

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT  
TENTANG SWAMEDIKASI OBAT ANALGESIK DI DESA  
KALIKANGKUNG KECAMATAN PANGKAH**



**TUGAS AKHIR**

**Oleh:**

**ENZA IYAZA**

**18080025**

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

**2021**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT  
TENTANG SWAMEDIKASI OBAT ANALGESIK DI DESA  
KALIKANGKUNG KECAMATAN PANGKAH**



**TUGAS AKHIR**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai Gelar Derajat

Ahli Madya

Oleh:

**ENZA IYAZA**

**18080025**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI**

**POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG**  
**SWAMEDIKASI OBAT ANALGESIK DI DESA**  
**KALIKANGKUNG KECAMATAN PANGKAH**



**DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH:**

**PEMBIMBING I**

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

**PEMBIMBING II**

**apt. Purgivanti, S.Si, M.Farm**  
**NIDN. 0619057802 ✓**

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh :

NAMA : ENZA IYAZA  
NIM : 18080025  
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi  
Judul Tugas Akhir : Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat  
Tentang Swamedikasi Obat Analgesik di Desa  
Kalikangkung Kecamatan Pangkah

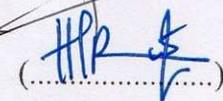
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan / Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

### TIM PENGUJI

Ketua Sidang : apt. Meliyana Perwita Sari, M.Farm

Anggota Penguji 1 : apt. Purgiyanti, S.Si., M.Farm

Anggota Penguji 3 : Inur Tivani, S.Si., M.Pd

(.....)   
(.....)   
(.....) 

Tegal, 9 April 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



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

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang di rujuk  
sesuai dengan kode etik ilmiah

NAMA	: ENZA IYAZA
NIM	: 18080025
TANDA TANGAN	 A 1000 Rupiah postage stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPULUH RIBU RUPIAH', '1000', 'METERA TEMBAK', and 'E9DF9AJX154840081'.
TANGGAL	: 9 April 2021

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

---

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

Nama : ENZA IYAZA  
NIM : 18080025  
Jurusan / Progam Studi : Diploma III Farmasi  
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama **Hak Bebas Royalty Non eksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas tugas akhir saya yang berjudul : **GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI OBAT ANALGESIK DI DESA KALIKANGKUNG KECAMATAN PANGKAH** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalty/None eksklusif 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

Pada Tanggal : 9 April 2021

Yang menyatakan



(ENZA IYAZA)

## **MOTO**

Allah dulu, lalu orang tuamu, lalu kamu baru pacar kamu  
Biarlah orang berkata apa, yang tau sebenarnya adalah dirimu sendiri, jangan  
pernah membandingkan dirimu yang berharga dengan orang lain.  
Nikmati prosesmu, sabarkan hatimu, kuatkan imanmu, dan terus berusaha. Jangan  
pernah membandingkan prosesmu dengan proses orang lain.

-Iyaza-

## **PERSEMBAHAN**

Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan kepada:

- Diriku Tercinta –

Kupersembahkan karya tulis ini kepada diriku sendiri.

- Bapa dan Mamahku ter-sayang –

Terimakasih sudah menjadi orang tua paling baik sedunia. Terimakasih telah memenuhi kewajiban sebagai orang tua dengan baik. Terimakasih atas semua doa-doa dan kasih sayangmu.

- Kakek, Nenek, Adik Ter sayang dan Keluarga besar –

Untuk semua keluarga besar yang telah memberi dukungan dan yang selalu mendoakan tanpa kalian aku bukan apa-apa

- Bapak dan Ibu Dosen –

Terimakasih untuk Bapak dan Ibu dosen yang telah membimbing saya selama menjadi mahasiswa di Politeknik Harapan Bersama

- M. Aldi Septian –

Terimakasih selalu memberikan dukungan, semangat dan doa

- Sahabat-sahabatku –

Untuk sahabat-sahabatku khususnya, Ebah, Izatul, Ninit, yang selalu memberi semangat, motivasi dan membantu dalam perkuliahan di Politeknik Harapan Bersama Tegal ataupun penulisan karya tulis ilmiah ini.

## PRAKATA

Segala puji dan syukur senantiasa penulis harapkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan atas junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga dan sahabat-sahabatnya. Atas perjuangan dan bimbingan beliau hari ini kita bisa menghirup udara di alam yang penuh dengan Nur ilmu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tugas akhir ini tidak mungkin terselesaikan tanpa petunjuk, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis haturkan ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., M.PP., selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm, MM., selaku Ketua Progam Studi Prodi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm, MM., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memerikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Ibu apt. Purgiyanti S.Si., M.Farm., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bantuan dan bimbingan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini.
5. Teman-teman baik di kampus maupun di rumah, yang telah memberikan dorongan dan semangat serta semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, turut membantu selesainya Tugas Akhir ini.

Tegal,

( Enza Iyaza )

## INTISARI

**Iyaza, Enza., Prabandari, Sari, Purgiyanti. 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik Di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah, Tugas Akhir Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal**

Sebanyak 103.860 atau 35, 2 % dari 294.959 rumah tangga yang menyimpan obat untuk swamedikasi dan keluhan yang paling banyak dialami masyarakat sehingga melakukan swamedikasi adalah nyeri. Nyeri dapat menjadi suatu masalah jika rasa nyeri tersebut tidak segera diobati, sehingga penyakit menjadi berkepanjangan dan dapat merugikan penderita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat yang pernah melakukan swamedikasi obat analgesik yang telah memiliki kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah responden sebanyak 67 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner berisikan 18 pertanyaan terkait tingkat pengetahuan tentang swamedikasi obat analgesik yaitu baik (75%-100%) cukup (56%-75%) dan kurang <56%. Analisis data menggunakan analisis univariat.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan responden termasuk dalam kategori baik dengan nilai 69%, 27% cukup memahami dan 4% termasuk kurang memahami tentang swamedikasi.

**Kata kunci: Pengetahuan, Swamedikasi, Obat Analgesik, Nyeri**

## **ABSTRACT**

**Iyaza, Enza., Prabandari, Sari, Purgiyanti. 2021. Knowledge Level of Self-Medication of Analgesic Drugs: A Descriptive Study among Villagers, Final Project of Diploma III Pharmac, Harapan Polytechnic with Tegal**

*As many as 103.860 or 35,2% of the 294,959 household keep medicines for sel-medication, and the most common complaints experienced by the community for sel-medication is pain. Pain can be a problem without proper treatments. The disease becomes prolonged and can be more suffered. The purpose of the study was to describe the knowledge of the community about self-medication of analgesic drugs in Kalikangkung Village, Pangkah.*

*The research used descriptive quantitative approach. The sample taking past in this current study was people who had experienced of self-medication of analgesic. A total of 67 respondents were involved by applying purposive sampling technique. A questionnaire consisting of 18 questions was given to measure level of knowledge of the respondents about sel-medication. The levels included good (75%-100%), fair (56%-75%) and poor (<56%). All data were processed using univariate analysis.*

*Based on the analysis, knowledge level of respondents was good in category (69%), However as much as 27% respondents were category as fair and 4% poor.*

**Keywords: Knowledge, Self-Medication, Analgesic Drugs, Pain**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	v
<b>HALAMAN MOTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>HALAMAN PRAKATA</b> .....	viii
<b>INTISARI</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	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
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1 Pengetahuan.....	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan .....	7
2.1.3 Faktor Pembentuk Pengetahuan .....	8
2.2 Swamedikasi .....	10
2.2.1 Penggolongan Obat Swamedikasi.....	11
2.2.1.1 Obat Bebas .....	11
2.2.1.2 Obat Bebas Terbatas .....	11
2.2.1.3 Obat Wajib Apotek .....	12
2.2.2 Faktor-Faktor Penyebab Swamedikasi .....	13
2.2.3 Tempat Untuk Mendapatkan Obat Swamedikasi .....	14
2.2.4 Pengetahuan Obat yang Rasional .....	14
2.3 Nyeri .....	14
2.3.1 Pengertian Nyeri .....	14
2.3.2 Klasifikasi Nyeri .....	14
2.3.2 Penggolongan Obat Analgesik .....	15
2.3.3 Obat yang Dapat Digunakan Untuk Swamedikasi .....	15
2.4 Masyarakat .....	21
2.4.1. Pengertian Masyarakat .....	21
2.4.2. Masyarakat kalikangkung .....	21
2.4.3. Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan .....	22
2.4.4. Denah Desa Kalikangkung.....	22

2.5	Desa .....	22
2.5.1	Pengertian Desa .....	22
2.5.2	Sejarah Desa Kalikangkung.....	23
2.6	Kerangka Teori .....	25
2.7	Kerangka Konsep .....	26
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN</b> .....	27
3.1	Ruang Lingkup Penelitian .....	27
3.1.1	Ruang Lingkup Waktu .....	27
3.1.2	Ruang Lingkup Tempat .....	27
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian.....	27
3.3	Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	27
3.3.1	Populasi .....	27
3.3.2	Sampel .....	28
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	29
3.4	Variabel Penelitian .....	29
3.5	Definisi Operasional Variabel .....	29
3.6	Jenis dan Sumber Data .....	31
3.6.1	Jenis Data .....	31
3.6.2	Sumber data .....	31
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	32
3.7.1	Uji Validitas .....	32
3.7.2	Uji Reliabilitas .....	32
3.8	Pengolahan dan Analisis Data .....	32
3.8.1	Pengolahan Data .....	32
3.8.2	Analisis Data .....	34
3.9	Etika Penelitian .....	35
3.10	Ruang Lingkup Penelitian .....	36
3.10.1	Alur Penelitian.....	36
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	37
4.1	Karakteristik Responden .....	37
4.1.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
4.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	38
4.1.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	39
4.1.4	Tempat Memperoleh Obat Swamedikasi Analgesik .....	40
4.1.5	Jenis Penyakit atau Keluhan Penyakit.....	41
4.1.6	Jenis Obat yang Digunakan .....	42
4.2	Pengetahuan Obat Swamedikasi Analgesik .....	43
4.3	Tingkat Pengetahuan .....	50
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	52
5.1	Kesimpulan.....	52
5.2	Saran .....	52

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan .....	22
Tabel 3.5 Definisi Operasional Variabel.....	29
Tabel 3.2 Skor Penilaian Kuesioner Tingkat .....	34
Tabel 3.3 Kreteria Kuesioner Tingkat Pengetahuan .....	35
Tabel 4. 1 Krakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	37
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	38
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	39
Tabel 4. 4 Tempat Memperoleh Obat Swamedikasi Analgesik.....	40
Tabel 4. 5 Jenis Penyakit atau Keluhan .....	41
Tabel 4. 6 Jenis Obat yang Digunakan.....	42
Tabel 4. 7 Distribusi dan Frekuensi Jawaban Kuesioner Responden .....	43
Tabel 4. 9 Tingkat Pengetahuan Responden .....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Obat Bebas .....	11
Gambar 2. 2 Obat Bebas Terbatas.....	12
Gambar 2. 3 Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas.....	12
Gambar 2. 4 Struktur Molekul Ibuprofen .....	16
Gambar 2. 6 Struktur Molekul Parasetamol.....	17
Gambar 2. 7 Stuktur Molekul Asam Mefenamat .....	18
Gambar 2. 8 Struktur Molekul Antalgin .....	19
Gambar 2. 9 Struktur Molekul Natrium Diklofenak .....	20
Gambar 2. 11 Denah Desa Kalikangkung.....	22
Gambar 2. 12 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. 13 Kerangka Konsep .....	26

## LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Surat Izin Penelitian.....	55
Lampiran 1.2 Surat Izin Diperbolehkan Penelitian.....	56
Lampiran 1.3 Surat Izin Telah Melakukan Penelitian .....	57
Lampiran 1.4 Lembar Persetujuan Responden .....	58
Lampiran 1.5 Kuesioner Pertanyaan .....	60
Lampiran 1.6 Hasil Univariat.....	63
Lampiran 1.8 Tabel Karakteristik Responden .....	65
Lampiran 1.8 Dokumentasi Penelitian.....	68

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Sebanyak 103.860 atau 35, 2 % dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (KEMENKES, 2013). Penelitian menyebutkan juga menyebutkan bahwa keluhan yang paling banyak dialami masyarakat sehingga melakukan swamedikasi adalah nyeri (Rahmayanti, 2017). Dalam masyarakat yang sering terjadi adalah nyeri akut yang terjadi karena trauma jaringan seperti pasca persalinan, terkilir, nyeri otot dan sendi. Beberapa obat yang dapat digunakan sebagai obat nyeri dengan pengobatan sendiri antara lain Ibuprofen, Parsetamol, dan Aspirin (asetosal) (BPOM RI, 2015).

Pelaksanaannya, swamedikasi dapat menjadi sumber terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) akibat keterbatasan pengetahuan masyarakat terkait obat dan penggunaannya. Peneliti terdahulu menyebutkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum memahami cara swamedikasi yang benar dalam penggunaan analgesik (Zukhruf, 2019). Sebagian besar tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan analgesik dalam swamedikasi nyeri adalah rendah. Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai penggunaan analgesik dan tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemilihan analgesik yang tepat serta reaksi alergi yang mungkin ditimbulkan akibat penggunaan analgesik (Ni Putu

Lydy, 2020). Swamedikasi harus dilakukan sesuai dengan penyakit yang dialami, pelaksanaannya sedapat mungkin harus memenuhi kriteria penggunaan obat yang rasional. Kriteria obat yang rasional antara lain ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis obat, tidak adanya efek samping, tidak adanya kontra indikasi, tidak adanya interaksi, dan tidak adanya polifarmasi (Muharni, 2015)

Desa Kalikangkung dijadikan tempat penelitian karena menurut survei awal yang dilakukan oleh peneliti kepada masyarakat Desa Kalikangkung terdapat banyak masyarakat yang sering melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi dengan keluhan terbanyak nyeri. Masyarakat yang sering melakukan pengobatan sendiri berumur sekitar 20-45 tahun karena memang pada umur tersebut masyarakat sudah memiliki pengalaman yang banyak dalam hal pengobatan terutama swamedikasi. Dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah“.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik di Desa Kalikangkung, Kecamatan Pangkah ?

## **1.3 Batasan Masalah**

Batasan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tempat penelitian dilakukan di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah.
2. Penelitian ini tentang pengetahuan swamedikasi penggunaan obat analgesik dikalangan masyarakat Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah.
3. Obat anti nyeri yang digunakan obat OTC anti nyeri dan obat analgesik yang ada di apotek.
4. Obat analgesik yang digunakan bukan obat herbal.
5. Sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Desa Kalikangkung RT 5 RW 3 yang pernah dan sering mengalami nyeri dan melakukan swamedikasi serta telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
6. Tempat penelitian dilakukan di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah
7. Populasi pada penelitian ini sebanyak 200 orang masyarakat RT 5 RW 3 Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah yang pernah melakukan swamedikasi obat analgesik.
8. Obat analgesik yang digunakan hanya golongan NSAID (Non Steroid Anti Inflammatory Drugs).

#### 1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan yang dimiliki masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan peneliti mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik dan menambah keyakinan dalam memecahkan masalah.

##### 2. Bagi pembaca

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi peningkatan pengetahuan tentang bahan acuan swamedikasi penggunaan obat analgesik.

##### 3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi peningkatan pengetahuan tentang bahan acuan swamedikasi penggunaan obat analgesik untuk dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel dan metode penelitian yang berbeda.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 2 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Ni Putu Lydya 2020	Husnul Khuluq 2019	Steeven Victoria Halim 2018	Enza 2020	Iyaza
1.	Judul Penelitian	Gambaran Tingkat Pengetahuan Penggunaan	Gambaran Tingkat Pengetahuan	Profil Swamedikasi Analgesik di	Gambaran Pengetahuan Masyarakat	

Lanjutan Tabel 1. 2 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Ni Putu Lydya 2020	Husnul Khuluq 2019	Steeven Victoria Halim 2018	Enza Iyaza 2020
		Swamedikasi Analgesik di Kota Denpasar	Swamedikasi Analgesik Pada Masyarakat Desa Tanjung sari, Pe tahanan Kabupaten Kebumen	Masyarakat Surabaya, Jawa Timur	Tentang Swamedikasi Obat Analgesik Di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah
2.	Sampel (Subjek) Penelitian	Pasien di apotek dengan sampel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 196 responden.	Masyarakat Desa Tanjung sari, pe tahanan Kabupaten Kebumen	Pasien dewasa yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi	Masyarakat Desa Kalikangkung RW 3 yang berusia >20-45 tahun
3.	Variabel Penelitian	Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan penggunaan swamedikasi analgesik	Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan swamedikasi analgesik	Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran swamedikasi analgesik	Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan swamedikasi obat analgesik
4.	Metode Penelitian	Metode penelitian ini berupa penelitian deskriptif yang menggunakan desain <i>cross-sectional consecutive sampling</i>	Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif non eksperimental, menggunakan kuesioner.	Metode penelitian ini adalah deskriptif observational	Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif
5.	Teknik Sampling	<i>consecutive sampling</i>	<i>Quota Sampling</i>	<i>purposive sampling</i>	<i>Purposive sampling</i>
6.	Analisis Data	Deskriptif	Deskriptif	Deskriptif	Deskriptif
7.	Hasil	Sebagian besar tingkat pengetahuan masyarakat di Kota Denpasar mengenai penggunaan	Hasil yang diperoleh bahwa pemahaman masyarakat desa Tanjung sari masih banyak yang	Hasil dari penelitian adalah Kelompok pasien berusia lansia, berjenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan rendah, bekerja,	Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang

Lanjutan Tabel 1. 2 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Ni Putu Lydya 2020	Husnul Khuluq 2019	Steeven Victoria Halim 2018	Enza Iyaza 2020
7.	Hasil	analgesik dalam swamedikasi nyeri adalah rendah. Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara penggunaan analgesik dan tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemilihan analgesik yang tepat serta reaksi alergi yang mungkin ditimbulkan akibat penggunaan analgesik	belum mengerti tentang swamedikasi dengan analgesik. Hal ini terlihat masih cukup banyak yang belum paham tentang efek samping analgesik, belum paham tentang cara penyimpanan obat analgesik, belum paham tentang cara minum obat analgesik serta belum paham tentang analgesik yang dijual bebas.	dengan penghasilan rendah ( <2juta ) tinggal sendiri/bercerai, dan memiliki riwayat minum alkohol dan merokok memiliki rata-rata frekuensi swamedikasi lebih tinggi bila dibandingkan kelompok lainnya. Golongan obat yang sering digunakan untuk analgesik pada penelitian ini adalah NSAID.	swamedikasi obat analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah adalah kategori baik sebanyak 46 responden (69%), kategori cukup 18 responden (27%) dan kategori kurang sebanyak 3 responden (4%).

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengatakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan tersendiri.

(Notoadmodjo, 2012),

##### **2.1.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Notoadmodjo, 2012), pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu:

###### **1. Tahu**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

###### **2. Memahami**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

### 3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan real sebenarnya.

### 4. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen. Kemampuan analisis ini dapat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

### 5. Sintesis

Sintesis yaitu menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, misalnya dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

### 6. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

#### **2.1.3 Faktor Pembentuk Pengetahuan**

Menurut (Budiman, 2013) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia meliputi upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

### 2. Informasi atau Media Massa

Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

### 3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tetapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik

#### 5. Pengalaman

Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

#### 6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

### **2.2 Swamedikasi**

Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Masyarakat melakukan swamedikasi biasanya untuk mengatasi keluhan- keluhan dan penyakit ringan yang sering dialami seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, maag. Kecacingan, diare, penyakit kulit, dan lain- lain. Golongan obat yang digunakan swamedikasi merupakan obat- obat yang relatif aman meliputi golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (BPOM, 2014)

## 2.2.1 Penggolongan Obat Swamedikasi

Obat yang beredar di pasaran dikelompokkan menjadi 5 golongan. Masing - masing mempunyai kriteria dan mempunyai tanda khusus. Tetapi tidak semua golongan obat dapat digunakan swamedikasi. Obat yang digunakan swamedikasi adalah golongan obat bebas (OTC “Over the Counter”) yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas, obat wajib apotek (OWA) dan suplemen makanan.

### 2.2.1.1 Obat Bebas

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Sitiatava Rizema, 2013). Contoh: Parasetamol

Gambar 2. 1 Obat Bebas



( Sumber : Kemenkes,2000 )

### 2.2.1.2 Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh: Ibuprofen

Gambar 2. 2 Obat Bebas Terbatas



( Sumber : Kemenkes, 2000 )

Tanda peringatan obat bebas terbatas selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas. Bentuknya persegi panjang dengan huruf berwarna putih dan latar atau dasarnya berwarna hitam, dengan ukuran 5cm x 2cm, tanda peringatan ini ada 6 macam, yaitu sebagai berikut.

Gambar 2. 3 Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas

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

( Sumber : Kemenkes, 2000 )

### 2.2.1.3 Obat Wajib Apotek

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 347 / MenKes / SK / VII / 1990 tentang Obat Wajib Apotek yaitu obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di Apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Obat wajib apotek yang digunakan untuk mengatasi nyeri adalah sebagai berikut:

1. Diklofenak merupakan daftar obat wajib apotek no.3 yang diberikan maksimal 10 tablet 25mg.
2. Piroksikam merupakan daftar obat wajib apotek no.3 yang diberikan maksimal 10 tablet 10mg
3. Asam mefenamat merupakan daftar obat wajib apotek no.1 yang diberikan maksimal 20 tablet/ sirup 1 botol
4. Ibuprofen merupakan daftar obat wajib apotek no. 2 yang sudah dirubah menjadi golongan baru yaitu golongan obat bebas terbatas.
5. Metampiron merupakan daftar obat wajib apotek no.1 yang diberikan maksimal 20 tablet; sirup 1 botol (Damayanti, 2019).

### **2.2.2 Faktor-Faktor Penyebab Swamedikasi**

Ada beberapa faktor penyebab swamedikasi antara lain (Zeenot, 2013)

#### **1. Faktor sosial ekonomi**

Mahal dan tidak terjangkaunya pelayanan kesehatan oleh rumah sakit, klinik, dokter dan dokter gigi merupakan suatu penyebab masyarakat berusaha mencari pengobatan yang lebih murah untuk penyakit yang relatif ringan dengan beralih ke swamedikasi.

#### **2. Gaya hidup**

Adanya praktik sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang benar sekaligus lingkungan perumahan yang sehat.

#### **3. Ketersediaan produk baru**

Produk baru yang sesuai dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi semakin mengalami peningkatan.

### **2.2.3 Tempat untuk Mendapatkan Obat Swamedikasi**

Ada beberapa tempat untuk mendapatkan obat swamedikasi diantaranya sebagai berikut:

1. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Apotek umumnya menjual obat-obat yang harus menggunakan resep dokter atau obat-obat yang bisa dijual bebas.
2. Toko obat berizin adalah sarana yang memiliki izin untuk menyampaikan obat bebas dan obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran.
3. Warung adalah tempat menjual makanan, minuman, obat bebas dan obat bebas terbatas yang bisa dibeli tanpa resep dokter dan sebagainya.

## **2.3 Nyeri**

### **2.3.1 Pengertian Nyeri**

Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial pada suatu bagian tubuh (Susilowati, 2019)

#### **2.3.1.1 Klasifikasi Nyeri**

1. Nyeri Akut

Nyeri akut dapat didefinisikan sebagai pengalaman

emosional, kognitif dan sensoris tidak menyenangkan akibat adanya trauma jaringan. Nyeri ini memiliki durasi kurang dari 3 bulan.

## 2. Nyeri Kronik

Nyeri kronik atau nyeri berkepanjangan dapat berbulan-bulan tanpa tanda-tanda aktivitas otonom kecuali serangan akut.

### **2.3.2 Penggolongan Obat Analgesik**

Atas dasar cara kerja farmakologisnya, analgesik dibagi dalam 2 kelompok besar yaitu:

#### 1. Analgesik narkotik

Analgetik narkotik khusus digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri hebat seperti dalam fraktur dan kanker. Cara kerja obat ini adalah memblokir pusat nyeri di SSP dengan anestesi umum (Tan Hoan Tjay, 2010).

#### 2. Analgesik Perifer (Non Narkotik)

Penggunaan ob obat ini tidak menimbulkan ketagihan dan terkadang memberikan daya antipiretis dan antiradang, biasa diberikan untuk obat nyeri ringan hingga sedang dengan penyebab yang beranekaragam seperti nyeri kepala, sendi, otot, gigi, perut, nyeri haid, benturan, dan kecelakaan (Tan Hoan Tjay, 2010).

### **2.3.3 Obat yang Dapat Digunakan untuk Swamedikasi**

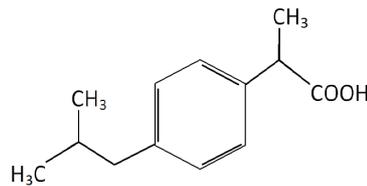
Beberapa obat yang dapat digunakan sebagai obat nyeri dengan

pengobatan sendiri antara lain Ibuprofen, Parsetamol, dan Aspirin (asetosal) (BPOM RI, 2015)

### 1. Ibuprofen

Termasuk golongan obat NSAID ( Non Steroid Anti-Inflamantory ).

Memiliki struktur molekul sebagai berikut :



Gambar 2. 4 Struktur Molekul Ibuprofen  
( Sumber : DepKes RI, 1995 )

#### a. Indikasi obat

Menekan rasa nyeri dan radang, misalnya nyeri haid, sakit gigi, sakit kepala, paska operasi, nyeri tulang, nyeri sendi, pegal linu dan terkilir

#### b. Kontra indikasi

Penderita tukak lambung dan ulkus peptikum, penderita alergi terhadap asetosal dan ibuprofen, kehamilan tiga bulan terakhir

#### c. Efek Samping

Gangguan saluran cerna, ruam kulit, anemia

#### d. Bentuk sediaan

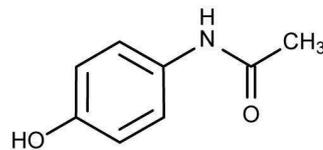
- 1) Tablet 200 mg
- 2) Tablet 400 mg

#### e. Aturan pemakaian

- 1) Dewasa: 1 tablet 200 mg, 2 – 4 kali sehari. Diminum setelah makan
- 2) Anak: 1 – 2 tahun :  $\frac{1}{4}$  tablet 200 mg, 3 – 4 kali sehari  
 3 – 7 tahun:  $\frac{1}{2}$  tablet 500 mg, 3 – 4 kali sehari  
 8 – 12 tahun: 1 tablet 500 mg, 3 – 4 kali sehari  
 Tidak boleh diberikan untuk anak yang beratnya kurang dari 7 kg.

## 2. Parasetamol

Parasetamol termasuk obat analgetik antipiretik. Memiliki struktur molekul sebagai berikut :



Gambar 2. 5 Struktur Molekul Parasetamol

( Sumber : DepKes RI, 1979 )

### a. Indikasi obat

Menurunkan demam, mengurangi rasa sakit

### b. Kontra indikasi

Penderita gangguan fungsi hati, hypersensitive

### c. Efek samping

Reaksi alergi, kuning pada mata, leukopenia

### d. Bentuk sediaan

- 1) Tablet 100 mg
- 2) Tablet 500 mg

3) Sirup 120 mg/5ml

e. Aturan pemakaian

1) Dewasa : 1 tablet (500 mg) 3 – 4 kali sehari, (setiap 4 – 6 jam)

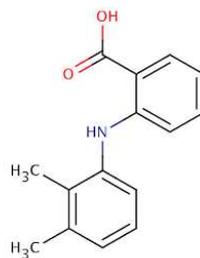
2) Anak : 0 - 1 tahun : ½ - 1 sendok teh sirup, 3 - 4 kali sehari (setiap 4 - 6 jam)

1 - 5 tahun : 1 - 1 ½ sendok teh sirup, 3 – 4 kali sehari (setiap 4 – 6 jam)

6 - 12 tahun: ½ - 1 tablet (250-500 mg), 3 – 4 kali sehari (setiap 4 – 6 jam)

3. Asam mefenamat

Asam mefenamat termasuk golongan obat NSAID ( Non Steroid Anti-Inflamantory ). Memiliki struktur molekul sebagai berikut :



Gambar 2. 6 Struktur Molekul Asam Mefenamat

( Sumber : DepKes RI, 1995 )

a. Indikasi obat

Nyeri ringan sampai sedang seperti sakit kepala, sakit gigi, dismenorea primer, termasuk nyeri karena trauma, nyeri otot, dan nyeri pasca operasi

b. Kontra indikasi

Pengobatan nyeri peri operatif pada operasi CABG, peradangan usus besar

c. Efek samping

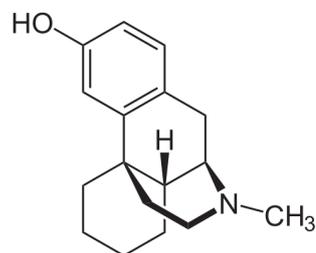
Gangguan sistem darah dan limfatik berupa agranulositosis, anemia aplastic

d. Aturan pemakaian :

500 mg 3 kali sehari sebaiknya setelah makan; selama tidak lebih dari 7 hari.

4. Metampiron ( antalgin )

Metampiron/antalgin termasuk golongan obat NSAID ( Non Steroid Anti-Inflamatory ). Memiliki struktur kimia sebagai berikut :



Gambar 2. 7 Struktur Molekul Antalgin

( Sumber : DepKes RI, 1979 )

a. Indikasi obat

Mengatasi rasa nyeri ringan sampai dengan berat, demam dan peradangan yang diakibatkan oleh penyakit-penyakit seperti sakit kepala, pinggang, nyeri paska operasi, pengapuran, batu ginjal, asam urat, dan lain-lain

b. Kontra indikasi

Ibu hamil dan menyusui, penderita dengan tekanan darah sistolik < 100 mmHg, karena obat dapat menurunkan tekanan darah, bayi usia < 3 bulan atau dengan BB < 5 kg, pasien yang sedang mengalami agranulositosis, penderita dengan kelainan darah atau pendarahan

c. Efek Samping

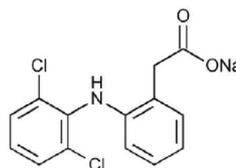
Agranulositosis, Leukopenia, Hipersensitive

d. Aturan pemakaian

- 1) Dewasa: Jika sakit 1 tablet, 3-4 x 1 tablet sehari atau 1 tablet setiap 6-8 jam sehari. Maksimal 1 hari 4 tablet (2 g/hari)
- 2) Anak 6– 12 tahun: Jika sakit 1/2 – 1 tablet, 3 x 1/2 – 1 tablet sehari. Maksimal 1 hari 4 tablet (2 g/hari)
- 3) Anak 1 – 6 tahun: Jika sakit 1/4 – 1/2 tablet, 3 x 1/2 – 1/4 tablet sehari. Maksimal 1 hari 2 tablet (1 g/hari)

5. Natrium diklofenak

Natrium diklofenak termasuk golongan obat NSAID ( Non Steroid Anti-Inflamatory ). Memiliki struktur kimia sebagai berikut :



Gambar 2. 8 Struktur Molekul Natrium Diklofenak

( Sumber : DepKes RI, 1995 )

a. Indikasi obat

Nyeri Sendi

b. Kontra indikasi

Hipersensitivitas pada diklofenak atau zat pengisi lain, ulkus, pendarahan, trimester terakhir kehamilan, gangguan fungsi ginjal, jantung

c. Efek Samping

Tukak lambung, konstipasi, peningkatan risiko terkena serangan jantung dan stroke

d. Aturan pemakaian

- 1) Untuk mengobati osteoarthritis, dosis diclofenac adalah 50 mg 2 sampai 3 kali sehari atau 75 mg secara oral dua kali sehari
- 2) Untuk meringankan nyeri akut ringan sampai sedang, dosis diclofenac adalah 50 mg secara oral 3 kali sehari.

## 2.4 Masyarakat

### 2.4.1 Pengertian Masyarakat

Masyarakat berasal dari bahasa Inggris yaitu "*society*" yang berarti "masyarakat", lalu kata *society* berasal dari bahasa "kawan". Sedangkan masyarakat yang berasal dari bahasa Arab yaitu "musyarak".

### 2.4.2 Masyarakat Kalikangkung

Masyarakat Kalikangkung terdiri dari 5.614 jiwa yang terbagi menjadi 3 RW yaitu RW 1 terdiri dari 6 RT, RW 2 terdiri dari 5 RT dan RW 3 terdiri dari 5 RT. Dari jumlah penduduk menurut pendidikan masyarakat Kalikangkung memiliki pendidikan yang sangat rendah

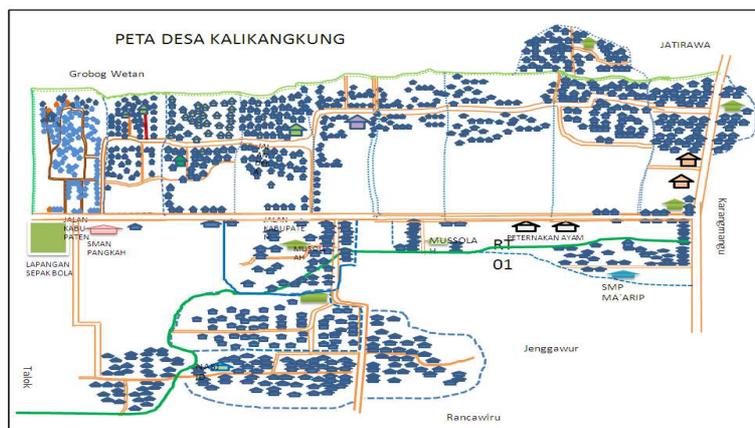
bahkan tidak mengecam pendidikan sama sekali. Masyarakat Kalikangkung umumnya bekerja sebagai petani karena letak desa yang dikelilingi oleh pesawahan.

### 2.4.3 Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan

Pendidikan	Jumlah
Tidak Sekolah	950 Jiwa
SD	574 jiwa
SMP	755 jiwa
SMA	655 jiwa
Sarjana/Diploma	128 jiwa

Tabel 2. 1 Jumlah Penduduk Menurut Pendidikan  
( Sumber : Data Primer )

### 2.4.4 Denah Desa Kalikangkung



Gambar 2. 9 Denah Desa Kalikangkung

## 2.5 Desa

### 2.5.1 Pengertian Desa

Menurut Undang-undang No. 6 Tahun 2014 tentang desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur urusan pemerintahan, kepentingan

masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia

### **2.5.2 Sejarah Desa Kalikangkung**

Menurut cerita tutur dari tetua masyarakat, sejarah Desa Kalikangkung telah berlangsung setidaknya sejak sebelum zaman perang kemerdekaan (1945-1949). Sebelum masa kemerdekaan, wilayah Desa Kalikangkung termasuk dalam wilayah Desa Tetegal. Desa Kalikangkung merupakan salah satu dukuh dari Desa Tetegal. Desa Tetegal merupakan daerah perdesaan yang dilimpahi berkat tanah pertanian yang subur, tumbuhan yang menghijau, di atas tanah yang datar di tumbuh pepohonan dan semak yang masih lebat. Tak heran Desa Tetegal menjadi tempat persembunyian dan markas pejuang-pejuang republik, terutama Peleton 2 Kompi A Batalion Garuda. Peleton 2 berkekuatan 30 orang dipimpin Letnan Hastiyanto. Selama perang kemerdekaan, warga Dukuh Kalikangkung banyak membantu pejuang.

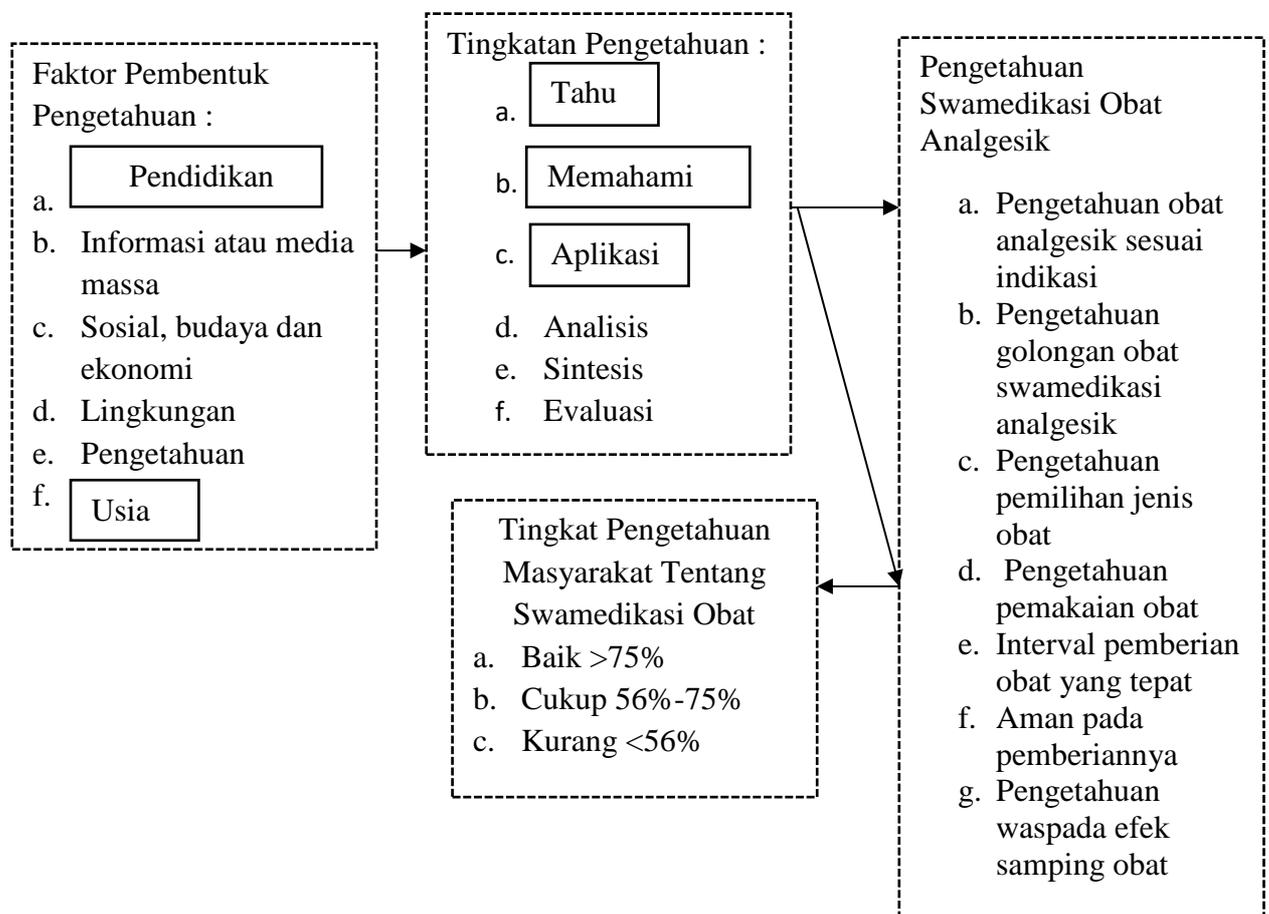
Setelah perang kemerdekaan berakhir, atas dukungan Camat Pangkah, Kepala Desa Kalikangkung, dan tokoh masyarakat seperti rapat-rapat melibatkan masyarakat kemudian digelar. Tidak lupa pula inspeksi dari Pemerintah Kecamatan dan Pemerintah Kabupaten untuk memastikan kesiapan masyarakat Kalikangkung. Setelah persiapan matang dilakukan, tepat tanggal 23 Mei 1950, terbentuklah Desa

Kalikangkug, sebagai desa otonom di wilayah Kecamatan Pangkah.  
Sebagai Kepala Desa pertama.

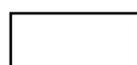
Desa Kalikangkung, lama-kelamaan menjadi desa yang berkembang ramai. Apalagi dengan adanya pendatang yang ingin menetap dan tinggal di desa itu. Desa Kalikangkung pantas menjadi desa berkembang karena memiliki potensi alam yang baik dan dilintasi Sungai Kali Gung yang membuat Desa Kalikangkung menjadi subur. Kesejahteraan rakyat meningkat, dapat dilihat dari rumah-rumah warga yang dibuat dari beton dan telah memenuhi estandar kesehatan dan keindahan.

## 2.6 Kerangka Teori

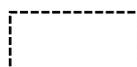
Kerangka teori merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting (Sugiyono, 2011). Adapun skema kerangka teori dalam penelitian ini digambarkan segai berikut :



Keterangan:



Yang diteliti

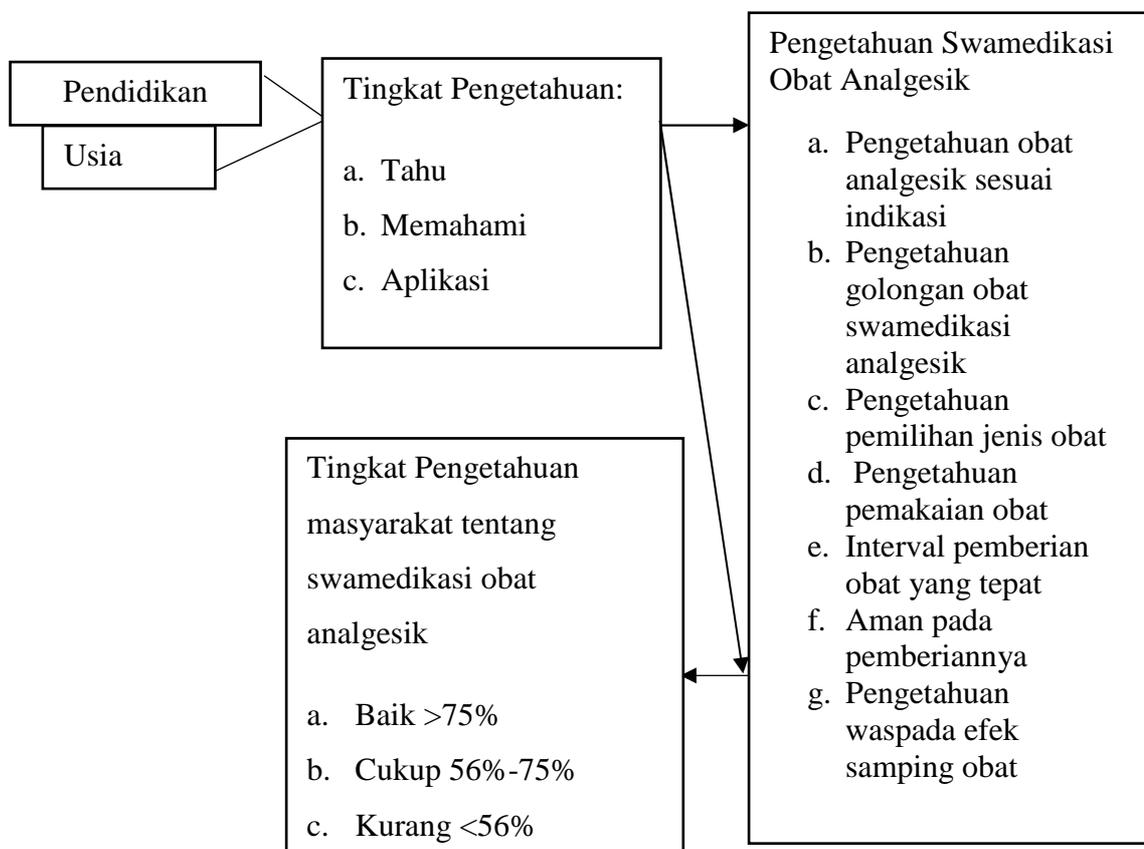


Yang tidak diteliti

Gambar 2. 10 Kerangka Teori

## 2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adakah suatu hubungan yang akan menghubungkan secara teoritis antara variabel-variabel penelitian (Sugiyono, 2014). Kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. 11 Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Ruang Lingkup Penelitian**

##### **3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu**

Penelitian ini menjelaskan ruang lingkup ilmu farmasi sosial

##### **3.1.2 Ruang Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah  
Kabupaten Tegal

#### **3.2 Rancangan Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode deskriptif (mendeskripsikan) adalah metode yang digunakan untuk mencari unsur-unsur, ciri-ciri, sifat-sifat suatu fenomena. Metode ini dimulai dengan mengumpulkan data, menganalisis data dan menginterpretasikannya (Suryana, 2010). Penelitian ini menggambarkan profil tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan Obat analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah.

#### **3.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat RT 5 RW 3 Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah sebanyak 200 jiwa.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2014). Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Ukuran sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi. Rumus yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah berdasarkan rumus *Slovin* yaitu:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

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

Jumlah populasi RT 5 sebanyak 200 warga masyarakat, dari data tersebut sehingga:

$$N = \frac{200}{1 + 200 (0,1)^2}$$

$$N = \frac{200}{1 + 200 (0,01)}$$

$$N = \frac{200}{2 + 1}$$

$$N = \frac{200}{3}$$

n = 66, 66 sampel (dibulatkan 67)

n = 67 yang digunakan

Jumlah sampel minimal dalam penelitian ini sebanyak 67 orang yang pernah melakukan swamedikasi obat analgesik dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

1. Responden berusia <20-45 tahun
2. Responden pernah melakukan swamedikasi obat
3. Responden berkenan untuk mengisi kuesioner

Kriteria eksklusi:

1. Responden yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik.
2. Responden yang tidak dapat membaca dan menulis

### **3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah ditentukan dan diketahui sebelumnya (Notoadmodjo, 2010)

### **3.4 Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik

### **3.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.5

Tabel 3.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
1. Jenis Kelamin	J Jenis kelamin responden masyarakat desa kalikangkung	Responden mengisi identitas jenis kelamin yang ada di kuesioner	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
2. Usia	U Usia responden yang memenuhi kriteria	Responden mengisi identitas usia yang terdapat di kuesioner	Kuesioner	Remaja akhir 20-27 tahun Dewasa awal 28-35 tahun Dewasa akhir 36-45 tahun	Ordinal
3. Pendidikan Terakhir	P Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki	Responden mengisi identitas pendidikan terakhir yang terdapat di kuesioner	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SMA	Ordinal
4. Tempat Meperoleh Obat	T Tempat responden memperoleh obat swamedikasi	Responden mengisi kuesioner dimana responden memperoleh obat untuk swamedikasi	Kuesioner	1. Apotek 2. Warung 3. Toko obat 4. Mini market	Nominal
5. Keluhan Penyakit	K Keluhan terbanyak yang dialami responden	Responden mengisi kuesioner keluhan apa yang sering dialami	Kuesioner	1. Sakit kepala 2. Sakit gigi 3. Sakit badan 4. Nyeri sendi	Nominal
6. Jenis Obat yang Digunakan	J Jenis obat terbanyak yang digunakan responden	Responden mengisi kuesioner jenis obat apa yang sering digunakan	Kuesioner	1. Parasetamol 2. Ibuprofen 3. Asam mefenamat 4. Antalgin 5. Natrium diklofenak	Nominal

Lanjutan Tabel 3.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
7. Pengetahuan Obat Analgesik Untuk Swamedikasi	P Pengetahuan responden dalam melakukan swamedikasi obat analgesik	Responden mengisi kuesioner yang dibagikan terdiri dari 2 pilihan jawaban benar = skor 1 jawaban salah skor = 0	Kuesioner	Pengetahuan Indikasi Pengetahuan Pemakaian Pengetahuan pemilihan obat Waspada efek samping obat	Nominal
8. tingkat Pengetahuan Masyarakat	T Kemampuan responden dengan menjawab pertanyaan dengan baik dan benar dalam kuesioner yang dibagikan	Responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan terdiri dari 2 pilihan jawaban, jawaban benar = skor 1 jawaban salah skor = 0	Kuesioner	Baik > 75 % Cukup 56-74% Kurang <55%  (Budiman R.d,2014)	Ordinal

### 3.6 Jenis Sumber Data

#### 3.6.1 Jenis Data

Terdapat dua jenis data yaitu data kualitatif dan data kuantitatif.

Data kualitatif adalah data yang berbentuk kata, skema dan gambar, sedangkan data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sugiyono, 2015). Dalam penelitian ini menggunakan jenis data kuantitatif.

### 3.6.2 Sumber Data

Sumber data terdiri dari dua jenis yaitu:

1. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.
2. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2015)

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil kuesioner yang telah dibagikan kepada responden. Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner, soal kuesioner terdiri dari 20 soal, cara mengukurnya dengan cara responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan yang terdiri dari dua pilihan jawaban. Jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0.

## 3.7 Uji Validitas dan Reabilitas

### 3.7.1 Uji Validitas

Uji Validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu penelitian. Uji validitas bertujuan sebagai alat ukur yang valid sehingga dapat menjalankan fungsi ukur nya dengan tepat, juga memiliki kecermatan tertinggi. Kuesioner dikatakan valid apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dengan

taraf signifikan 0,05 (Sugiyono 2011). Pada penelitian ini tidak melakukan uji validitas karena menggunakan alat ukur (kuesioner) yang telah divalidasi oleh (Puspitasari, 2019).

### **3.8 Pengolahan dan Analisis Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Menurut (Supardi 2014) pengolahan data meliputi :

1. *Editing* (penyuntingan data)

*Editing* adalah pemeriksaan atau koreksi data kembali kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang mencakup kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, relevansi dan konsistensi jawaban, dan sebagainya sebelum diberi kode. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk (raw data) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Kesalahan data dapat dihilangkan dengan cara membuang kuesioner yang berisi data tidak memenuhi syarat untuk analisis. Setelah lembar kuesioner diisi oleh pihak responden, kemudian dikumpulkan dan diperiksa apakah kuesioner benar-benar sudah diisi lengkap atau belum.

2. *Coding* (pemberian kode)

*Coding* adalah kegiatan merubah data berbentuk huruf pada kuesioner menjadi bentuk angka dalam upaya memudahkan pengolahan atau analisis data di computer. Setelah kuesioner di edit atau disunting selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* yaitu

mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

### 3. *Processing* (memasukkan data)

Memasukkan data yaitu jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) di masukkan ke dalam program atau software.

### 4. *Cleaning* (pembersih data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

### 5. Pemberian Skor atau Nilai

Penelitian data yang memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan responden

Skor Penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan

<b>Jawaban</b>	<b>Skor</b>
Benar	1
Salah	0

Tabel 3. 1 Skor Penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Sehingga diperoleh total skor untuk pertanyaan seputar pengetahuan tentang penggunaan analgetik adalah:

a. Maximum:  $1 \times 18 = 18$

b. Minimum:  $0 \times 18 = 0$

Ketentuan skor total pertanyaan kuesioner tentang pengetahuan dan rasionalitas obat swamedikasi analgetik:

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

(Budiman R. d., 2013)

#### 6. *Tabulating* (memasukan data ke tabel)

Peneliti memasukan data kedalam master tabel dengan tujuan untuk memudahkan dalam analisis data

### 3.8.2 Analisis Data

Analisis univariat bertujuan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi karakteristik sosio demografi dan pengetahuan swamedikasi tentang tingkat pengetahuan masyarakat terhadap swamedikasi obat analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah. Kriteria Penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 2 Kriteria Penilaian Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Skor	Tingkat Pengetahuan
75%-100%	Baik
56%-75%	Cukup
<56%	Kurang

(Sumber : Budiman R.d, 2013)

### 3.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, penelitian harus mendapatkan rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan izin kepada kelurahan Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah.

Etika penelitian meliputi menurut (Notoadmodjo, 2012) :

#### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang diteliti. Penelitian menjelaskan maksud dan tujuan peneliti. Jika responden setuju untuk diteliti maka mereka harus menandai tangani lembar persetujuan tersebut jika responden menolak, maka peneliti akan harus menghormati hak responden

#### 2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

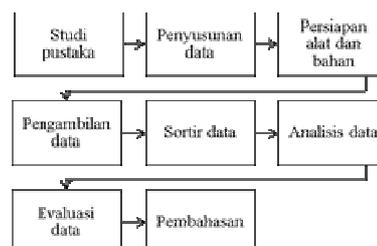
Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti mencantumkan nama responden pada pengumpulan data

#### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi dijamin oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan sebagai riset.

### 3.10 Ruang Lingkup Penelitian

#### 3.10.1 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan ciri yang dimiliki responden sebagai bagian dari identitasnya yang didapat melalui pengisian kuesioner sebagai instrument pengumpulan data. Responden pada penelitian ini berjumlah 67 yang tersebar di RT 05 RW 03 desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah. Karakteristik responden yang dilihat meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan.

##### 4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden dibagi menjadi dua kelompok yaitu laki-laki dan perempuan hal ini dapat dilihat dari tabel 4.1

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n=67)	Persentase %
1	Laki-Laki	21	31,3%
2	Perempuan	46	68,7%
	Jumlah	67	100%

Berdasarkan hasil penelitian ini, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 46 (68, 7%) dan laki-laki hanya 21 (31, 3%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Kusuma (2011) di Sleman yang menyatakan responden perempuan lebih sering melakukan swamedikasi sebanyak 57% dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih berhati-hati dalam melakukan swamedikasi obat.

Selain itu perempuan juga lebih banyak melakukan pengobatan sendiri dengan obat analgetik hal ini kemungkinan disebabkan karena perempuan lebih memperdulikan kesehatan keluarga (Adinda, 2019). Pada saat pembeagian kuesioner responden perempuan lebih banyak berada dirumah sedangkan responden laki-laki sering kali sulit untuk ditemui karena biasanya sedang bekerja diluar rumah. Oleh karena itu kesempatan yang dijadikan responden sebagian perempuan, pada saat pengambilan data atau membagikan kuesioner adalah pada waktu siang hari yang menyebabkan responden laki-laki jarang yang berada dirumah mayoritas bekerja diluar rumah (Larasari 2015).

#### 4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia reponden dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok 1 usia remaja akhir 20-27 tahun, kelompok 2 usia dewasa awal 28-35 tahun dan kelompok 3 usia dewasa akhir 36-45 tahun (Eugelella 2016).

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (tahun)	Jumlah (n=67)	Persentase %
1	Remaja akhir 20-27 tahun	16	23,9%
2	Dewasa awal 28-35 tahun	28	41,8%
3	Dewasa akhir 36-45 tahun	23	34,3%
	Jumlah	67	100%

Berdasarkan penelitian ini menunjukkan masyarakat yang melakukan swamedikasi obat analgesik paling banyak kelompok usia 28-35 tahun sebanyak 28 (41,8), usia remaja akhir 20-27 tahun sebanyak 16 (23,9) dan usia dewasa akhir sebanyak 23 (34,3).

Rentang usia tersebut merupakan masa dewasa awal. Golongan umur tersebut umumnya memiliki pengalaman yang banyak dalam hal pengobatan. Pengalaman tersebut bisa diperoleh dari berbagai sumber seperti internet, pengaman pribadi teman, keluarga dan petugas kesehatan. Sebenarnya tidak ada batasan usia dalam melakukan penggunaan swamedikasi obat analgesik jika dilakukan dengan baik dan benar. Alasan meneliti masyarakat dengan kelompok usia 20-45 tahun karena umumnya memiliki pengalaman yang banyak dalam hal pengobatan dan dapat merasakan efek terapi yang baik. Hal tersebut dapat menjadi alasan mengapa banyak masyarakat yang berusia 20-45 tahun yang menjadi responden (Aritonang, 2012)

#### 4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tingkat pendidikan responden dibagi menjadi 4 kelompok yaitu SD, SMP, SMA, dan Sarjana.

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah (n=67)	Persentase %
1	SD	6	9,0%
2	SMP	18	26,9%
3	SMA	39	58,2%
4	Sarjana	4	6,0%
	Jumlah	67	100%

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa dari 67 responden memperlihatkan mayoritas pendidikan responden paling banyak SMA sebanyak 40 orang (59,70%), SD 6 orang (9,0%), SMP 18 orang (26,9%), dan Sarjana 4 orang (6,0%). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SMA umumnya memiliki pengetahuan

yang baik tentang obat swamedikasi. Pendidikan sangat mempengaruhi perilaku seseorang seperti yang dinyatakan (Notoatmodjo, 2010) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula intelektualnya. Seseorang yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan pendidikan lainnya. Pendidikan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin berkualitas hidupnya.

#### 4.1.4 Tempat Memperoleh Obat Swamedikasi Analgesik

Tempat memperoleh obat swamedikasi obat dibagi menjadi 4 yaitu, apotek, warung, toko obat dan minimarket.

Tabel 4. 4 Tempat Memperoleh Obat Swamedikasi Analgesik

NO	Tempat Mendapatkan Obat Swamedikasi	Jumlah (n=67)	Persentase %
1	Apotek	45	67,2%
2	Warung	18	26,9%
3	Toko obat	4	6,0%
4	Mini Market	0	0,00%
Jumlah		67	

(sumber: (Zeenot, 2013))

Berdasarkan tabel 4.4 tempat responden memperoleh obat swamedikasi analgesik paling banyak yaitu di apotek sebanyak 45 orang (67,2%), diwarung 18 orang (26,9%), toko obat 4 orang (6,0%) dan tidak ada responden yang membeli obat anti nyeri di mini market. Secara nasional pun menunjukkan apotek dan toko obat/ warung merupakan sumber utama mendapatkan obat rumah tangga atau obat

swamedikasi ((Risksedas), 2013). Tingkat pengetahuan masyarakat Kalikangkung RT 05 RW 03 tentang swamedikasi sudah tergolong baik, karena masyarakat lebih banyak membelinya di apotek yang secara langsung ada petugas kesehatan yang menyerahkan obat dan jika tidak mengerti cara penggunaan atau aturan pakai obat tidak diketahui bisa bertanya langsung pada petugas yang ada di apotek tersebut, dibandingkan dengan membeli obat di warung.

#### 4.1.5 Jenis Penyakit atau Keluhan Penyakit

Terdapat beberapa keluhan penyakit yang sering dialami masyarakat diantaranya sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Jenis Penyakit atau Keluhan

No	Jenis Penyakit	Jumlah (n=67)	Persentase %
1	Sakit kepala	37	55,2%
2	Sakit gigi	13	19,4%
3	Sakit badan	14	20,9%
4	Nyeri sendi	3	4,5%
Jumlah		67	

Berdasarkan hasil penelitian ini, keluhan nyeri yang paling banyak dialami responden adalah sakit kepala sebanyak 37 responden (55,22%), sakit gigi sebanyak 13 orang (19,4%), sakit badan 14 orang (20,9%), nyeri sendi 3 orang (4,5%) Pada tahun 2011, WHO juga menyatakan bahwa sebanyak 50-75% orang dewasa usia 18-65 tahun

di dunia mengalami sakit kepala selama setahun terakhir. Faktor penyebab sakit kepala yang dialami oleh bermacam-macam mulai dari karena mengidap suatu penyakit tertentu seperti meningitis, kanker otak, maupun konsumsi obat berlebih, hingga akibat dari suatu aktivitas dan makanan yang di konsumsi. Tanpa disadari sakit kepala juga bisa muncul dari kegiatan rutinitas yang sepele misalnya lama menatap layar computer maupun ponsel, terlalu lam duduk, banyak tekanan atau stress, kurang tidur, sedikit minum, merokok dan banyak hal lainnya (Cermati.com, 2019). Maka dari itu responden harus se bijak mungkin memahami cara penggunaan obat yang tepat supaya menghindarkan masyarakat dari penggunaan obat yang salah.

#### 4.1.6 Jenis Obat yang Digunakan

Terdapat beberapa jenis obat yang biasa digunakan oleh masyarakat diantaranya:

Tabel 4. 6 Jenis Obat yang Digunakan

No	Obat yang Digunakan	Jumlah (n=67)	Persentase %
1	Parasetamol	40	59,7%
2	Ibuprofen	12	17,9%
3	Asam mefenamat	10	14,9%
4	Metampiron/antalgin	4	6,0%
5	Natrium diklofenak	1	1,5%
	Jumlah	67	100%

Dilihat dari jenis obat nyeri yang dipilih, responden memilih menggunakan parasetamol dalam swamedikasi sebanyak 40 orang (59,7%), Ibuprofen 12 orang (17,9%), asam mefenamat 10 orang (14,9%), metampiron 4 orang (6,0%) dan natrium diklofenak sebanyak 1 orang (1,5%). Penggunaan analgesik dengan keluhan sakit kepala terbanyak responden memilih obat parasetamol. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Gissele Sarganas yang mengatakan bahwa parasetamol merupakan obat yang umum dan mudah di akses di banyak Negara (Sarganas, 2015). Pada penggunaan natrium diklofenak untuk pengobatan sendiri oleh masyarakat, natrium diklofenak masuk ke dalam kategori obat wajib apotek (OWA) dengan dosis pemberian maksimal 10 tablet 25mg (Damayanti,2019).

#### 4.2 Pengetahuan Obat Swamedikasi Analgesik

Dari seluruh responden yang berada di desa Kalikangkung RT 05 RW 03 tidak semuanya memiliki pengetahuan tentang obat swamedikasi secara benar dan tepat. Pada pengetahuan obat swamedikasi obat analgesik dinilai dari beberapa sub indikator yaitu pengetahuan indikasi obat, pengetahuan pemilihan obat, pengetahuan pemakaian obat dan pengetahuan waspada efek samping obat. Secara lebih rinciannya dapat dilihat pada tabel 4.7

Tabel 4. 7 Distribusi dan Frekuensi Jawaban Kuesioner Responden

No	Pengetahuan Indikasi Obat	Tepat	%	Tidak	%	N
P5	Paracetamol merupakan obat penurun panas. Apakah parasetamol mampu meredakan nyeri?	58	87%	9	13%	67
P4	Apakah aspirin mampu meredakan nyeri?	60	90%	7	10%	67

Lanjutan Tabel 4. 7 Distribusi dan Frekuensi Jawaban Kuesioner Responden

P1	Menurut Anda, apakah benar analgesik merupakan obat yang mampu meredakan atau mengurangi nyeri?	58	87%	9	13%	67
P2	Apakah benar obat pereda nyeri hanya terbatas untuk mengobati nyeri saja?	20	29%	47	70%	67
P7	Jika Anda mengalami sakit kepala, apakah jenis obat yang sebaiknya dikonsumsi?	58	87%	9	13%	67
Jumlah		254	76%	81	24%	
<b>No</b>	<b>Pengetahuan Pemilihan Obat</b>	<b>Tepat</b>	<b>%</b>	<b>Tidak</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
P3	Termasuk jenis obat golongan apakah obat pereda nyeri yang hanya boleh digunakan secara swamedikasi?	43	67%	24	36%	67
P6	Jenis obat apa yang anda pahami sebagai obat pereda nyeri yang dapat digunakan sebagai pengobatan sendiri?	46	69%	21	31%	67
P15	Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk ibu hamil?	49	73%	18	27%	67
P17	Menurut Anda, apakah pasien penderita asma boleh mengkonsumsi aspirin untuk meredakan nyeri?	65	97%	2	3%	67
P16	Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk penderita gangguan lambung	39	58%	28	42%	67
Jumlah		242	72%	93	28%	
<b>No</b>	<b>Pengetahuan Pemakaian Obat</b>	<b>Tepat</b>	<b>%</b>	<b>Tidak</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
P8	Apakah Anda mengetahui kapan waktu yang tepat dalam mengkonsumsi obat pereda nyeri?	58	87%	9	13%	67
P11	Apakah dosis pereda nyeri anak sama dengan dosis obat pereda nyeri dewasa?	65	97%	2	3%	67
P14	Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri diminum bersamaan dengan kopi	64	96%	3	4%	67

Lanjutan Tabel 4. 7 Distribusi dan Frekuensi Jawaban Kuesioner Responden

No	Pengetahuan Pemakaian Obat	Tepat	%	Tidak	%	N
P13	Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri digunakan bersamaan dengan obat maag dalam sekali konsumsi tanpa adanya rentang waktu konsumsi?	58	87%	9	13%	67
P18	Menurut Anda apakah boleh meningkatkan konsumsi obat pereda nyeri yang diminum dalam sekali konsumsi (sekali minum langsung 2 tablet/ lebih)?	65	97%	2	3%	67
Jumlah		374	93%	28	7%	
No	Waspada Efek Samping	Tepat	%	Tidak	%	N
P9	Bagaimana cara penyimpanan obat analgesik	58	87%	9		67
P10	Dampak apakah yang terjadi apabila menggunakan dosis obat pereda nyeri lebih dari yang ditentukan?	39	58%	28	42%	67
P12	Apakah benar obat pereda nyeri boleh digunakan secara terus menerus meski rasa sakit telah hilang?	66	99%	1	1%	67
Jumlah		163	81%	38	19%	

Pada sub indikator pengetahuan indikasi sebagian responden telah memiliki pengetahuan indikasi yang baik sebanyak 76% dan sisanya kurang baik sebanyak 24% . Sebagian besar responden belum memahami pasti bahwa istilah untuk obat pereda nyeri adalah analgesik, responden hanya mengetahui jenis dan merk obat saja yang biasa mereka konsumsi. Sesuai dengan penelitian (Pratiwi, 2014) bahwa dari 100 responden 84 orang yang melakukan pengobatan dengan pengetahuan indikasi yang baik dan tepat sedangkan 16 orang tidak mengetahui indikasi obat secara tepat. Indikasi obat analgesik untuk penanganan nyeri penting diperhatikan secara cermat, karena

apabila salah indikasi obat maka akan menimbulkan kesalahan obat yang akan digunakan.

Sebanyak 72% responden memiliki pengetahuan pemilihan obat yang baik dan sebanyak 28% responden menjawab kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah mengetahui jenis obat yang di pahami untuk mengobati nyeri dan mayoritas masyarakat sebagian ada yang belum mengetahui golongan obat apa yang tepat untuk digunakan dalam swamedikasi.

Dalam sub indikator pengetahuan pemakaian obat sebanyak 93% responden menjawab tepat dan 7% responden menjawab tidak tepat. Untuk pertanyaan kapan waktu yang tepat untuk mengkonsumsi obat analgetik sebanyak 87% menjawab tepat dan 13% tidak tepat menunjukkan responden sudah mengerti kapan waktu yang tepat untuk mengkonsumsi obat pereda nyeri yaitu sebaiknya sesudah makan, karena jenis obat yang digunakan untuk swamedikasi yang paling banyak adalah obat golongan AINS yang bisa mengiritasi lambung atau memperngaruhi saluran cerna bagian atas jika diminum sebelum makan (Deviyana, 2014).

Pada pertanyaan bagaimana cara penyimpanan obat analgesik dirumah sebanyak 88% responden menjawab benar yaitu dikotak atau tempat obat, namun sebanyak 12% reponden menjawab salah masih ada beberapa responden menyimpan obat didalam kulkas.

Dampak yang terjadi jika mengkonsumsi obat pereda nyeri melebihi yang ditetapkan sebanyak 58% responden menjawab dengan benar dan tidak

jauh berbeda dengan jumlah responden yang memiliki jawaban salah yaitu 42% responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui efek samping yang timbul jika mengkonsumsi melebihi dosis. Efek samping obat golongan AINS yang paling sering terjadi adalah reaksi yang mempengaruhi saluran cerna bagian atas (Deviyana, 2014).

Apakah dosis obat pereda nyeri dewasa sama dengan anak sebanyak 97% responden menjawab dengan benar yang menunjukkan bahwa responden telah memiliki pengetahuan yang baik.

Pada pertanyaan apakah benar obat pereda nyeri dapat digunakan secara terus menerus meski rasa sakit telah hilang sebanyak 99% responden menjawab dengan tepat. Obat analgesik jika nyeri yang dirasa sudah hilang dapat menghentikan konsumsi obatnya karena dapat menyebabkan toleransi obat. Toleransi obat adalah kondisi dimana obat sudah tidak lagi bekerja secara efektif. Untuk membuat pereda nyeri dapat bekerja normal lagi dan mampu mengobati rasa nyeri maka harus menambahkan dosis (Hellosehat.com).

Apakah boleh obat pereda nyeri digunakan bersamaan dengan obat maag tanpa adanya rentan waktu sebanyak 87% responden menjawab benar. Sebaiknya dalam mengkonsumsi obat analgesik dan maag harus diberi jeda waktu konsumsi. Untuk obat maag diminum sebelum makan dan obat analgesik diminum sesudah makan karena analgesik golongan AINS mempunyai efek systeme iritan lambung.

Pada soal apakah boleh obat pereda nyeri diminum bersaaam dengan kopi sebanyak 96% responden menjawab benar. Interaksi obat dengan makanan atau minuman ini perlu diperhatikan, karena interaksi tersebut dapat bersifat potensial atau antagonis satu obat oleh obat yang lain (BPOM, 2015). Kopi mengandung kafein yang dapat menghambat absorpsi obat.

Dalam pertanyaan apakah boleh mengkomsumsi obat pereda nyeri sekali minum 2 tablet sebanyak 97% responden menjawab benar, pada saat mengkonsumsi obat analgesik tidak boleh melebihi dosis yang disarankan karena itu dapat menimbulkan keracunan dan bahaya efek yang akan timbul.

Pada sub bab waspada efek samping obat sebanyak 81% responden menjawab benar dan sebanyak 19% menjawab tidak tepat, menunjukkan bahwa reponden sudah mengetahui bahaya efek samping penggunaan obat yang dikonsumsi secara terus menerus. Pemberian obat secara terus menerus dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan mental atau kecanduan, dan efek ini terjadi secara cepat. Kelebihan dosisnya dapat menyabkan kematian karena terjadinya depresi pernapasan ( Siswandono, 2010). Pada pertanyaan bagaimana cara penyimpanan obat analgesik dirumah sebanyak 88% responden menjawab benar yaitu dikotak atau tempat obat, namun sebanyak 12% reponden menjawab salah masih ada beberapa responden menyimpan obat didalam kulkas, penyimpanan obat harus pada tempat yang kering tidak lembab, tidak pada suhu tinggi atau panas bahkan tidak pada suhu dingin, penyimpanan obat dikulkas tidak akan memperpanjang pemakaian obat,

justru bisa mengurangi keefektifan obat dalam penyembuhan penyakit (Wikanto,2016).

Tabel 4. 8 Rata-rata Pengetahuan Rasionalitas Obat Swamedikasi

<b>Aspek Pertanyaan</b>	<b>Benar</b>	<b>Saalah</b>	<b>Nomor Sumber Pertanyaan</b>
Pengetahuan Indikasi	76%	24%	5 & 4
Pengetahuan Pemilihan Obat	72%	28%	3, 6, 4, 15, 17, & 16
Pengetahuan Pemakaian Obat	93%	7%	1, 2, 3, 8, 11, 13, 14, & 19
Waspada Efek Samping	81%	19%	9, 10 & 12
Rata-rata	80%	20%	

Berdasarkan hasil penilaian rata-rata mengenai pengetahuan responden tentang obat analgesik untuk swamedikasi bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 80% dan tidak tepat 20%. Pengetahuan obat yang kurang baik paling banyak disebabkan karena responden tidak mengetahui pemilihan obat yang benar untuk suatu penyakit tertentu yaitu sebanyak 72%.

### 4.3 Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penilaian mengenai tingkat pengetahuan, dapat diketahui mayoritas tingkat pengetahuan pasien tergolong baik yaitu (69%) sebanyak 46 responden.

Tabel 4. 9 Tingkat Pengetahuan Responden

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Jumlah Responden</b>	<b>Persentase</b>
Baik	46	69%
Cukup	18	27%
Kurang	3	4%
Jumlah	67	100%

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan bahwa dari 67 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang swamedikasi obat analgesik hal ini dapat terjadi karena pengetahuan yang diukur peneliti berkaitan dengan pengalaman responden pada saat mengkonsumsi obat analgesik untuk pengobatan sendiri. Walaupun pengetahuan pada penelitian dalam kategori baik hal ini bisa saja terjadi karena sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman pribadi, media internet, brosur dan raflet.

Hasil penelitian pengetahuan responden yang cukup sebagian responden kurang memahami bahwa obat analgesik terbatas untuk pengobatan nyeri saja, sedangkan obat analgesik dapat digunakan sebagai antipiretik dan peradangan.

Namun pada responden yang pengetahuannya masih kurang hal tersebut dikarenakan responden kurang mendapatkan informasi dari pengalaman pribadi dan informasi dari masyarakat dan sekitarnya, serta kurangnya informasi dari media komunikasi seperti televisi, internet, koran maupun majalah.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa

1. Gambaran pengetahuan masyarakat tentang swamedikasi obat analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah adalah kategori baik sebanyak 46 responden (69%), kategori cukup 18 responden (27%) dan kategori kurang sebanyak 3 responden (4%).

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan penelitian ini, saran-saran yang dapat di berikan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengukur tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi khususnya obat analgesik lebih rinci, mendalam, dan akurat sesuai dengan aturan, sehingga dapat di ketahui lebih jelas apa yang tidak di ketahui oleh responden.
2. Perlu dilakukan penelitian tentang pengetahuan swamedikasi analgesik dimasyarakat kota
3. Institusi terkait lebih meningkatkan lagi tentang pengetahuan penggunaan obat swamedikasi analgesik agar masyarakat dapat menggunakan obat secara rasional

## DAFTAR PUSTAKA

- Adinda R. Putri Shintia dan Sarwan. (2019). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Dalam Mengobati Rasa Sakit (Analgetik) Pada Pengobatan Sendiri Di Kelurahan Cipedak Jagakarsa Jakarta Selatan. *Jurnal Farmasi Bhumi Husada*. Vol 6 No.1, 8-14
- Alexa, I. D. (2014). Dampak Pengobatan Sendiri dengan NSAID / analgesik di Wilayah Timur Tengah Laut Rumania. *CM Ghiciu Pharmacia*, 62, 1164-70.
- Aritonang. (2012). Hubungan Karakteristik Dan Tindakan Ibu Dalam Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dengan Status Kesehatan Gigi Status Kesehatan Gigi Dan Mulut Anak Di SD Kecamatan Medan Tuntungan.
- BPOM, R. (2014). Menuju Swamedikasi yang Aman. *Info Pom*, 15.
- Budiman, R. a. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- BPOM. (2015, 12). Interaksi Obat. *Pionas POM*.
- Catur Setiya Sulistiyana, Y. I. (2015). Hubungan Pengetahuan Masyarakat tentang Obat Anti Nyeri Terhadap Pengobatan Sendiri pada Nyeri Akut (Studi Di Kelurahan Wadowetan Kecamatan Bantarujeg Majalengka) . *Journal of Pharmacy*.
- Damayanti, N. P. (2019). Gambaran Swamedikasi Nyeri Pada Masyarakat Hajimen Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2019.
- Deviyana, Y. (2014). Pengaruh Home Pharmacy Care Terhadap Pengetahuan Pasien Tentang Obat Antiinflamasi NonSteroid dan Penggunaan yang Benar. *Journal Of Pharmacy* , 4
- DepKes RI, (1979). Farmakope Indonesia Edisi III. Jakarta:Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- DepKes RI, (1995). Farmakope Indonesia Edisi IV. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dipahayu Damaranie dan Haris Imro'atul Husna1. (2017). Pengaruh Pengetahuan Masyarakat Terhadap Rasionalitas Penggunaan Analgesik Oral Non Steroid Anti-Inflammatory Drug Golongan Non Selective COX-1 dan COX-2 Secara Swamedikasi. *Journal of Pharmacy and Science*. Vo.2 No.2
- Ni Putu Lydya, N. P. (2020). GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN. *Lombok Journal of Science (LJS)*, 2, 34-39.

- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Pengetahuan dan Penelitian dan Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurashikin, S. B. (2010). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Ayer Keroh, Melaka Tentang Penggunaan Obat Anti Nyeri Yang Dijual Bebas Tahun 2010. *Journal of Phamacy*.
- Pratiwi, P. N. (2014). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swemedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral pada Etnis Thionghoa di Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 1, 36-40.
- Rahmayanti, E. (2017). Tingkat Pengetahuan dan Rasionalitas Swamedikasi Pasien di. *Universitas Sumatera Utara*.
- Riskesdas, B. P. (2019). *Riset Kesehatan Dasar 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sarganas, G. d. (2015). *Prevalence, trend, patterns, and associations of analgesic use in Gremany*. Jerman: Biomed Central.
- Sari, D. R. (2013). Gambaran Penggunaan Asam Mefenamat Pada Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Pasca Bersalin di RSUD dr. H. Moch. Ansari. *Repository Universitas Sari Mulia Banjarmasin*.
- Schulz, M. (2012). Self-Medication : Advice on self treatment. *Journal of Pharmacy*, 41(4), 294-301.
- Sahadi, S. (2012). Pattern of self-medication with analgesics among Iranian University students in central Iran. *Jpurnal of Pharmacy*.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)* . Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Suryana. (2010). *Metode Penelitian Praktis Kuantitatifdan Kualitatif*. Bandung: UPI.

Susilowati, U. P. (2019). pengaruh tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri pada Masyarakat RW 2 Kelurahan Kebonsari Kota Malang. *repository.pimedu.ac.id*.

Zeenot, S. (2013). Pengelolaan % Penggunaan Obat Wajib Apotek. *D-MEDIKA (Anggota IKAPI)*.

Zukhruf, H. K. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik Pada Masyarakat Desa Tanjung Sari, Petahanan Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 15*, 50-54.

## LAMPIRAN 1

### Lampiran 1. 1 Surat izin penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL



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 parapemikir.farmasi@poltektegal.ac.id

---

Nomor : 041.03/FAR.PHB/XI/2020  
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,  
 Lurah Desa Kalikangkung Kec. Pangkah Kab Tegal  
 di  
 Tempat

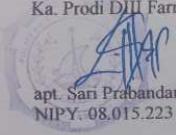
Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan adanya penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

Nama : Enza Iyaza  
 NIM : 18080025  
 Judul KTI : Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Anti Nyeri (AKUT) di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah.

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, 2 November 2020

Mengetahui,  
 Ka. Prodi DIII Farmasi



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

Ketua Panitia,  
**PANITIA KTI  
 D III FARMASI**  
 PoliKusnadi, M.Pd  
 NIPY. 04.015.217

2021.01.26 13:10

## LAMPIRAN 2

### Lampiran 1. 2 Surat izin diperbolehkan penelitian

Kampus I - Jl. Matarani No. 0 Tegal 52142 Telp. (065) 855555



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL  
KECAMATAN PANGKAH  
KANTOR DESA KALIKANGKUNG  
Alamat : Jl. Raya Banjaran – Balamoa Kec. Pangkah Kode Pos 52471

No. Kode Desa : 33.28.09.2020

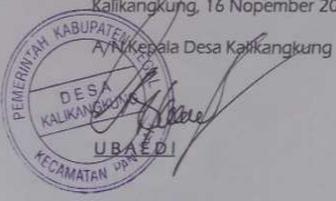
**SURAT IJIN**

Mendasari Surat Permohonan Ijin pengambilan Data dan Penelitian KTI Observasi Nomor : 041.03/FAR.PHB/XI/2020, Maka kami selaku Pemerintah Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah Kabupaten Tegal memberikan Ijin kepada :

Nama : Enza Iyaza  
NIM : 18080025

Demikian Surat Ijin ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Kalikangkung, 16 Nopember 2020  
A/N Kepala Desa Kalikangkung  
UBAEDI



2021.01.26 13:11

## LAMPIRAN 3

### Lampiran 1. 3 Surat Izin Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL  
KECAMATAN PANGKAH  
**KEPALA DESA KALIKANGKUNG**  
Alamat : Jl. Raya Balamoa Banjaran – Kalikangkung Pangkah 52471

---

No. Kode Desa : 33.28.09.2020

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 003 / 20 / 1 / 2021

Menindak lanjuti surat nomor 041.03 / FAR.PHB / XI / 2020 perihal pengambilan data dan penelitian mahasiswa dari Politeknik D III Farmasi Harapan Bersama Tegal, dengan ini saya :

1. Nama : UBAEDI  
2. Jabatan : Sekertaris Desa

Menerangkan Bahwa

1. Nama : ENZA IYAZA  
2. Nim : 18080025

Telah melaksanakan Riset Pengambilan Data dan Penelitian di Desa Kalikangkung sejak Desember 2020 sampai dengan bulan Januari 2021.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenar benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kalikangkung, 28 Januari 2021  
A/n Kepala Desa Kalikangkung



## LAMPIRAN 4

Lampiran 1. 4 Lembar persetujuan responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal:

Nama: Enza Iyaza

NIM: 18080025

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI OBAT ANALGESIK DI DESA KALIKANGKUNG KECAMATAN PANGKAH**” untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi dengan cara mengisi kuesioner berikut. Apabila saudara berkenan mengisi kuesioner yang terlampir, mohon kiranya saudara terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kerjasama saudara dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Peneliti,

(Enza Iyaza)

## LAMPIRAN 5

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Jenis Kelamin :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Enza iyaza (18080025), mahasiswa Politeknik Harapan Bersama Program Studi Diploma III Farmasi dengan judul **“GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG SWAMEDIKASI OBAT ANALGESIK DI DESA KALIKANGKUNG KECAMATAN PANGKAH”**.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Tegal...2020

## LAMPIRAN 6

### Lampiran 1.5 Kuesioner Pertanyaan

#### KUESIONER YANG TELAH VALID DAN RELIABEL

#### I. Identitas Responden

Nama :  
 Jenis Kelamin : Laki-laki  Wanita   
 Usia :  
 No. Telepon :  
 Pendidikan Terakhir :

#### II. Pendahuluan

1. Apakah anda pernah melakukan swamedikasi? (pengobatan tanpa harus datang ke dokter)
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah Anda pernah meminum obat anti nyeri sebelumnya?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Di manakah Anda memperoleh obat anti nyeri tersebut?
  - a. Apotek
  - b. Warung
  - c. Toko obat
  - d. Mini market
4. Penyakit apa yang bisa Anda obati dengan anti nyeri tersebut?  
 Jawab: .....
5. Apa saja nama obat anti nyeri yang biasa Anda gunakan untuk mengobati penyakit tersebut?  
 Jawab: .....

#### III. Rasionalitas Penggunaan Obat Analgesik

1. Menurut Anda, apakah benar analgesik merupakan obat yang mampu meredakan atau mengurangi nyeri?
  - a. Benar
  - b. Salah
2. Apakah benar obat pereda nyeri hanya terbatas untuk mengobati nyeri saja?
  - a. Benar
  - b. Salah
3. Termasuk jenis obat golongan apakah obat pereda nyeri yang hanya boleh digunakan secara swamedikasi?

- a. Obat keras                      b. Obat bebas Terbatas
4. Apakah aspirin mampu meredakan nyeri?
    - a. Ya                                      b. Tidak
  5. Paracetamol merupakan obat penurun panas. Apakah parasetamol mampu meredakan nyeri?
    - a. Ya                                      b. Tidak
  6. Jenis obat apa yang anda pahami sebagai obat pereda nyeri yang dapat digunakan sebagai pengobatan sendiri?
    - a. Paracetamol
    - b. Ibuprofen
    - c. Natrium diklofenak
    - d. Asam mefenamat
  7. Jika Anda mengalami sakit kepala, apakah jenis obat yang sebaiknya dikonsumsi?
    - a. Antibiotik
    - b. Analgesik
    - c. Antitussive
  8. Apakah Anda mengetahui kapan waktu yang tepat dalam mengkonsumsi obat pereda nyeri?
    - a. Sebelum makan
    - b. Sebelum tidur
    - c. Sesudah makan
  9. Bagaimana cara penyimpanan obat analgesik di rumah?
    - a. Lemari
    - b. Tempat obat
    - c. Kulkas
  10. Dampak apakah yang terjadi apabila menggunakan dosis obat pereda nyeri lebih dari yang ditentukan?
    - a. Sesak napas
    - b. Terjadi gangguan pada lambung-usus
    - c. Badan lemas
  11. Apakah dosis obat pereda nyeri anak sama dengan dosis obat pereda nyeri dewasa?
    - a. Ya                                      b. Tidak
  12. Apakah benar obat pereda nyeri boleh digunakan secara terus menerus meski rasa sakit telah hilang?
    - a. Benar                                      b. Salah
  13. Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri digunakan bersamaan dengan obat maag dalam sekali konsumsi tanpa adanya rentang waktu konsumsi?
    - a. Boleh                                      b. Tidak boleh
  14. Menurut Anda, apakah boleh obat pereda nyeri diminum bersamaan dengan kopi?

- a. Boleh                      b. Tidak boleh
- 15. Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk ibu hamil?
  - a. Aspirin                      b. Parasetamol
- 16. Berikut ini obat pereda nyeri yang aman di konsumsi untuk penderita gangguan lambung?
  - a. Diklofenak                      b. Parasetamol
- 17. Menurut Anda, apakah pasien penderita asma boleh mengkonsumsi aspirin untuk meredakan nyeri?
  - a. Boleh                      b. Tidak boleh
- 18. Menurut Anda apakah boleh meningkatkan konsumsi obat pereda nyeri yang diminum dalam sekali konsumsi (sekali minum langsung 2 tablet/ lebih)?
  - a. Boleh                      b. Tidak boleh

## LAMPIRAN 7

### Lampiran 1.6 Hasil Univariat

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	9,0	9,0	9,0
	SMP	18	26,9	26,9	35,8
	SMA	39	58,2	58,2	94,0
	SARJANA	4	6,0	6,0	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	46	68,7	68,7	68,7
	Laki-laki	21	31,3	31,3	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

#### Tempat Mendapatkan Obat Swamedikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Apotek	45	67,2	67,2	67,2
	Warung	18	26,9	26,9	94,0
	Toko Obat	4	6,0	6,0	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

#### Jenis Penyakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sakit Kepala	37	55,2	55,2	55,2
	Sakit Gigi	13	19,4	19,4	74,6
	Sakit Badan	14	20,9	20,9	95,5
	Nyeri Sendi	3	4,5	4,5	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

## LAMPIRAN 8

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-27	16	23,9	23,9	23,9
	28-35	28	41,8	41,8	65,7
	36-45	23	34,3	34,3	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

### Obat Yang Digunakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Parasetamol	40	59,7	59,7	59,7
	Ibuprofen	12	17,9	17,9	77,6
	Asam Mefenamat	10	14,9	14,9	92,5
	Metampiron/antalgin	4	6,0	6,0	98,5
	Natrium Diklofenak	1	1,5	1,5	100,0
	Total	67	100,0	100,0	

## LAMPIRAN 9

### 1.6 karakteristik Responden

Responden	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Tempat	Jenis Keluhan	Obat
1	Perempuan	21	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
2	Perempuan	22	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
3	Perempuan	20	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
4	Perempuan	25	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
5	Perempuan	26	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
6	Laki-laki	27	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
7	Laki-laki	20	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
8	Perempuan	20	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
9	Laki-laki	20	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
10	Perempuan	23	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
11	Laki-laki	23	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
12	Laki-laki	24	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
13	Laki-laki	25	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
14	Laki-laki	30	SARJANA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
15	Perempuan	30	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Ibuprofen
16	Perempuan	32	SMA	Toko Obat	Sakit Kepala	Parasetamol
17	Perempuan	33	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
18	Perempuan	33	SMA	Toko Obat	Sakit Kepala	Parasetamol
19	Perempuan	34	SMP	Warung	Sakit Badan	Parasetamol
20	Perempuan	35	SARJANA	Apotek	Sakit	Asam

					Badan	Mefenamat
21	Laki-laki	29	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
22	Laki-laki	28	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
23	Laki-laki	30	SMA	Toko Obat	Sakit Kepala	Parasetamol
24	Perempuan	31	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
25	Perempuan	31	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Ibuprofen
26	Perempuan	33	SMP	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
27	Perempuan	33	SMP	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
28	Perempuan	30	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Parasetamol
29	Perempuan	31	SMA	Toko Obat	Sakit Kepala	Parasetamol
30	Perempuan	31	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
31	Laki-laki	32	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
32	Laki-laki	33	SMP	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
33	Laki-laki	34	SMP	Apotek	Nyeri Sendi	Ibuprofen
34	Perempuan	28	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Ibuprofen
35	Laki-laki	28	SARJANA	Apotek	Sakit Kepala	Ibuprofen
36	Perempuan	29	SARJANA	Apotek	Sakit Kepala	Ibuprofen
37	Laki-laki	28	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Ibuprofen
38	Perempuan	28	SMA	Apotek	Sakit Gigi	Ibuprofen
39	Perempuan	28	SMA	Apotek	Sakit Kepala	Ibuprofen
40	Perempuan	30	SMA	Apotek	Sakit Gigi	Ibuprofen
41	Perempuan	32	SMA	Apotek	Sakit Gigi	Ibuprofen
42	Perempuan	40	SMP	Apotek	Sakit Gigi	Asam Mefenamat
43	Perempuan	43	SMP	Apotek	Nyeri Sendi	Natrium Diklofenak
44	Perempuan	43	SMP	Apotek	Sakit Gigi	Ibuprofen
45	Perempuan	44	SD	Apotek	Sakit Gigi	Asam

						Mefenamat
46	Laki-laki	45	SD	Apotek	Sakit Gigi	Asam Mefenamat
47	Perempuan	40	SMP	Apotek	Sakit Gigi	Asam Mefenamat
48	Laki-laki	37	SMP	Apotek	Sakit Gigi	Asam Mefenamat
49	Perempuan	37	SMP	Apotek	Sakit Gigi	Asam Mefenamat
50	Laki-laki	38	SMP	Apotek	Sakit Gigi	Asam Mefenamat
51	Perempuan	40	SD	Apotek	Sakit Badan	Metampiron
52	Laki-laki	40	SMP	Apotek	Sakit Badan	Parasetamol
53	Perempuan	41	SD	Apotek	Sakit Gigi	Asam Mefenamat
54	Laki-laki	41	SMP	Apotek	Sakit Badan	Parasetamol
55	Perempuan	42	SD	Apotek	Sakit Gigi	Asam Mefenamat
56	Perempuan	40	SMP	Apotek	Sakit Badan	Parasetamol
57	Perempuan	40	SD	Apotek	Nyeri Sendi	Metampiron
58	Perempuan	38	SMA	Apotek	Sakit Badan	Parasetamol
59	Perempuan	38	SMA	Apotek	Sakit Badan	Parasetamol
60	Laki-laki	37	SMA	Apotek	Sakit Badan	Metampiron
61	Perempuan	36	SMP	Apotek	Sakit Badan	Parasetamol
62	Perempuan	36	SMP	Apotek	Sakit Badan	Parasetamol
63	Perempuan	36	SMP	Apotek	Sakit Badan	Metampiron
64	Perempuan	35	SMA	Apotek	Sakit Badan	Parasetamol
65	Perempuan	20	SMA	Warung	Sakit Badan	Parasetamol
66	Perempuan	20	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol
67	Perempuan	27	SMA	Warung	Sakit Kepala	Parasetamol

## LAMPIRAN 11

### Lampiran 1.8 Dokumentasi Penelitian

Gambar responden mengisi kuesioner



## CURICULUM VITAE



### BIODATA

Nama : Enza Iyaza  
 Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 29 Februari 2000  
 Alamat : Kalikangkung Wetan RW 03 RT 05 No. 5  
 Kalikangkung Pangkah  
 Email : Enzaiyaza22@gmail.com  
 No HP : 085325525471

### PENDIDIKAN

SD : SD N 01 Jenggawur  
 SMP : SMP N 1 Pangkah  
 SMA : SMA N 1 Pangkah  
 DIII : Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal  
 Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang  
 Swamedikasi Obat Analgesik Di Desa  
 Kalikangkung Kecamatan Pangkah

### BIODATA AYAH

Nama : Sahadi  
 Alamat : Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah  
 Pekerjaan : Wirausaha

### BIODATA IBU

Nama : Susi Ferawati  
 Alamat : Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah  
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga