkes, 2012).

b. Gambaran klinis

- 1) Gigi yang mengalami *pulpitis* akan nyeri berdenyut, terutama malam hari. Nyeri ini mungkin menjalar sampai kedaerah *sinus* dan *pelipis* (*pulpitis* gigi atas) atau kedaerah telinga (*pulpitis* gigi bawah).
- 2) Bila kemasukan rangsangan karena makanan asam, manis, atau dingin akan terasa sakit sekali. Sakit saat mengunyah menunjukkan bahwa peradangan telah mencapai jaringan periapikal.
- 3) Gigi biasanya sudah berlubang dalam dan pulpa terbuka.

c. Penatalaksanaan

- 1) Bila tidak ada tenaga kesehatan gigi, lubang gigi dibersihkan dengan eskavator dan semprit air, lalu dikeringkan dengan kapas dan dimasukkan pellet kapas yang ditetesi eugenol.
- 2) Berikan analgetik bila diperlukan
 Dewasa : *Parasetamol* 500 mg 3-4 x sehari, atau analgetik lainnya seperti *ibuprofen* atau *asam mefenamat*
 Anak : *Parasetamol* 10-15 mg/kgBB 3-4 x sehari.
- 3) Bila sudah ada peradangan jaringan periapikal, lihat abses gigi
- 4) Dirujuk ke dokter gigi untuk penanganan selanjutnya sesuai dengan indikasi (Kemenkes, 2012)

2. Abses gigi (Infeksi gigi)

Pengumpulan nanah yang telah menyebar dari sebuah gigi ke jaringan disekitarnya, biasanya berasal dari suatu infeksi. *Abses gigi* yang dimaksud adalah abses pada *pulpa* dan *periapikal* (Kemenkes, 2012).

a. Penyebab

Abses ini terjadi dari infeksi gigi yang berisi cairan (nanah) dialirkan ke gusi sehingga gusi yang berada didekat gigi tersebut membengkak.

b. Gambaran Klinik

- 1) Pada pemeriksaan tambak pembengkakan disekitar gigi yang sakit. Bila *abses* terdapat digigi didepan atas, pembengkakan dapat sampai ke kelopak mata, sedangkan abses gigi belakang atas menyebabkan bengkak sampai ke pipi. *Abses* gigi bawah menyebabkan bengkak sampai ke dagu atau telinga dan submaksilaris.
- 2) Pasien kadang demam, kadang tidak dapat membuka mulut lebar.
- 3) Gigi goyah dan sakit saat mengunyah.
- 4) Pembengkakan gusi dengan tanda peradangan disekitar gigi yang sakit.

c. Penatalaksanaan

- 1) Pasien dianjurkan berkumur dengan air hangat

2) Simtomatik : Paracetamol (bila diperlukan)

Dewasa : 500 mg 3 x sehari

Anak-anak : 250 mg 3x sehari

3) Jika jelas ada infeksi, dapat diberikan amoksisillin selama 5 hari

Dewasa : 500 mg 3x sehari

Anak-anak : 250 mg 3x sehari

4) Bila ada indikasi, gigi harus dicabut setelah infeksi reda dan rujuk ke dokter gigi (Kemenkes, 2012)

3. *Gangren pulpa*

Kematian jaringan pulpa sebagian atau seluruhnya sebagai kelanjutan proses karies atau trauma (Kemenkes, 2007)

a. Penyebab

Kematian jaringan pulpa dengan atau tanpa kehancuran jaringan pulpa.

b. Gambaran Klinik

1) Tidak ada *simtom* sakit

2) Tanda klinis yang sering ditemui adalah jaringan pulpa mati, lisis dan berbau busuk.

3) Gigi yang rusak berubah warna menjadi abu-abu kehitaman

c. Penatalaksana

1) Bila tidak ada kesehatan gigi, gigi dibersihkan dengan semprit air, lalu dikeriingkan dengan kapas.

- 2) Bila sudah ada radang *perapikal* berikan antibiotik *amoksisillin* 500 mg 3x sehari selama 5 hari, bila terjadi alergi *amoksisillin* gunakan antibiotik pilihan kedua, *eritromisin* atau *kortrimiksazol*. Pada kasus yang berat : penisilin prokain 600.000 IU/hari selama 3 hari. Kalau perlu diberi *paracetamol* 500 mg 3x sehari.
- 3) Sesudah peradangan reda gigi dicabut atau pasien dirujuk ke rumah sakit untuk perawatan syaraf (Kemenkes, 2007).

4. *Gingivitis* (Gusi bengkak)

Gingivitis adalah *inflamasi* pada bagian *gingiva marginal* atau gusi mengalami peradangan (Kemenkes, 2012).

a. Penyebab

Radang gusi ini dapat disebabkan oleh faktor lokal maupun faktor sistemik. Faktor lokal diantaranya karang gigi, bakteri, sisa makanan (plak), pemakaian sikat gigi yang salah, rokok, tambalan yang kurang baik. Faktor sistemik meliputi Diabetes Melitus (DM), ketidakseimbangan hormon (saat menstruasi, kehamilan, menopause, atau pemakaian kontrasepsi), keracunan logam, dan sebagainya.

b. Gambaran klinis

- 1) Pasien biasanya mengeluh mulut bau, gusi bengkak mudah berdarah, tanpa nyeri, hanya kadang terasagatal.

- 2) Pada pemeriksaan gusi tampak bengkak, berwarna lebih merah dan mudah berdarah pada sondasi. Kebersihan mulut biasanyaburuk.
- 3) Ginggivitis herpes biasanya disertai gejala herpes simpleks. Tanda di gusi tidak disertai baumulut.
- 4) Salah satu bentuk radang gusi adalah *perikoronitis* yang gejalanya lebih berat seperti demam dan sukar membukamulut.

c. Penatalaksanaan

- 1) Pasien dianjurkan untuk menjaga kebersihan mulut dan berkumur dengan 1 gelas air hangat ditambah 1 sendok teh garam, atau bila ada dengan obat kumur *iodium povidon* setiap 8 jam selama 3hari.
- 2) Bila kebersihan mulut sudah diperbaiki dan tidak sembuh, rujuk ke Rumah Sakit untuk perawatan selanjutnya. Perlu dipikirkan kemungkinan sebab sistemik.
- 3) *Perikoronitis* memerlukan antibiotik selama 5 hari *amoksisillin* 500 mg tiap 8 jam.
- 4) Dirujuk ke dokter gigi untuk penanganan selanjutnya yaitu membersihkan karang gigi (Kemenkes, 2012)

5. *Periodontitis*(Pelepasan Gigi Karena Rusaknya Gusi)

Peradangan jaringan periodentium yang lebih dalam yang merupakan lanjutan dari peradangan *gingiva* (Kemenkes,2012).

a. Penyebab

Sebagian besar *periodontitis* merupakan akibat dari penumpukan plak dan karang gigi (*tartar*) diantara gigi dan gusi. Akan berbentukkantong diantara gigi dan dusi, dan meluas kebawah diantara akar gigi dan tulang dibawahnya. Kantong ini mengumpulkan plak dalam suatu lingkungan bebas oksigen yang mempermudah pertumbuhan bakteri sehingga pada akhirnya dapat menyebabkan gigi tersebut tanggal.

b. Gambaran klinis

- 1) Peradangan gusi
- 2) Perubahan warna gusi
- 3) Bau mulut

c. Penatalaksanaan

- 1) Karang gigi, saku gigi, impaksi makanan dan penyebab lokal lainnya harus dibersihkan atau diperbaiki.
- 2) Pemberian antibiotik amoksisillin 500 mg atau metronidazol 250 mg setiap 8 jam selama 5 hari
- 3) Pasien ianjurkan berkumur selama $\frac{1}{2}$ - 1 menit dengan larutan *povidon* 1% setiap 8 jam
- 4) Bila sudah sangat goyah, gigi harus sudah dicabut
(Kemenkes, 2012)

6. Trauma gigi dan penyangga

Trauma gigi adalah hilangnya kontinuitas jaringan keras gigi dan atau periodontal karena sebab mekanis (Kemenkes,2012)

a. Penyebab

Penyebab trauma gigi paling sering adalah jatuh saat bermain, berolahraga, kecelakaan lalu lintas dan perkelahian.

a. Gambaran klinis

- 1) Pendarahan gusi
- 2) Pembengkakan atau luka pada wajah

b. Penatalaksanaan

- 1) Pertolongan pertama dilakukan untuk semua luka pada wajah dan mulut. Jaringan lunak harus dirawat dengan baik.
- 2) Pembersihan dan irigasi yang perlahan dengan saline akan membantu mengurangi jumlah jaringan yang mati dan resiko adanya keadaan anaerobik. Antiseptik permukaan juga digunakan untuk mengurangi jumlah bakteri.
- 3) Pemberian antibiotik diperlukan hanya sebagai profilaksis bila terdapat luka pada jaringan lunak sekitar. Apabila luka telah dibersihkan dengan benar maka pemberian antibiotik harus dipertimbangkan kembali.
- 4) Simptomatik : pemberian Parasetamol 500 mg 3-4 x sehari atau Ibuprofen dan Asam Mefenamat. Ibuprofen dosis untuk dewasa: 200mg 3 kali sehari. Asam Mefenamat dosis dewasa:

500mg awal dilanjutkan 250 mg 3x sehari sesudah makan. Jika selama 2-3 hari gejala belum sembuh segera hubungi dokter.

2.3 Definisi Nyeri

Nyeri menurut Asosiasi Internasional Studi Nyeri (IASP) yang dikutip oleh WHO (2012) mendefinisikan nyeri sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang ditandai dengan potensi kerusakan jaringan atau aktual, atau digambarkan pada keadaan rusak. Nyeri yaitu rasa yang tidak menyenangkan dan menimbulkan derita serta rasa sakit (Markam et al, 2011). Nyeri gigi adalah suatu gejala nyeri yang dapat timbul ketika terkena berbagai macam rangsangan, rangsangan tersebut dapat berupa makanan atau minuman yang terlalu panas atau terlalu dingin, terlalu manis atau makanan-makanan yang bersifat lengket. Penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit masyarakat yang dapat menyerang semua golongan umur yang bersifat progresif dan akumulatif (Kemenkes, 2016).

Nyeri bisa diatasi dengan menggunakan berbagai macam obat analgesik. Mekanisme analgesik di dalam tubuh yaitu dengan cara menghalangi pembentukan rangsang dalam reseptor nyeri, saraf sensoris, dan sistem syaraf pusat (Arif, 2010). Sakit gigi adalah tanda utama karies gigi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kronis. Karena dampak sosial, sakit gigi merupakan indikator kesehatan mulut. Sakit gigi dapat disebabkan oleh aktivitas rangsangan terhadap gigi, kimia dan rangsangan termal, atau dapat muncul secara spontan sehingga dapat menyebabkan peradangan parah pada pulpa gigi (Machado et al. 2014).

2.4 Mekanisme Nyeri Pada Gigi

Nyeri gigi dapat disebabkan oleh aktivasi reseptor nyeri yang dapat timbul pada pulpa gigi oleh rangsangan termal, mekanik, kimia ataupun elektrik. Selain itu, pengeluaran mediator nyeri pada serabut yang menghantarkan rasa nyeri (*serabut aferen nosiseptif*). Serabut ini tersebar diseluruh tubuh dan ditemukan paling banyak pada *nervus trigeminalis* yang mempersarafi pulpa dan jaringan *periapikal* gigi. Pada pulpa ditemukan dua *serabut aferen nosiseptif*, yaitu *serabut C* dan *serabut A-delta*. Bila kedua serabut tersebut dirangsang, maka sinyal nyeri akan dihantarkan melalui *ganglion trigeminalis* ke *subnukleus kaudalis* yang terletak di *medula* pada susunan saraf pusat melalui penglepasan *substansi P* dan *asam amino glutamate*. Lalu *subnukleus kaudalis* atau tanuk dorsal edula menyampaikan sinyal nyeri ke thalamus melalui jalur trigeminotalamik. Selanjutnya, sinyal nyeri diteruskan ke korteks serebral melalui jalur talamokortikal. Sinyal yang sampai di korteks inilah yang akan dipersepsikan oleh otak sebagai rasa nyeri (Taufiqqurahman, 2015).

Dalam kesehatan, gigi merespon rasa sakit karena kepekaan terhadap rangsangan dingin, panas, stimulus manis atau fisik (saat menggosok gigi atau pada saat menggunakan tusuk gigi) atau dengan peradangan parah pada pulpa gigi (Machado et al. 2014).

2.6 Definisi Analgetik

Analgesik adalah obat yang digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit atau obat-obat penghilang nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Obat ini digunakan untuk membantu meredakan sakit, sadar tidak sadar kita sering menggunakannya misalnya ketika kita sakit kepala atau sakit gigi, salah satu komponen obat yang kita minum biasanya mengandung analgesik atau pereda nyeri(Mita, S.R., Husni, 2017).

Analgetik dibagi dalam dua kelompok besar atas dasar farmakologisnya, yaitu :

a. Analgetik Narkotik (Opioid)

Analgetik narkotik merupakan obat penghilang rasa sakit yang bekerja melalui susunan syaraf pusat (SSP), merupakan analgesik kuat yang digunakan untuk nyeri dengan insensitas tinggi. Misal : untuk nyeri karena patah tulang, nyeri kanker, nyeri setelah pembedahan. Contoh obat : Metadon, Fentanil, Kodein, Morfin. Pada umumnya obat opioid selain berkhasiat analgetik juga berefek penenang (sedasi).

b. Analgetik Non Narkotik (Non Opioid, Analgetik Perifer)

Analgetika perifer (non-narkotik), yang terdiri dari obat-obat yang tidak bersifat narkotik dan tidak bekerja sentral. Penggunaan Obat Analgetik Non Narkotik ini cenderung mampu menghilangkan atau meringankan rasa sakit tanpa berpengaruh pada sistem susunan saraf pusat atau bahkan hingga efek menurunkan tingkat kesadaran. Obat

analgetik non-narkotik ini juga tidak mengakibatkan efek ketergantungan pada penggunaannya (Mita, S.R., Husni, 2017)..

2.7 Mekanisme Kerja Analgetik

Obat analgetik bekerja di dua tempat utama, yaitu perifer dan sentral. Golongan obat NSAID bekerja di perifer dengan menghambat pelepasan mediator sehingga aktivitas enzim *siklooksigenase* terhambat dan sintesa *prostaglandin* tidak terjadi. Sedangkan analgetik opioid bekerja di sentral dengan cara menempati reseptor di *kornu dorsalis medulla spinalis* sehingga terjadi penghambatan pelepasan transmitter dan perangsangan ke saraf spinal tidak terjadi (Schmitz G, Lepper H, Heidrich M.).

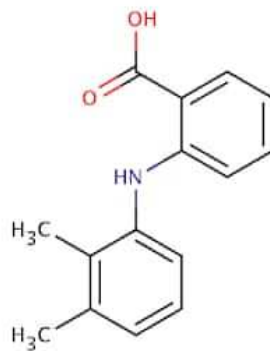
Prostaglandin merupakan hasil bentukan dari asam arakhidonat yang mengalami metabolisme melalui *siklooksigenase*. *Prostaglandin* yang lepas ini akan menimbulkan gangguan dan berperan dalam proses inflamasi, edema, rasa nyeri lokal dan kemerahan (eritema lokal). Selain itu juga *prostaglandin* meningkatkan kepekaan ujung-ujung saraf terhadap suatu rangsangan nyeri (nosisetif). (Schmitz G, Lepper H, Heidrich M.).

Enzim *siklooksigenase* (COX) adalah suatu enzim yang mengkatalisis sintesis *prostaglandin* dari asam arakidonat. Obat NSAID memblokir aksi dari enzim COX yang menurunkan produksi mediator *prostaglandin*, dimana hal ini menghasilkan kedua efek yang positif (analgesia, antiinflamasi) maupun yang negatif (ulkus lambung, penurunan perfusi renal dan pendarahan) (Schmitz G, Lepper H, Heidrich M.)

2.8 Obat analgetik

1. Asam mefenamat

Asam mefenamat adalah N-(2,3 Xilil) antranilat dengan rumus molekul $C_{15}H_{15}NO_2$ dan berat molekul 241,48. Struktur kimia asam mefenamat dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 2.1 Struktur Kimia Asam Mefenamat (Farmakope Indonesia IV)

Asam mefenamat berupa serbuk hablur, putih atau hampir putih, melebur pada suhu lebih kurang 230° disertai peruraian. Asam mefenamat larut dalam larutan *alkali hidroksida*, agak sukar larut dalam *kloroform*, sukar larut dalam metanol dan dalam *metanol*, praktis tidak larut dalam air dan mempunyai khasiat sebagai analgetik (Depkes RI, 1995).

- 1) Indikasi : Mengurangi rasa sakit atau nyeri ringan sampai sedang pada sakit gigi, sakit telinga, nyeri otot, dismenore dan setelah cabut gigi.
- 2) Kontra Indikasi : Tukak lambung, inflamasi saluran cerna, gangguan ginjal, asma, hamil dan menyusui.

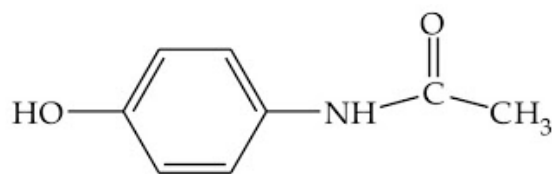
3) Efek samping : Diare, tukak lambung, perdarahan, asma, anemia, mual muntah.

4) Dosis :

Asam mefenamat 500 mg :

Dewasa dan anak > 14 tahun : 3xSehari 1 tablet (ISO Volume 48:5)

2. Parasetamol



Gambar 2. 2 Struktur Kimia Paracetamol (Farmakope Indonesia III)

1) Indikasi : Mengatasi nyeri ringan pada sakit kepala, sakit gigi, sakit waktu haid dan sakit pada otot. Menurunkan demam setelah imunisasi.

2) Kontraindikasi : Penderita yang *hipersensitif* terhadap parasetamol, gangguan fungsi hati.

3) Efek samping : Dosis besar dapat menyebabkan kerusakan fungsi hati.

4) Dosis :

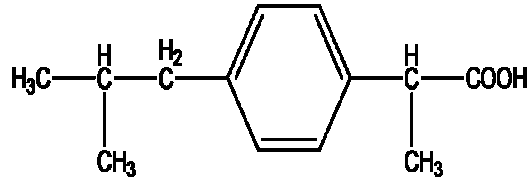
Paracetamol 500 mg :

a. Anak : 1-5 tahun $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ tablet, tiap 4-6 jam

b. Anak : 6-12 tahun $\frac{1}{2}$ - 1 tablet, tiap 4-6 jam

c. Anak : 13 tahun – dewasa 1 – 2 tablet, tiap 4 – 6 jam (ISO Volume 48:3)

c. Ibu Profen

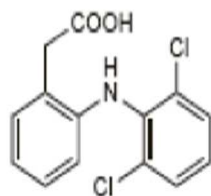
**Gambar 2. 3 Struktur Kimia Ibuprofen (Farmakope Indonesia IV)**

- 1) Indikasi : Meringankan nyeri ringan sampai sedang seperti nyeri haid, sakit gigi, sakit kepala.
- 2) Kontra Indikasi : Penderita *ulkus peptikum* yang berat dan aktif, riwayat hipersensitif terhadap ibuprofen dan AINS lainnya, kehamilan trimester tiga.
- 3) Efek samping : Jarang terjadi, mual ruam kulit.
- 4) Dosisi :

Ibuprofen 200 mg :

- a. Dewasa : Sehari 3 – 4 kali 200mg
- b. Anak : 1-2 tahun 3-4 kali 200mg, 3-4 tahun 3-4 kali 50mg, 3-7 tahun 3 – 4 kali 100mg, 8 – 12 kali 200mg. Untuk demam dosis rekomendasi sehari 200mg/kgBB dalam dosis terbagi. Tidak direkomendasikan untuk anak < 1 tahun (ISO Volume 49 hal 19).

d. Natrium Diklofenak



Gambar 2. 4 Struktur Kimia Natrium Diklofenak (Farmakope Indonesia IV)

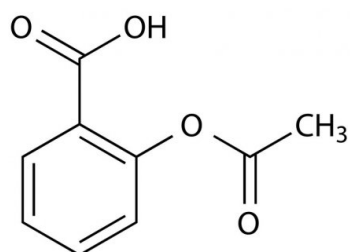
- 1) Indikasi : Rasa sakit dan peradangan pada penyakit rematik (termasuk jenis *juvenile idiopathic, arthritis*) dan lainnya gangguan *mukuloskeletal, gout* akut, pasca operasi sakit.
- 2) Kontraindikasi : Pasien dengan *hipersensitivitas*, asma, urtikaria, *rinitis parah, angioedema*, tukak lambung aktif.
- 3) Efek samping : Rasa sakit pada bagian perut atas, gangguan pada saluran cerna bagian atas tukak lambung, pendarahan saluran cerna, dapat timbul penurunan fungsi ginjal
- 4) Peringatan dan Perhatian :

Hati – hati pada pasien lanjut usia, gangguan ginjal, gangguan jantung atau gangguan hati, penyakit gangguan pencernaan, penggunaan bersamaan *kortikosteroid*, kondisi yang berhubungan dengan retensi cairan (Hipertensi, gagal jantung).

Pengaruh terhadap kehamilan : dapat digunakan pada masa kehamilan awal jika potensi manfaat lebih besar dari pada resiko terhadap janin.

- 5) Dosis dan Cara Pemakaian

- a. Oral : 75 – 150 mg sehari dalam 2 – 3 dosis terbagi (maksimum dosis : 150mg per hari)
- b. Rektum suppositoria : 75 – 1500mg sehari dalam dosis terbagi
Juvenile idiopathic arthritis
- c. Anak 6 bulan – 18 tahun , melalui mulut : 1,5 – 2,5mg/kg (maks 75mg) dua kali sehari, total dosis harian mungkin alternatif diberikan dalam dosis terbagi.
- d. Nyeri pasca operasi : anak 6 – 12 tahun, per rectal : 1 – 2 mg/kg (maks 150mg) sehari dalam dosis terbagi (12,5mg dan 25mg suppositoria saja) untuk maksimal (MIMS edisi 15 tahun 2014).
- e. Aspirin



Gambar 2. 5 Struktur Kimia Aspirin (Farmakope Indonesia IV)

- 1) Indikasi : Sakit kepala, sakit gigi, demam, nyeri otot
- 2) Kontra indikasi : *Ulkus peptikum*, *hipersensitif* asam salisilat, asma, alergi, cacar air
- 3) Efek samping obat : Perut mulas, sakit maag
- 4) Dosis
Aspirin 500mg :
Dewasa : 1 – 3 tablet

Anak : > 5 tahun $\frac{1}{2}$ - 3 tablet (ISO Volume 49 hal 6)

2.9 Profil Puskesmas Belik

Puskesmas Belik terletak di Jalan Raya Belik Watukumpul KM1 Belik Pemalang, Puskesmas Belik mempunyai beberapa pelayanan yaitu pelayanan gawat darurat, pemeriksaan umum, pemeriksaan KIA , pemeriksaan gigi dan mulut, pelayanan KB, pelayanan P2P Imunisasi dan TB paru serta kusta, pelayanan VCT dan IVA, pelayanan laboratorium, pelayanan prolanis, pelayanan persalinan serta pelayanan kefarmasian. Puskesmas belik kini dipimpin oleh Kepala Puskesmas Ibu dr. Rodliyah.

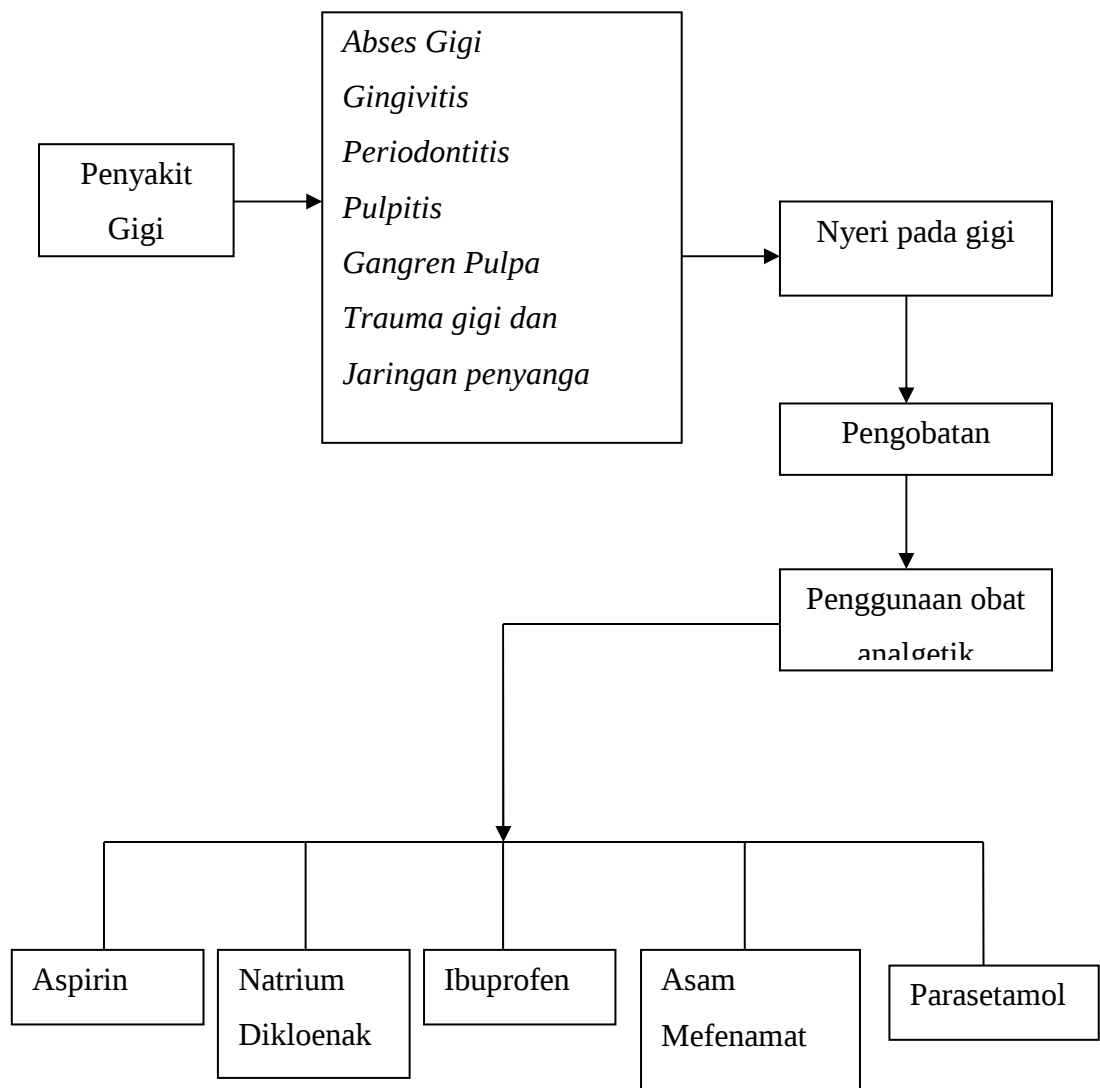
Visi dan Misi Puskesmas Belik :

1. Visi Puskesmas Belik adalah : Mewujudkan Kecamatan Belik sehat menuju terciptanya masyarakat Pemalang hebat yang berdaulat berjatidiri mandiri dan sejahtera.
2. Misi Puskesmas Belik adalah :
 - a) Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas dan terjangkau
 - b) Mewujudkan tata kelola puskesmas yang baik, profesional, efektif dan efisien
 - c) Mendorong peran serta masyarakat agar terwujud kemandirian dalam perilaku hidup bersih sehat
 - d) Mengembangkan sarana dan pra sarana guna mendukung pelayanan berkualitas dan aman

- e) Meningkatkan kualitas SDM guna terwujudnya tenaga yang profesional dan inovatif.

2.10 Kerangka Teori

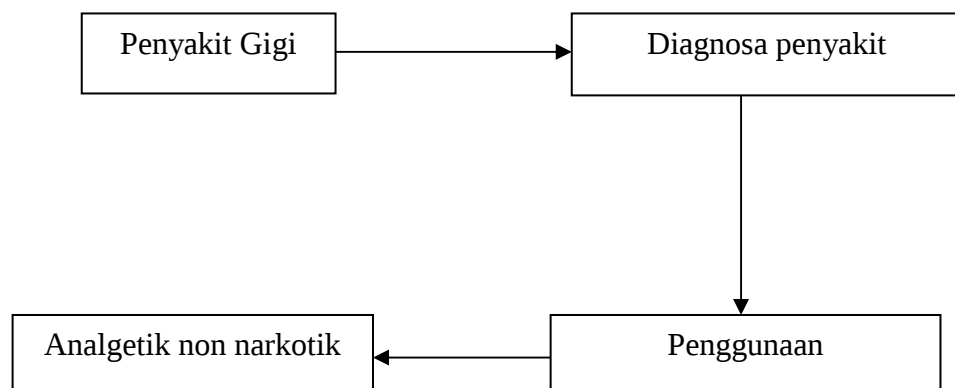
Kerangka teori adalah penjabaran dari tinjauan teori serta disusun untuk memecahkan masalah penelitian (Notoarmodjo, 2010) . Kerangka teori dalam penelitian yang akan dilakukan :



Gambar 2. 6 Kerangka Teori

2.11 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran suatu hubungan atau kaitan antara konsep dengan konsep lainnya, antara satu variabel dengan variabel lainnya dari masalah yang akan diteliti (Notoatmojo, 2010). Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2. 7 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

3.1.1 Lingkup Ilmu

Penelitian ini termasuk penelitian farmasi sosial.

3.1.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2020 - Januari 2021.

3.1.3 Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Belik tepatnya di Jalan Raya Belik Watukumpul KM1 Belik Pemalang.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif kuantitatif yang menggambarkan tentang penggunaan obat analgetik non narkotik pada pasien poli gigi di Puskesmas Belik . Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui bila variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain (Sugiyono, 2012:13).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian ini adalah seluruh data rekam medis penggunaan analgetik non narkotik pasien di poli gigi Puskesmas Belik pada bulan September sampai dengan Oktober 2020 yang berjumlah 237.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil untuk diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data rekam medis pasien rawat jalan yang memuat penggunaan analgetik non narkotik di poli gigi Puskesmas Belik pada bulan September – Oktober 2020 berjumlah 71 diperoleh dengan perhitungan dengan menggunakan rumus *slovin*.

Rumus *slovin* sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{n(d)^2 + 1} \\
 &= \frac{237}{237(0,1)^2 + 1} \\
 &= \frac{237}{3,37} \\
 &= 70,326 = 71
 \end{aligned}$$

Dimana :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah Populasi

d^2 : Presisi (diterapkan 10% 0,1)

Teknik pengambilan sampel metode *purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat – sifat populasi ataupun ciri – ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Pertimbangan kriteria yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi :

- a. Rekam medik pasien yang terdiagnosa *Pulpitis, Gingivitis, Periodontitis*.
- b. Rekam medik yang menggunakan obat asam mefenamat dan paracetamol

2. Kriteria eksklusi

Rekam medik yang tidak lengkap (nama, jenis kelamin, umur, diagnosa)

3.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu penggunaan analgetik non narkotik pada pasien poli gigi di Puskesmas Belik.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional, memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Setiawan, 2010).

Tabel 1.2 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Kriteria ukur	Skala Ukur
1.	Jenis kelamin	Atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan laki-laki dan perempuan	Rekam medik	Melihat data rekam medis	1. laki – laki 2. Perempuan	Nominal
2.	Usia	Umur pasien yang dihitung sejak tanggal lahir sampai dengan waktu penelitian yang dinyatakan dalam bulan tahun	Rekam medik	Melihat data rekam medis pada pasien	1. <10 tahun 2. 11 – 25 tahun 3. 26 – 45 tahun 4. > 46 tahun	Nominal
3.	Penggunaan obat analgetik	Penggunaan obat analgetik non narkotik	Rekam medik	Melihat data rekam medis pasien	Persentase penggunaan asam mefenamat dan paracetamol	Ordinal

Lanjutan Tabel 1.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala Ukur
4.	Diagnosa Penyakit	Diagnosa <i>pulpitis</i> , <i>gingivitis</i> , <i>periodontitis</i>	Rekam medik	Melihat data rekam medis pasien	Persentase pasien dengan diagnosa penyakit	Ordinal

3.6 Jenis dan Sumber Data

3.6.1 Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data sekunder dengan pengambilan data rekam medis di Puskesmas Belik pada bulan September – Oktober 2020.

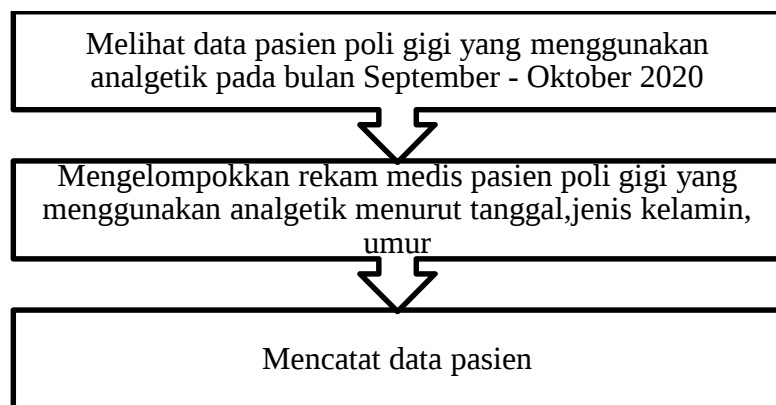
3.6.2 Cara Pengumpulan Data

Metode yang digunakan data sekunder dalam pengumpulan data rekam medis pasien poli gigi yang menggunakan terapi analgetik pada bulan September – Oktober 2020.

- Tahap pertama adalah melakukan orientasi dibagian rekam medis Puskesmas Belik untuk mengetahui banyaknya jumlah sampel yang diambil
- Tahap kedua adalah tahap pengambilan data dari rekam medis pasien yang didiagnosa *pulpitis*, *gangvitis*, *periodontitis* yang

menggunakan analgetik di Puskesmas Belik, dengan data yang diambil meliputi :

- 1) Data pasien meliputi diagnosa, nama pasien, umur, jenis kelamin
- 2) Data terapi pengobatan dengan menggunakan analgetik



Gambar 3. 1 Pengumpulan Data

3.7 Pengelolaan Data

Data yang digunakan adalah data sekunder. Data yang diperoleh kemudian dicatat dan dikelompokkan menurut karakteristik pasien seperti umur, jenis kelamin, diagnosis serta obat – obat analgetik yang diberikan dan ditabulasi serta diinterpretasikan melalui Ms.excel.

3.8 Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Data yang sudah dianalisis kemudian dilakukan pembahasan karakteristik pasien yang meliputi umur dan jenis

kelamin serta gambaran penggunaan obat yang meliputi penggunaan obat menurut diagnosa, kemudian diambil kesimpulan tentang bagaimana gambaran penggunaan obat analgetik pada pasien poli gigi di Puskesmas Belik.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pengumpulan data sekunder berupa data rekam medis pasien secara retrospektif. Jalanya penelitian dilakukan dalam tiga tahap :

1. Tahap pertama adalah tahap pengurusan penelitian. Surat ini diberikan dan ditanda tangani oleh ketua program Studi DII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. ditunjukkan kepada Kepala Puskesmas Belik untuk mendapat surat ijin penelitian.

2. Informed Cosent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Penelitian menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

- a) Anonymity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti mecantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran obat analgetik, dengan mengamati obat analgetik yang digunakan dan berapa jumlah obat yang diresepkan pada resep poliklinik gigi bulan September – Oktober 2020 di Puskesmas Belik.

Teknik pengambilan data pada penelitian ini dengan melihat data rekam medis dengan cara mengumpulkan obat yang menggunakan analgetik. Berdasarkan diagnosa di poli gigi Puskesmas Belik pada bulan September – Oktober 2020. Dengan jumlah sampel 71 didapatkan 3 diagnosis gigi yang menggunakan obat analgetik yaitu *pulpitis* (14%), *Gingivitis* (45%), dan *Periodontitis* (41%).

4.1 Karakteristik Pasien

Berdasarkan data yang diperoleh, jenis kelamin dan usia pasien yang mendapatkan obat analgetik di poli gigi Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel 4.1 Karakteristik Berdasarkan Usia Pasien Poli Gigi Puskesmas
Belik September – Oktober 2020**

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase %
< 10 tahun	4	6%
11 - 25 tahun	17	24%
26- 45 tahun	40	56%
> 46 tahun	10	14%
Total	71	100%

(Sumber : Rekam medis poli gigi puskesmas belik)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa kelompok usia 26 - 45 tahun mempunyai jumlah pasien lebih banyak yang menggunakan analgetik dengan jumlah 40 orang (56%), kemudian diikuti oleh kelompok usia 11 - 25 tahun dengan jumlah 17 orang (24%), usia > 46 tahun dengan jumlah 10 orang (14%), usia < 10 tahun dengan jumlah 4 orang (6%). Secara umum dapat diketahui usia tersebut merupakan usia yang sering mengalami gangguan pada gigi dan mulut (Balitbang, 2018). Berdasarkan jurnal penelitian dari Mariati dkk (2012) kelompok usia yang mempunyai kasus terbanyak ialah kelompok usia 35–44 tahun dengan jumlah 138 orang (25,9%). Faktor – faktor yang mempengaruhi seperti *oral hygiene* yang buruk, kesadaran akan merawat gigi yang kurang, kurangnya *dental health education* (DHE) (Ngangi 2012).

**Tabel 4.2 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Belik
September – Oktober 2020**

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase %
Perempuan	52	73%
Laki - laki	19	27%
Total	71	100%

(Sumber : Rekam medis poli gigi puskesmas Belik)

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh bahwa dari 71 pasien dapat diketahui bahwa penggunaan analgetik yang lebih besar jumlahnya adalah pasien perempuan dengan jumlah 52 orang (73%), sedangkan pada pasien laki-laki lebih sedikit yaitu hanya 19 orang (27%), hal ini sejalan dengan Fitriani (2018) pasien yang menggunakan obat sakit gigi lebih banyak perempuan yaitu 56 orang (58,33%) dan pada laki-laki sebanyak 40 orang (41,67%). Berdasarkan jurnal penelitian dari Ngangi dkk (2012) prevalensi jenis kelamin perempuan bisa lebih tinggi jika dibandingkan pada jenis kelamin laki-laki. Hal ini bisa disebabkan karena pada perempuan terdapat faktor hormonal yang menyebabkan perempuan lebih rentan terhadap masalah didalam rongga mulut misalnya *gingivitis* atau *karies*. Perubahan kadar hormon *estrogen* dan *progesteron* pada wanita menstruasi, pubertas, kehamilan menyebabkan bertambahnya bakteri plak gigi (Hayati dkk, 2014).

4.2 Gambaran Penggunaan Obat Analgetik

a) Berdasarkan Diagnosa Penyakit

Berfokus pada diagnosa penyakit *Pulpitis*, *Gingivitis* dan *periodontitis* karena di Puskesmas Belik pasien yang terdiagnosa penyakit tersebut cukup banyak. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3 Diagnosa Penyakit di Puskesmas Belik
September - Oktober 2020

Diagnosa	Jumlah	Presentase %
<i>Pulpitis</i>	10	14%
<i>Gingivitis</i>	32	45%
<i>Periodontitis</i>	29	41%
Total	71	100%

(Sumber : Data Rekam Medis Poli Gigi Puskesmas Belik)

Berdasarkan tabel 4.3 dari jumlah pasien 71 yang menggunakan obat analgetik dengan hasil pengelompokkan berdasarkan pengelompokkan diagnosa yang terdiri dari 3 diagnosa yaitu *Pulpitis* 10 pasien, *Gingivitis* 32 pasien, *Periodontitis* terdapa 29 pasien. Di dapatkan *Pulpitis* 14%. *Gingivitis* 45%, dan *Periodontitis* 41%. Berdasarkan tabel diatas *Gingivitis* mendapatkan jumlah yang lebih banyak yaitu sebanyak 32 atau 45%. Karena pada diagnosa *gingivitis* salah satu penyebab dari *gingivitis* yaitu kebiasaan maupun perilaku pasien itu sendiri seperti contohnya kebiasaan merokok, pemakaian sikat gigi yang salah dan faktor penyebab lainnya yaitu ketidak seimbangan hormon,menopause dan DM. Penyakit *gingivitis* ditandai dengan *papila interdental* yang memerah,

bengkak, mudah berdarah disertai plak dan kalkulus yang mengakibatkan gingiva mengalami peradangan (Rahmadhan, 2010).

Periodontitis dengan jumlah 29 dengan persentase 41%. Berdasarkan penelitian Sugiarti (2017) perilaku menyikat gigi merupakan faktor protektif dari penyakit *periodontitis*, serta secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan antara perilaku menyikat gigi dengan kejadian *periodontitis*, sejalan dengan penelitian Wiyatini (2010), Tuhuteru (2014), Nataris (2017), Penelitian ini menjelaskan bahwa masyarakat sudah melakukan penyikatan gigi namun belum sesuai dengan prosedur yang benar, baik dilihat dari segi cara, waktu, frekuensi, alat dan bahan menyikat gigi sehingga menyebabkan terjadinya akumulasi plak bakteri dan *kalkulus* yang akan mengakibatkan terjadinya *periodontitis*.

Pulpitis dengan jumlah 10 dengan presentase 14%, *Pulpitis* merupakan kondisi dimana terjadi peradangan pada pulpa gigi yang menimbulkan rasa nyeri (Kemenkes, 2012). Penyebab *pulpitis* yang sering ditemukan adalah pembusukan gigi, penyebab kedua adalah cedera. Peradangan yang ringan jika berhasil diatasi tidak akan menimbulkan kerusakan gigi yang permanen. Peradangan yang berat bisa mematikan *pulpa*. Meningkatnya tekanan di dalam gigi bisa mendorong pulpa melalui ujung akar, sehingga bisa melukai tulang rahang dan jaringan sekitarnya (Kemenkes, 2012).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Akhir Kiswaluyo dkk di poli gigi RSUD Bondowoso, Puskesmas Mayang, Summersari,

Wuluhan, Pakusari, tanggal 18 Juni- 29 Juli 2013 didapatkan 3 besar penyakit gigi dan mulut di wilayah masing-masing. Di RSUD Bondowoso didapatkan 20% kasus *gangren radik*, 14% *hiperemi pulpa*, dan 12% *gangren pulpa*. Di Puskesmas Summersari, Wuluhan, Pakusari dan Mayang didapatkan 30% kasus persistensi, 28% *gangren pulpa*, dan 6% *gangren radik*.

b) Berdasarkan Item Obat

Dalam penelitian terdapat 2 macam item obat analgetik yang digunakan di Puskesmas Belik pada bulan September – Oktober 2020. Keterangan satu pasien satu resep terdapat 1 jenis item obat analgetik yang digunakan disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.3 Penggunaan Obat Analgetik Berdasarkan Item Obat

Diagnosa	N	Obat Analgetik	N2	%
<i>Pulpitis</i>	10	Asam	5	7%
		mefenamat		
		Paracetamol	5	7%
<i>Gingivitis</i>	32	Asam	20	28%
		mefenamat		
		Paracetamol	12	17%
<i>Periodontitis</i>	29	Asam	20	28%
		mefenamat		
		Paracetamol	9	13%
Jumlah	71		71	100%

(Sumber: Data Rekam Medis Puskesmas Belik)

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa dari 2 macam item obat yang digunakan total item yang digunakan berjumlah 71. Dapat

diketahui bahwa dari diagnosa *Pulpitis* didapatkan Asam mefenamat sejumlah 4 (6%), Parasetamol sebanyak 6 (8%). *Gingivitis* didapatkan Asammefenamat dengan jumlah 20 (28%), Parasetamol sebanyak 12 (17%). Kemudian pada diagnosa *Periodontitis* didapatkan Asam mefenamat sebanyak 18 (25%), Parasetamol 11 (25%). Dari data diatas pada diagnosa *Gingivitis* dan *Periodontitis* mendapatkan jumlah asam mefenamat lebih banyak, hal ini dikarenakan pada asam mefenamat memiliki efek antinyeri-antiradang (*antiinflamasi*) yang dapat mengurangi nyeri ringan sampai sedang yang berhubungan dengan gigi, yang bekerja dengan menghambat enzim *cyclooxygenase* (COX-1 dan COX-2) yang memproduksi *prostaglandin* sehingga dapat mengurangi sakit pada gigi.

Tabel 4. 4 Penggunaan Analgetik Berdasarkan Jumlah Obat

Obat Analgetik	Jumlah	%
Asam mefenamat	42	59%
Paracetamol	29	41%
Total	71	100%

(sumber : Data Rekam Medis Poli Gigi Puskesmas Belik

Tabel 4.5 diatas menunjukkan jumlah obat analgetik yang digunakan di poli gigi Puskesmas Belik dengan penggunaan Asam mefenamat sebanyak 42(59%) dan Paracetamol 29 (41%).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 SIMPULAN

Dari penelitian tentang gambaran penggunaan obat analgetik pada pasien poli gigi di Puskesmas Belik diperoleh dari data rekam medis pada bulan Septeber – Oktober 2020, maka dapat disimpulkan bahwa analgetik yang sering digunakan adalah asam mefenamat dengan jumlah 42 (59%) dari total sampel 71. Sedangkan paracetamol mendapatkan presentase sebanyak 41 % dengan jumlah 29 dari total sampel 71.

2.9 SARAN

1. Perlu dilakukan penelitian dengan ditambah variabel lain tentang penggunaan analgetik pada pasien poli gigi
2. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar lebih memperluas gambaran penggunaan analgetik lainya tidak hanya asam mefenamat dan parasetamol.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminoshariae, A. & Terézshalmy, G.T., 2014. Pharmacology of Analgesics : Clinical Considerations.
- Anief, M., 2010. Penggolongan Obat. 10th, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 9-10.
- Anonim, 2014. Informasi Spesialite Obat (ISO) Indonesia. Jakarta :ISFI Penerbitan Vol. 49
- Balitbangkes Kemenkes RI, Hasil Utama Riskesdas, 2018
- Bezwada RS. Functionalized Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAID) For Controlled Release Applications. Bezwada Biomedical LLC USA Publication. 2010. Hal : 77
- Chandra, C., Tjitrosantoso, H., Lolo, W. . (2016). Studi penggunaan obat analgesik pada pasien cedera kepala (concussion) di RSUP PROF. Dr .R.D.KANDOU manado. Jurnal Ilmiah Farmasi, 5(2), 197–204.
- Damayanti, D.A. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Penggunaan Obat Analgetik Pada Swamedikasi Nyeri Gigi Di Masyarakat Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. Fakultas Farmasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). 1995. Farmakope Indonesia Edisi IV. Jakarta : Depkes RI
- Dewi, S.A. 2011. *Hubungan Antara Karakteristik Demografi (jenis kelamin, umur)kebersihan gigi dan mulut dengan indexs keparahan karies gigi anak PAUD yang positif karies*. Skripsi Universitas Airlangga
- Hartwig, M.S., Wilson, L.M., 2012. Nyeri :Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Volume 2. Edisi 6. Jakarta : EGC pp.1064-81.
- Hayati N, Suharyono, Widayati. Status Kesehatan Pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Menstruasi di Perum BPK Tahun 2014. Jurnal Gigi dan Mulut. 2014; 3(1): 50-52.
- Kemenkes RI, 2012. Pedoman Paket Dasar Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas, Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan, Jakarta.

- Kementerian Kesehatan RI, 2016. Peraturan Menteri RI no 89 tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, Jakarta Kementerian Kesehatan RI.
- Kiswaluyo., Dhita, Ayu., Adhianti., Rieza., hermawati, Sisca., Chotimah, Chusnul., Dika Fitria W. 2013. Penatalaksanaan Penyakit Gangren Pulpa di RS Bondowoso, Puskesmas Sumber Sari, Wuluhan, Pakusari, dan Mayang. *Stomatognathic (J. K. G Unej)* Vol. 11 No.2 2014: 47-51
- Machado G.C.M, Daher A and Costa L.R., 2014, Saliva Composition and Functional : A Comprehensive Review, *J Contemp Dent Pract*, 9(3) : 072-080
- Mariati, N.W., Maryono, J., dan Panelewen, W.A. Gambaran Pencabutan Gigi Permanen di Puskesmas Bitung Barat Kecamatan Maesa Kota Bitung tahun 2012. *Jurnal e-Gigi*, 2012. 1:1-15
- Markams, Laksamana H, Ganiswarna S., 2011. Kamus Kedokteran. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. pp 202
- Mita, S.R., Husni, P. (2017). Pemberian pemahaman mengenai penggunaan obat analgesik secara rasional pada masyarakat di Arjasari Kabupaten Bandung. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(3).
- Nataris, A. S., Santik, Y. D. P. 2017. Faktor Kejadian Gingivitis Pada Ibu Hamil. *HIGEIA*, 1(1): 117-128
- Ngangi, R.S. Mariati, N.W. Hutagalung, B.S.P. 2013. Gambaran Pencabutan Gigi di Balai Pengobatan RSGM Universitas Sam Ratulangi Tahun 2012. *Jurnal E-Gigi*. 2(2).
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Halaman 127.
- Puspitasari, A.M., Dian E. R. dan Agus W. W. 2018. Klasifikasi Penyakit Gigi dan Mulut Menggunakan Metode Support Vector Machine. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*. Vol.2, No.2, Hlm: 802-810.
- Rahmadhan, Adryan Gilang. 2010. Serba-Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut. Jakarta : Bukune
- Renton T., 2011, Dental (Odontogenic) Pain., *Reviews in pain*, 5 (1), 2–7. Terdapat: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4590084&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>.
- Renton, T 2011, Dental Odontogenic Pain, *Reviews in Pain*, 5(1) 2-7.

- Setiyohadi, B., Sumariyono, Kasmir, Y.I., Isbagio, H., Kalim, H. (2014). Nyeri. Dalam: Setiati, S. editors. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Internal publishing. Halaman. 3115-3129.
- Sugiarti T., Santik, Y. D. P. 2017. Faktor Kejadian Periodontitis. HIGEIA, 1 (4) (2017)
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: CV Alfabeta. Halaman 54.
- Tuhuteru, D. R., Lampus, B. S., Wowor, V. N.S. 2014. Status Kebersihan Gigi Dan Mulut Pasien Poliklinik Gigi Puskesmas Paniki
- Wilmana, P.F dan Gan, S. (2012). Analgesik-Antipiretik, Analgesik Anti-Inflamasi NonSteroid, dan Obat Gangguan Sendi Lainnya. Dalam: Sulistia, G.G, editors. Farmakologi dan Terapi. Edisi 5. Jakarta: FKUI: Halaman. 230-246
- Wiyatini T., Setyawan H., Hadissaputro S. 2010. Faktor Faktor Local Dalam Mulut Dan Perilaku Pencegahan Yang Berhubungan Dengan *Periodontitis*. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian dari Kampus



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

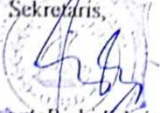
Kepada Yth,
 Kepala Puskesmas Belik
 di
 Tempat

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 : Kristiyaningrum
 NIM : 18080018
 Judul KTI : Gambaran Penggunaan Obat Analgetik, Non Analgetik Pada Pasien Poli Gigi di Puskesmas Belik.

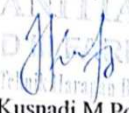
Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.
 Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 30 November 2020

Mengetahui,
 a.n Ka. Prodi DIII Farmasi
 Sekretaris,


 Apt. Rizki Febriyanti, M.Farm
 NIPY. 09.012.117

Ketua Panitia,


 Kusnadi, M.Pd
 NIPY. 04.015.217

Lampiran 2 Data Pasien Poli Gigi Puskesmas Belik

FORM PENGAMBILAN DATA GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT
ANALGETIK NON NARKOTIK PADA PASIEN POLI GIGI DIPUSKESMAS
BELIK

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	UMUR	OBAT	DIAGNOSA
1	X ₁	Laki - laki	20 th	Asam mefenamat	Periodontitis
2	X ₂	Perempuan	27 th	Asam mefenamat	Periodontitis
3	X ₃	Perempuan	60 th	Paracetamol	Gingivitis
4	X ₄	Laki - laki	16 th	Paracetamol	Gingivitis
5	X ₅	Perempuan	25 th	Paracetamol	Gingivitis
6	X ₆	Perempuan	25 th	Paracetamol	Gingivitis
7	X ₇	Perempuan	27 th	Paracetamol	Pulpitis
8	X ₈	Laki - laki	33 th	Asam mefenamat	Periodontitis
9	X ₉	Laki - laki	20 th	Asam mefenamat	Gingivitis
10	X ₁₀	Perempuan	36 th	Asam mefenamat	Periodontitis
11	X ₁₁	Perempuan	36 th	Paracetamol	Gingivitis
12	X ₁₂	Perempuan	50 th	Asam mefenamat	Periodontitis
13	X ₁₃	Perempuan	2 th	Paracetamol	Gingivitis
14	X ₁₄	Perempuan	30 th	Asam mefenamat	Periodontitis
15	X ₁₅	Perempuan	35 th	Asam mefenamat	Gingivitis
16	X ₁₆	Perempuan	45 th	Asam mefenamat	Gingivitis
17	X ₁₇	Laki - laki	23 th	Paracetamol	Periodontitis
18	X ₁₈	Perempuan	50 th	Asam mefenamat	Periodontitis
19	X ₁₉	Perempuan	32 th	Asam mefenamat	Periodontitis
20	X ₂₀	Perempuan	45 th	Paracetamol	Periodontitis
21	X ₂₁	Perempuan	38 th	Paracetamol	Periodontitis
22	X ₂₂	Perempuan	13 th	Paracetamol	Periodontitis

23	X ₂₃	Perempuan	45 th	Asam mefenamat	Periodontitis
24	X ₂₄	Perempuan	58 th	Paracetamol	Periodontitis
25	X ₂₅	Perempuan	32 th	Asam mefenamat	Periodontitis
26	X ₂₆	Perempuan	53 th	Asam mefenamat	Periodontitis
27	X ₂₇	Perempuan	40 th	Asam mefenamat	Periodontitis
28	X ₂₈	Laki - laki	45 th	Asam mefenamat	Periodontitis
29	X ₂₉	Perempuan	58 th	Paracetamol	Periodontitis
30	X ₃₀	Perempuan	32 th	Asam mefenamat	Periodontitis
31	X ₃₁	Perempuan	9 th	Paracetamol	Gingivitis
32	X ₃₂	Laki - laki	38 th	Asam mefenamat	Gingivitis
33	X ₃₃	Perempuan	28 th	Asam mefenamat	Periodontitis
34	X ₃₄	Perempuan	36 th	Asam mefenamat	Periodontitis
35	X ₃₅	Perempuan	29 th	Asam mefenamat	Periodontitis
36	X ₃₆	Perempuan	20 th	Asam mefenamat	Gingivitis
37	X ₃₇	Perempuan	40 th	Asam mefenamat	Gingivitis
38	X ₃₈	Perempuan	32 th	Paracetamol	Periodontitis
39	X ₃₉	Laki - laki	57 th	Asam mefenamat	Periodontitis
40	X ₄₀	Perempuan	39 th	Paracetamol	Periodontitis
41	X ₄₁	Perempuan	33 th	Asam mefenamat	Periodontitis
42	X ₄₂	Perempuan	28 th	Asam mefenamat	Periodontitis
43	X ₄₃	Perempuan	27 th	Paracetamol	Periodontitis
44	X ₄₄	Perempuan	18 th	Paracetamol	Pulpitis
45	X ₄₅	Laki - laki	20 th	Asam mefenamat	Gingivitis
46	X ₄₆	Laki - laki	2 th	Paracetamol	Gingivitis
47	X ₄₇	Perempuan	11 th	Paracetamol	Gingivitis
48	X ₄₈	Perempuan	32 th	Asam mefenamat	Pulpitis
49	X ₄₉	Perempuan	57 th	Asam mefenamat	Pulpitis
50	X ₅₀	Perempuan	30 th	Asam mefenamat	Gingivitis
51	X ₅₁	Perempuan	26 th	Paracetamol	Gingivitis

52	X ₅₂	Perempuan	42 th	Asam mefenamat	Gingivitis
53	X ₅₃	Laki - laki	53 th	Asam mefenamat	Gingivitis
54	X ₅₄	Perempuan	23 th	Asam mefenamat	Gingivitis
55	X ₅₅	Laki - laki	30 th	Asam mefenamat	Gingivitis
56	X ₅₆	Perempuan	28 th	Paracetamol	Pulpitis
57	X ₅₇	Laki - laki	25 th	Asam mefenamat	Pulpitis
58	X ₅₈	Perempuan	28 th	Asam mefenamat	Gingivitis
59	X ₅₉	laki - laki	53 th	Asam mefenamat	Gingivitis
60	X ₆₀	Perempuan	45 th	Asam mefenamat	Gingivitis
61	X ₆₁	Perempuan	47 th	Asam mefenamat	Pulpitis
62	X ₆₂	Perempuan	35 th	Asam mefenamat	Gingivitis
63	X ₆₃	Perempuan	32 th	Asam mefenamat	Gingivitis
64	X ₆₄	Laki - laki	9 th	Paracetamol	Gingivitis
65	X ₆₅	Perempuan	29 th	Paracetamol	Gingivitis
66	X ₆₆	Laki - laki	4 th	Paracetamol	Pulpitis
67	X ₆₇	Laki - laki	12 th	Asam mefenamat	Pulpitis
68	X ₆₈	Laki - laki	25 th	Paracetamol	Pulpitis
69	X ₆₉	Perempuan	28 th	Asam mefenamat	Gingivitis
70	X ₇₀	Perempuan	25 th	Asam mefenamat	Gingivitis
71	X ₇₁	Laki - laki	30 th	Asam mefenamat	Gingivitis

Lampiran 3 Gambar Gigi

1. Gingivitis



(Sumber : Kemenkes,2016)

2. Periodontitis



(Sumber : Kemenkes. 2012)

3. Pulpitis



(Sumber : Kemenkes 2012)

Lampiran 4 Dokumentasi Pengambilan Data



Lampiran 5 Puskesmas Tempat Pengambilan Data



CURICULUM VITAE



Nama	: Kristiyaningrum
Tempat, Tanggal lahir	: Pemalang, 15 Mei 1998
Alamat	: Penepen rt 02/rw 03 Mendelem, Belik, Pemalang
Email	: ningrumn782@gmail.com
No Hp	: 085876951304
Pendidikan	
SD	: SD N 03 Mendelem
SMP	: SMP Negeri 02 Belik
SMK	: SMK Soedirman Purbalingga
DIII	: DIII Politeknik Harapan Bersama Tegal
Judul Tugas Akhir	: Gambaran Penggunaan Obat Analgetik Non Narkotik Pada Pasien Poli Gigi di Puskesmas Belik
Nama Orang Tua	
Ayah	: Darsono
Ibu	: Sukriyati
Pekerjaan Orang Tua	
Ayah	: Wiraswasta
Ibu	: Ibu Rumah Tangga
Alamat Orang Tua	: Penepen rt 02/rw 03 Mendelem, Belik, Pemalang