

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ASAM MEFENAMAT
DI KLINIK ADIBAH KABUPATEN BREBES**



TUGAS AKHIR

Oleh :

YUSTINA HARYANI

18080064

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI

POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

2021

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ASAM MEFENAMAT
DI KLINIK ADIBAH KABUPATEN BREBES**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai
Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

YUSTINA HARYANI

18080064

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

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ASAM MEFENAMAT
DI KLINIK ADIBAH KABUPATEN BREBES**



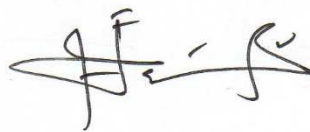
DIPERIKSA DAN DI SETUJUI OLEH

PEMBIMBING I



INUR TIVANI, S.Si.,M.Pd
NIDN. 0610078502

PEMBIMBING II



apt. HENI PURWANTININGRUM, M.Farm
NIDN.0607048101

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh :

NAMA : Yustina Haryani

NIM : 18080064

Jurusan/Program studi : Diploma III FARMASI

Judul Tugas Akhir : Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat

di Klinik Adibah Kabupaten Brebes

Telah berhasil dipertahankan dihadapan 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 : Wilda Amananti, S.Pd,M,Si

()

Penguji 1 : apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm

()

Penguji 2 : apt. Meliyana Perwita Sari, M. Farm

()

Tegal, 24 Maret 2021

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi



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

NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama	: Yustina Haryani
Nim	: 18080064
Tanda Tangan	
Tanggal	: 24 Maret 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Yustina Haryani
Nim : 18080064
Jurusan/Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis Karya : Tugas Akhir

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

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ASAM MEFENAMAT DI KLINIK ADIBAH KABUPATEN BREBES

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Nonesekutif ini Politeknik Harapan Bersama berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk perangkat data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Politeknik Harapan Bersama

Pada Tanggal : 24 Maret 2021

Yang Menyatakan



(Yustina Haryani)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

- ✓ Saat kita memperbaiki hubungan dengan Allah, niscaya Allah akan memperbaiki segala sesuatu untuk kita.
- ✓ Lakukan yang terbaik, sehingga aku tak akan menyalahkan diriku sendiri atas segalanya.
- ✓ Puji syukur kepada Allah SWT serta do'a dan dukungan dari orang-orang tercinta hingga akhirnya Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Tugas Akhir ini dipersembahkan untuk:

- ❖ **Keluargaku**

Terima kasih untuk Papa dan Mama atas do'a yang tidak pernah berhenti tucurahkan disetiap harinya untukku serta terima kasih untuk adik-adikku tersayang sudah menjadi pengobat lelah kakakmu ini.

- ❖ **Dosenku**

Terima kasih kepada pembimbing-pembimbingku Ibu Inur Tivani,S.Si.,M.Pd dan Ibu apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm yang telah memberikan ilmu dan masukannya.

- ❖ **Teman-teman seperjuangan**

Terima kasih untuk keluarga besar kelas 6B Farmasi dan sahabat – sahabatku ku yang selalu memberikan semangat.

- ❖ **Keluarga Besar Klinik Adibah Kabupaten Brebes**

Terima kasih untuk Ibu Sukma Dewi. S.Kp.M.M dan Mba Indri Nirmala Devi,A.Md.Farm yang telah meluangkan waktu dan tempat untuk mengajarku selama penelitian.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini yang berjudul **“GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ASAM MEFENAMAT DI KLINIK ADIBAH KABUPATEN BREBES”** tepat pada waktunya. Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Proses penelitian dan penyusunan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari semua pihak baik berupa moril maupun materil, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Nizar Suhendra, S.E., MPP. selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk menuntut ilmu di Politeknik Harapan Bersama.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M., selaku Ketua Program Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
3. Ibu Inur Tivani, S.Si., M.Pd. selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya guna memberikan pengarahan dan saran dalam penulisan Tugas Akhir ini.
4. Ibu apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya guna memberikan pengarahan dan saran dalam penulisan Tugas Akhir ini.

5. Bapak dan Ibu Dosen Farmasi Politeknik Harapan Bersama telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
6. Kedua orang tua, bapak ibu dan keluarga yang telah mengorbankan banyak hal dan selalu memberi do'a serta motivasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
7. Sahabat dan teman-teman seangkatan, senasib, dan seperjuangan khususnya kelas 6B.
8. Semua pihak yang belum dapat penulis sebutkan satu per satu yang pada hakekatnya memberikan bantuan serta dorongan mental dan moril guna mendukung keberhasilan penulis dalam menyusun Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari dalam penulisan Tugas Akhir ini banyak kekurangan dan jauh dari sempurna untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran guna perbaikan dan penyempurnaan Tugas Akhir ini.

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

Tegal, 1 April 2021

Yustina Haryani

INTISARI

Haryani, Yustina., Tivani, Inur., Purwantiningrum, Heni., 2021. Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat di Klinik Adiba Kabupaten Brebes

Nyeri merupakan salah satu gangguan kesehatan yang sering dialami oleh banyak orang di dunia dan memaksa penderitanya mengunjungi berbagai fasilitas kesehatan. Prevalensi nyeri di Indonesia menunjukkan angka yang sangat tinggi. Nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat memperparah kondisi fisik dan mental seseorang seperti depresi, kecemasan, delirium serta menurunnya kualitas hidup seseorang. Penggunaan obat asam mefenamat merupakan salah satu cara terapi dalam pengobatan nyeri karena cukup efektif dalam mengurangi rasa nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adiba Kabupaten Brebes.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi yang diperoleh sebanyak 98 resep dengan diagnosa pasien nyeri periode bulan Januari – Februari 2021. Sampel yang diperoleh sebanyak 98 resep dengan metode *Total Sampling*. Data dikumpulkan secara prospektif dengan analisa data univariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase penggunaan obat asam mefenamat terbanyak adalah usia remaja 12-25 tahun sebanyak 40%, dengan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan 58%. Berdasarkan golongan nyeri terbanyak adalah nyeri sedang sebanyak 94,87%, serta keluhan terbanyak pada nyeri gigi sebanyak 29,59%. Pada penyerahan obat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes sudah melaksanakan prinsip 5T (Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis, Tepat rute, dan Tepat waktu).

Kata Kunci : Nyeri, Asam mefenamat, Klinik Adibah

ABSTRACT

Haryani, Yustina., Tivani, Inur., Purwantiningrum, Heni., 2021. Overview of the Use of Mefenamic Acid in Adibah Clinic, Brebes

Pain is one of the health disorders that are mostly experienced by many people in the world, and this leads sufferers to visit various health facilities. The prevalence of pain in Indonesia shows a very high rate. Pain without proper ways of controlling can worsen individual physical and mental conditions such as depression, anxiety, delirium. Pain also causes some concerns related with quality of life. The use of mefenamic acid is one way of therapy for pains, because the medicine is considered as effective in reducing pain. The purpose of the study was to find out an overview of the use of mefenamic acid at Adibah Clinic, Brebes Regency.

The study applied descriptive method using quantitative approach. The population and sample were taken from 98 doctors' prescriptions prospectively with pain diagnose in January to February 2021. Data were then tested using univariate analysis.

Results of this study showed that mefenamic acid reached the most used pain relievers (40%) among females aged between 12 to 25 years old. Based on most pain reliever group, the drug was the best choice for moderate pain as much as (94,8%). Toothache was the most patients using the drug (29.59%). In addition, drug delivery in Adibah Clinic Brebes has implemented the principles of 5T (Right Patient, Right Medicine, Right Dose, Right Flow and Right Time).

Keywords: Pain, Mefenamic Acid, Adibah Clinic

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PRAKATA.....	viii
INTISARI.....	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Nyeri.....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Nyeri	8
2.1.3 Farmakoterapi Nyeri.....	10
2.1.4 Manajemen Nyeri	10
2.2 Obat Asam Mefenamat.....	13
2.2.1 Pengertian Asam Mefenamat.....	13

2.2.2	Indikasi Asam Mefenamat	13
2.2.3	Kontra Indikasi Asam Mefenamat	14
2.2.4	Farmakokinetik	15
2.2.5	Farmakodinamik	15
2.2.6	Efek Samping	16
2.2.7	Dosis	17
2.3	Resep	18
2.3.1	Pengertian Resep	18
2.4	Pengelompokan Usia Menurut Departemen Kesehatan 2009	18
2.5	Klinik	19
2.5.1	Pengertian Klinik	19
2.5.2	Tugas dan Fungsi Klinik	20
2.5.3	Definisi Rawat Jalan	20
2.5.4	Definisi Rekam Medis	20
2.6	Klinik Adibah Kabupaten Brebes	21
2.6.1	Sejarah Klinik Adibah Kabupaten Brebes	21
2.7	Kerangka Teori	22
2.8	Kerangka Konsep	23
BAB III METODE PENELITIAN		23
3.1	Ruang Lingkup	23
3.1.1	Ruang Lingkup Ilmu	23
3.1.2	Ruang Lingkup Tempat	23
3.1.3	Ruang Lingkup Waktu	23
3.2	Rancangan dan Jenis Penelitian	23
3.3	Populasi dan Sampel	24
3.3.1	Populasi	24
3.3.2	Sampel	24
3.4	Variabel Penelitian	25
3.5	Jenis dan Sumber Data	25
3.5.1	Jenis Data	25
3.5.2	Cara Pengumpulan Data	25

3.5.3 Sumber Data	26
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	26
3.7 Etika Penelitian.....	26
3.8 Definisi Operasional.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
5.1 Kesimpulan.....	39
5.2 Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN.....	43
CURICULUM VITALE	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.2 Definisi Operasional	29
Tabel 4.3 Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan Jenis Nyeri	35
Tabel 4.4 Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan 5T.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.7 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.8 Kerangka Konsep.....	23
Gambar 4.1 Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan Usia.....	31
Gambar 4.2 Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan Jenis Kelamin.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	44
Lampiran 2. Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian	45
Lampiran 3. Data Penelitian.....	46
Lampiran 4. Contoh Resep	51
Lampiran 5. Ketepatan 5T	52
Lampiran 6. Kelompok Nyeri	53
Lampiran 7. Standar Pelayanan Di Klinik Adibah Kabupaten Brebes	55

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri merupakan salah satu gangguan kesehatan yang sering dialami oleh banyak orang di dunia dan memaksa penderitanya mengunjungi berbagai fasilitas kesehatan. Prevalensi nyeri di Indonesia menunjukkan angka prevalensi yang sangat tinggi. Secara global, diperkirakan prevalensi nyeri kepala atau sering di sebut juga nyeri ringan pada orang dewasa mencapai 50%. Dilaporkan bahwa orang dewasa berumur 18-25 tahun di dunia menderita nyeri pada satu tahun terakhir dan diantar populasi tersebut 30% menderita migrain, sedangkan lebih dari 70% populasi melaporkan menderita tension type headache (TTH) adalah nyeri kepala yang tumpul, rasa tertekan atau dijepit pada kepala. Tingginya pravelensi nyeri membuktikan bahwa nyeri masih diabaikan (Khairunisa, 2017). Nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat memperparah kondisi fisik dan mental seseorang seperti depresi, kecemasan, delirum serta menurunnya kualitas hidup seseorang karena tidak dapat beristirahat dan melakukan aktivitasnya dengan baik (Mangku, 2010). Selama ini terdapat dua jenis penanganan dalam nyeri terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Terapi farmakologi yang biasa digunakan untuk menghilangkan nyeri yaitu dengan menggunakan obat analgesik salah satu contoh obatnya yaitu asam mefenamat (Aisyah, 2017).

Asam Mefenamat adalah derivat antranilat dengan khasiat analgetis, antipiretis, dan anti radang yang cukup baik. Asam mefenamat yang terdapat dalam tablet antinyeri yang digolongkan sebagai NSAID (Non Steroidal Antiinflammatory Drugs) merupakan obat keras. Menurut SK Menkes tanggal 16 Januari 1964 No. 809/Ph/64/b obat keras hanya boleh dijual di apotik, Pedagang Besar Farmasi, dan dokter yang mempunyai surat ijin menyimpan obat (Pijiwati, 2015). Asam mefenamat yang merupakan salah satu Obat Wajib Apotik banyak digunakan oleh masyarakat pada nyeri ringan sampai sedang, misalnya nyeri kepala, gigi, otot atau sendi (reuma, encok), perut nyeri haid (dysmenorrhoe), nyeri akibat benturan atau kecelakaan (trauma). Pada nyeri berat seperti pembedahan atau fraktur (tulang patah) kerjanya kurang efektif. Efek samping yang sering terjadi yaitu menimbulkan gangguan lambung usus, reaksi alergi kulit dan tidak dianjurkan untuk anak-anak (Tan dan Raharja, 2010).

Klinik Adibah Kabupaten Brebes merupakan klinik bersalin yang juga dapat melayani pasien pada rawat jalan dengan jumlah kunjungan cukup ramai setiap harinya. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti menemukan banyaknya penggunaan obat analgesik khususnya untuk obat asam mefenamat yang meningkat pada pasien rawat jalan dapat di lihat dari data pasien dengan rata – rata penyakit nyeri ringan sampai sedang. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa obat asam mefenamat pada Klinik Adibah Kabupaten Brebes dikategorikan sebagai obat *fastmoving*.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes ditinjau dari jenis nyeri yang dirasakan oleh pasien?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sampel penelitian yang digunakan adalah resep pasien penderita nyeri dengan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes.
2. Sampel data yang digunakan yaitu resep periode Bulan Januari – Februari 2021.
3. Sampel diambil secara *total sampling*.
4. Penggunaan obat asam mefenamat ditinjau dari jenis nyeri yang dirasakan pasien.
5. Ketepatan pemberian waktu minum obat ditinjau dari etiket obat.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes ditinjau dari jenis nyeri yang dirasakan oleh pasien.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan penggunaan obat asam mefenamat.

2. Bagi Klinik Adibah Kabupaten Brebes

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam hal penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes.

3. Bagi Peneliti Lain

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

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Alpuad (2017)	Apriliyani (2018)	Haryani (2021)
1.	Judul Penelitian	Penggunaan Analgetik Opioid Dalam Penanganan Nyeri Kanker Di RS Universitas Hasanuddin periode Januari-Juni 2017	Gambaran Penggunaan Obat Analgesik Di Klinik Siti Hajar Kota Tegal	Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat Di Klinik Adibah Kabupaten Brebes
2.	Sampel (Subjek) Penelitian	Data Rekam Medik Pada Pasien Kanker Serviks	Resep Yang Mengandung Obat Analgesik Pada Pasien Rawat Jalan	Resep yang mengandung Obat Asam Mefenamat
3.	Metode Penelitian	Deskriptif	Deskriptif	Deskriptif
4.	Teknik Samping	Non Random dengan Teknik Total Sampling	<i>Purposiv sampling</i>	<i>Total Sampling</i>
5.	Pengumpulan Data	Retrospektif melalui rekam medik	Retrospektif melalui resep	Prospektif melalui resep.
6.	Tempat Penelitian	Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	Klinik Siti Hajar Kota Tegal	Klinik Adibah Kabupaten Brebes

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Pembeda	Alpuad (2017)	Apriliyani (2018)	Haryani (2021)
7.	Hasil Penelitian	-	-	<p>- Berdasarkan umur terbanyak adalah remaja 12-25 tahun yaitu 40%.</p> <p>- Berdasarkan jenis kelamin tertinggi adalah perempuan sebanyak 58%.</p> <p>- Pada jenis nyeri terbanyak yaitu nyeri sedang mendapatkan 94,87%.</p> <p>- Pada penerapan 5T (Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis, Tepat rute, dan Tepat waktu) di Klinik Adibah Kabupaten Brebes sesuai dengan SOP yang berlaku.</p>

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nyeri

2.1.1 Definisi

Menurut International Association for Study of Pain (IASP), nyeri adalah bentuk pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan (Karinna,2019). Kerusakan ini dapat disebabkan oleh rangsangan kimia, mekanik, termal, dan kondisi patologis (contoh : tumor, inflamasi, kerusakan syaraf dan lain-lain). Rangsangan mekanik, termal, kimia atau listrik melampaui suatu batas nilai ambang tertentu, dapat menyebabkan kerusakan-kerusakan pada jaringan tertentu, dan melepaskan zat-zat tertentu yang disebut mediator nyeri (prostaglandin, histamin, bradikinin, leukotrien dan serotonin), kemudian rangsangan akan disalurkan ke otak melalui sumsum tulang belakang sampai di thalamus implus kemudian diteruskan ke pusat nyeri di otak besar, dimana implus dirasakan sebagai nyeri (Arianti, 2016).

Menurut Mangku dan Senaphati (2010) nyeri terbagi menjadi 3 berdasarkan derajat nyerinya yaitu :

1. Nyeri ringan adalah nyeri yang hilang timbul, terutama sewaktu melakukan aktivitas sehari-hari dan hilang pada waktu tidur.
2. Nyeri sedang adalah nyeri terus menerus, aktivitas terganggu, yang hanya hilang apabila penderita tidur.
3. Nyeri berat adalah nyeri yang berlangsung terus menerus sepanjang hari, penderita tak dapat tidur atau sering terjaga oleh gangguan nyeri sewaktu tidur.

2.1.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

1. Usia

Nyeri dapat mengenai semua orang tanpa memandang umur. Semakin bertambahnya usia seseorang makin bertambah pula pemahaman terhadap nyeri dan usaha untuk mengatasinya (Tamsuri, 2010). Pada orang dewasa melaporkan nyeri jika sudah patologis dan memahami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri karena mereka menganggap nyeri adalah hal yang alamiah yang harus dijalani (Retnipurwandi, 2010).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan yang telah dikodratkan Tuhan. Perbedaan antara laki-laki dan perempuan tidak sekedar bersifat biologis, akan tetapi juga dalam aspek sosial. Kultural ini merupakan dampak dari sebuah proses yang

membentuk berbagai karakter sifat gender. Karakteristik jenis kelamin dan hubungannya dengan keterpaparan dan tingkat kerentanan memegang peranan tersendiri seperti contohnya tidak pantas jika laki-laki mengeluh nyeri, wanita boleh mengeluh nyeri (Syamsihidayat,2010)

2. Kecemasan

Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul karena terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam. Kecemasan selalu langsung dan meningkatkan intensitas nyeri yang sering dialami. Nyeri menjadi lebih buruk ketika kecemasan, ketegangan, dan kelemahan muncul (Tamsuri,2010).

2. Makna Nyeri

Individu akan berbeda-beda dalam mempersepsikan nyeri apabila nyeri tersebut memberikan kesan ancaman. Misalnya. Seorang wanita yang bersalin akan mempersepsikan nyeri yang berbeda dengan wanita yang menyalai nyeri cedera kepala akibat dipukul (Potter dan Petty,2011).

2. Pengalaman Nyeri Sebelumnya

Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri dengan lebih mudah dimasa yang

akan datang. Individu akan sedikit mentoleransi nyeri, jika individu tersebut menerima penghilang nyeri yang tidak adekuat dimasa lalu (Harsono, 2010).

2.1.3 Farmakoterapi Nyeri

Tiga langkah penggunaan obat analgesik menurut WHO (*WHO Three Step Analgesic Leader*) untuk pengobatan nyeri terdiri dari :

1. Nyeri Ringan : dapat diberikan penggunaan obat analgesik non opioid dan obat *adjuvan*.
2. Nyeri Sedang : dapat diberikan penggunaan obat analgesik opioid, opioid lemah seperti kodein dan obat *adjuvant*.
3. Nyeri Berat : dapat diberikan penggunaan obat analgesik non opioid, opioid kuat seperti morfin dan obat *adjuvant*.

2.1.4 Manajemen Nyeri

1. Terapi Farmakologi

Teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif menghilangkan nyeridengan pemberian obat-obatan pereda nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari. Metode yang paling umum digunakan untuk mengatasi nyeri adalah analgesik (Aisyah, 2017).

2. Terapi Non Farmakologi

Beberapa teknik non farmakologi menurut Tanjung (2016) juga dapat membantu meringankan nyeri diantaranya adalah :

a. *Massage*

Massage merupakan stimulasi ketenus tubuh secara umum yang sering dipuastkan pada punggung dan bahu. *Massage* dapat membuat pasien lebih nyaman. *Massage* dilakukan dengan teknik usapan perlahan pada punggung.

b. Aromaterapi

Aromaterapi merupakan penggunaan ekstrak minyak essensial tumbuhan yang dapat digunakan untuk memperbaiki kesehatan. Wewangian dari aropaterapi dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat dan emosi seseorang.

c. *Guided imagery* (Imajinasi Terbimbing)

Imajinasi terbimbing adalah suatu teknik yang menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Sebagai contoh, imajinasi terbimbing untuk relaksasi dan meredakan nyeri dan terdiri atas penggabungan nafas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan. Prosedurnya yaitu menciptakan

lingkungan yang tenang dan mengusahakan pasien akan dalam keadaan rileks.

d. Kompres hangat

Kompres hangat adalah suatu metode dalam suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang. Kompres hangat dengan suhu 50°C – 60°C mengakibatkan terjadinya vasodilasi yang bisa membuka aliran darah membuat sirkulasi darah lancar kembali sehingga terjadi relaksasi pada otot mengakibatkan kontraksi otot menurun.

e. Kompres dingin

Metode ini merupakan metode sederhana. Kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga implus nyeri yang mencapai otak lebih sedikit.

f. Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu keadaan yang mampu merangsang tubuh untuk membentuk sistem penekanan nyeri yang akhirnya menyebabkan penurunan nyeri selain itu olah nafas dianggap membuat tubuh menjadi rileks sehingga berdampak pada keseimbangan tubuh dan pengontrolan tekanan darah.

2.2 Obat Asam Mefenamat

2.2.1 Pengertian Asam Mefenamat

Asam mefenamat adalah obat yang memiliki efek sangat luas sehingga banyak digunakan untuk mengobati berbagai nyeri. Asam mefenamat, derivat meklofenamat, salah satu jenis NSAID menghambat pembentukan enzim siklooksigenase, enzim siklooksigenase ini merubah asam arakidonat menjadi prostaglandin, sehingga bila obat ini diberikan sebagai anti nyeri pada anak-anak atau remaja dalam masa pertumbuhan akan mengganggu proses pertumbuhan memanjang dari tulangnya. (Pangalila, 2016)

2.2.2 Indikasi Asam Mefenamat

Indikasi obat asam mefenamat sangatlah luas, berikut ini adalah beberapa manfaatnya (Febriana, 2015) :

1. Mengobati nyeri ringan sampai sakit kepala, sakit telinga, nyeri otot, nyeri sendi, demam, nyeri haid, dan juga digunakan untuk mencegah migrain.
2. Pada saat sakit gigi atau setelah mencabut gigi, maka obat asam mefenamat bisa digunakan untuk meredakan sakit gigi. Maka dari itu, jenis obat ini sering digunakan pada kalangan dokter gigi.
3. Ketika sakit migrain, maka asam mefenamat ini bisa menjadi solusinya, biasanya jenis migrain *prophylaxis*.

4. Asam mefenamat juga bisa digunakan untuk menghilangkan rasa sakit pada asam urat.
5. Mampu digunakan untuk mengurangi rasa sakit saat menstruasi. Biasanya perempuan akan merasakan rasa sakit di hari pertama menstruasi. Namun jika menghasilkan dampak negatif atau menimbulkan efek samping lainnya, sebaiknya segera hentikan penggunaan dari obat ini.
6. Dapat meredakan rasa sakit setelah dilakukan tindakan pembedahan atau operasi. Biasanya dokter akan diberikan sesuai dengan dosis penggunaan bagi pasien setelah melakukan tindakan pembedahan atau operasi.

2.2.3 Kontra Indikasi Asam Mefenamat

Pemberian asam mefenamat harus diperhatikan karena asam mefenamat sering merangsang dan merusak lambung. Adapun kontraindikasi dari asam mefenamat seperti hipersensitivitas, alergi terhadap obat AINS lainnya misalnya yang mengandung ketoprofen, naproxen, diclofenac, fenoprofen, flurbiprofen, indomethacin, nabumetone, otoprozin, piroxicam, dll (Febriana,2015).

Asam mefenamat keluar bersama air susu ibu (ASI). Oleh karena itu, wanita menyusui sebaiknya tidak mengonsumsi asam mefenamat, tidak diberikan pada anak-anak dengan usia dibawah 14 tahun atau pada lanjut usia, sebab dapat menyebabkan efek samping yang lebih parah, wanita

hamil juga sebaiknya tidak mengonsumsi asam mefenamat, sebab walaupun belum dapat dipastikan asam mefenamat dapat membahayakan janin didalam kandungan, beberapa obat yang satu golongan asam mefenamat terbukti dapat mengganggu perkembangan jantung janin di dalam kandungan (Febriana, 2015).

2.2.4 Farmakokinetik

Asam mefenamat diabsorpsi pertama kali dari lambung dan usus selanjtnya obat akan melalui hati diserap darah dan dibawah oleh darahsmpai ke tempat kerjanya. 90% asam mefenamat terkait pada protein. Konsentrasi puncak asam mefenamat dalam plasma tercapai dalam 2 sampai 4 jam dengan waktu paruh 2 jam. Sekitar 50% dosis asam mefenamat diekskresikan dalam urin sebagai metabolit 3-hidroksimetil terkonjugasi dan 20% obat ini ditentukan dalam feses sebagai metabolit 3-karboksil yang tidak terkonjugasi (Febriana,2015).

2.2.5 Farmakodinamik

Asam mefenamat dapat menghambat sintesis prostaglandin dalam jaringan tubuh dengan menghambat minimal 2 isoenzim siklooksigenase, siklooksigenese-1 (COX-1) dan -2 (COX-) dan menghambat kemotaksis, mengubah aktivitas limfosit T memproduksi limfokin dan pengurangan vasodilasi akibat peradangan, mengurangi aktivitas sitokin pro inflamasi seperti TNF, IL dan dapat menghambat agregasi neutofil (Febriana, 2015).

2.2.6 Efek Samping

Obat Asam mefenamat mempunyai efek samping sebagai berikut (Febriana, 2015) :

1. Efek samping penggunaan asam mefenamat dalam jangka singkat yang tidak serius namun kadang terjadi adalah sebagai berikut :
 - a. Sakit perut, mulas ringan, diare, sembelit
 - b. Pusing, sakit kepala, gugup
 - c. Gatal kulit atau ruam
 - d. Mulut kering
 - e. Keringat berlebihan
 - f. Penglihatan kabur dan Telinga berdenging.
2. Efek samping penggunaan jangka panjang
 - a. Nyeri pada dada, lelah, napas pendek, kurang jelas berbicara, bermasalah dengan penglihatan atau keseimbangan
 - b. Tinja berwarna hitam, berdarah, batuk berdarah atau muntah yang terlihat seperti bubuk kopi
 - c. Jarang buang air kecil atau tidak sama sekali
 - d. Nyeri, panas, atau berdarah saat buang air kecil

- e. Mual, sakit pada perut, demam, kehilangan nafsu makan, urine berwarna gelap, feses berwarna seperti tanah liat, sakit kuning (menguning pada kulit dan mata)
- f. Demam, sakit tenggorokan, serta sakit kepala, kulit melepuh, mengelupas, dan terdapat ruam merah pada kulit
- g. Memar, kesemutan parah, mati rasa, otot terasa lemah

2.2.7 Dosis

Dosis awal diberikan 500 mg, kemudian dilanjutkan 4 x 250 mg. Asam mefenamat tidak boleh diminum lebih dari 250 mg per hari. Pemberian asam mefenamat disarankan tidak melebihi 7 hari. Efek anti-nyeri timbul setelah beberapa jam setelah dikonsumsi, namun efek-peradangan timbul setelah beberapa dosis. Asam mefenamat diminum setelah makan karena dapat mengiritasi lambung. Jangan mengonsumsi alkohol bersama dengan asam mefenamat karena dapat menyebabkan pendarahan saluran cerna. Beberapa jenis obat dapat berinteraksi dengan asam mefenamat sehingga penggunaannya harus dikonsultasikan dengan dokter, antara obat lain obat pengencer darah, anti-depresi, anti-hipertensi, kemoterapi, NSAID jenis lain, dan obat-obatan jantung (Febriana, 2015).

2.3 Resep

2.3.1 Pengertian Resep

Resep adalah permintaan tertulis seorang dokter, dokter gigi, atau dokter hewan yang diberi ijin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyediakan dan menyerahkan obat-obatan bagi penderita (Marjoni dan Yusman, 2017).

Penulisan resep yang lengkap menurut Syamsuni, 2006 terdiri dari :

1. Nama, Alamat, dan nomor ijin praktek dokter, dokter gigi atau dokter hewan.
2. Tanggal penulisan resep (*inscriptio*)
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep (*invocatio*)
4. Nama setiap obat dan kosisinya (*praescriptio/ordinatio*)
5. Aturan pakai obat yang tertulis (*signatura*)
6. Tanda tangan penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (*subscriptio*).

2.4 Pengelompokan Usia Menurut Departemen Kesehatan 2009

Menurut DepKes RI tahun 2009, umur dikategorikan sebagai berikut (Mushin, 2017) :

1. Masa balita : 0-5 tahun
2. Masa kanak-kanak : 6-11 tahun
3. Masa remaja awal : 12-16 tahun

4. Masa remaja akhir : 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal : 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
7. Masa Lansia Awal : 46-55 tahun
8. Masa lansia akhir : 56-65 tahun
9. Masa manula : > 65 tahun

2.5 Klinik

2.5.1 Pengertian Klinik

Klinik merupakan salah satu perusahaan jasa yang memberikan pelayanan kesehatan. Perusahaan jasa itu sendiri adalah perusahaan yang kegiatan utamanya memberikan pelayanan dan menjual jasa dengan bertujuan mencari laba. Dengan kata lain, perusahaan jasa menjual “ barang “ tidak berwujud sedangkan Klinik menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 028/MENKES/PER/2011 tentang Klinik.

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar atau spesialistik, di selenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan di pimpin oleh seorang tenaga medis. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter spesialis gigi sedangkan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan

ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan untuk melakukan upaya kesehatan.

2.5.2 Tugas dan Fungsi Klinik

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 028/MENKES/PER/1/2011 tentang Klinik berdasarkan jenis pelayanan, Klinik dibagi menjadi 2 yaitu Klinik pratama dan Klinik utama. Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medis dasar. Klinik utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medis spesialistik. Kedua jenis klinik tersebut dapat mengkhususkan pelayanan pada satu bidang tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

2.5.3 Definisi Rawat Jalan

Rawat jalan adalah salah satu unit kerja pada institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik dan puskesmas yang melayani pasien berobat jalan dan yang tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik (Agustiawan dan Wijaya, 2012)

2.5.4 Definisi Rekam Medis

Rekam medis merupakan keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, *anamnesa*, penentuan fisik, laboratorium, diagnosa dan tindakan medik yang diberikan kepada

pasien baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat (Nugraheni, 2017).

2.6 Klinik Adibah Kabupaten Brebes

2.6.1 Sejarah Klinik Adibah Kabupaten Brebes

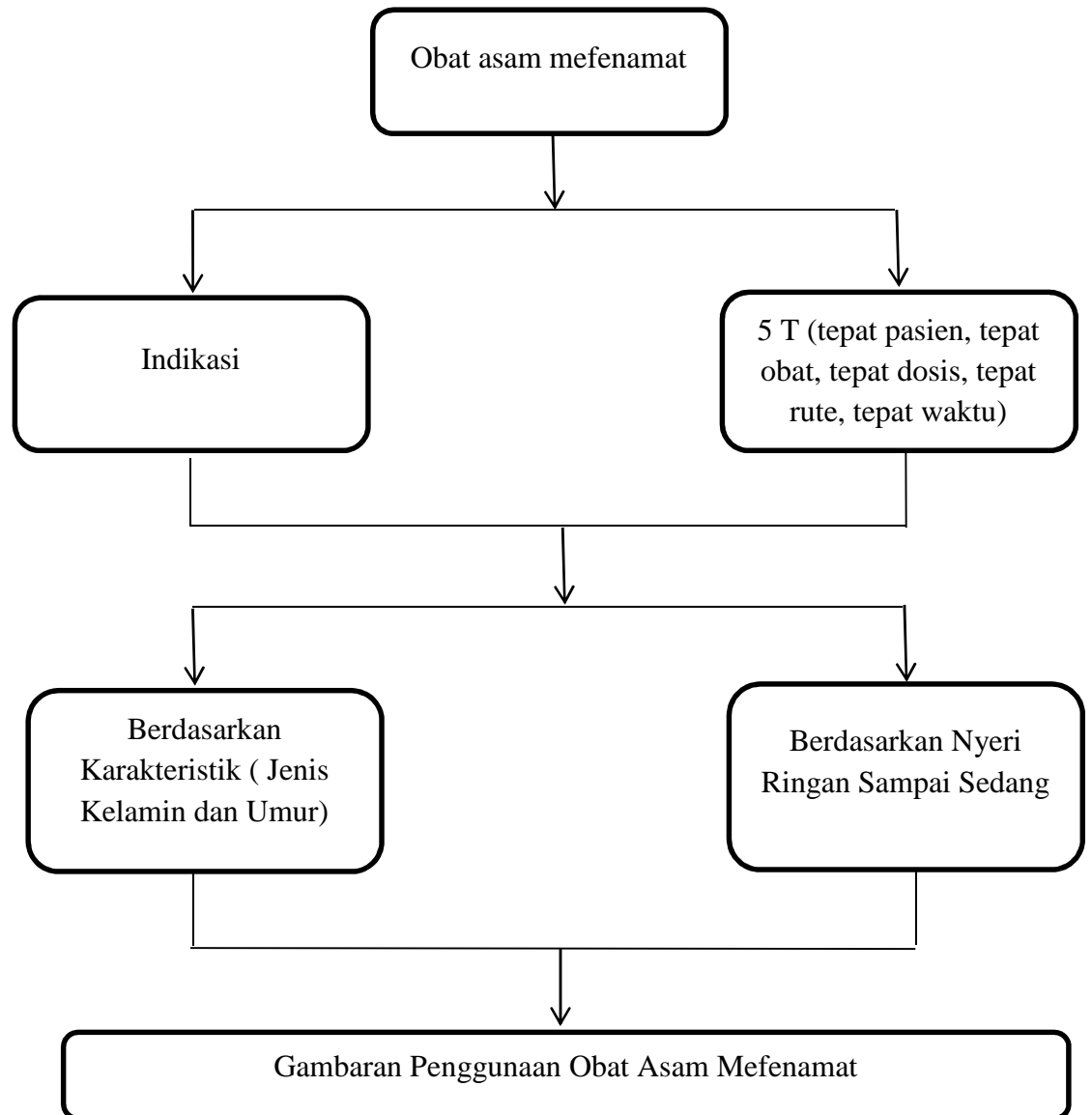
Klinik Adibah terletak di Jl. Raya LuwungRagi, Siwuluh, Banjaratma No. 16, Dukuh Luwungragi, Kecamatan Bulakamba, Kabupaten Brebes. Klinik Adibah didirikan tahun 2010 oleh Sukma Dewi.S.Kp.M.M sekaligus kepala klinik tersebut.

Pada saat ini Klinik Adibah memiliki pelayanan rawat inap, rawat jalan, persalinan, labolatorium dan Intalasi Farmasi. Untuk pelayanan rawat inap dilengkapi kapasitas tempat tidur yang hanya ditunjukkan khusus untuk persalinan saja. Klinik Adibah juga dapat melayani pasien umum dan peseta BPJS Kesehatan. Terdapat pula tenaga medis dan non medis di Klinik tersebut diantaranya tenaga medis meliputi dokter umum, dokter gigi, bidan, dan perawat. Tenaga non medis meliputi bagian administrasi, keuangan, resepsionis, petugas kebersihan dan petugas dapur.

Khusus untuk struktur organisasi bagian kefarmasian dibawah oleh dua orang Apoteker dan tiga orang Tenaga Teknik Kefarmasian. Instalasi farmasi berguna untuk menyediakan dan melayani obat – obatan dan alkes dari dalam maupun luar klinik.

2.7 Kerangka Teori

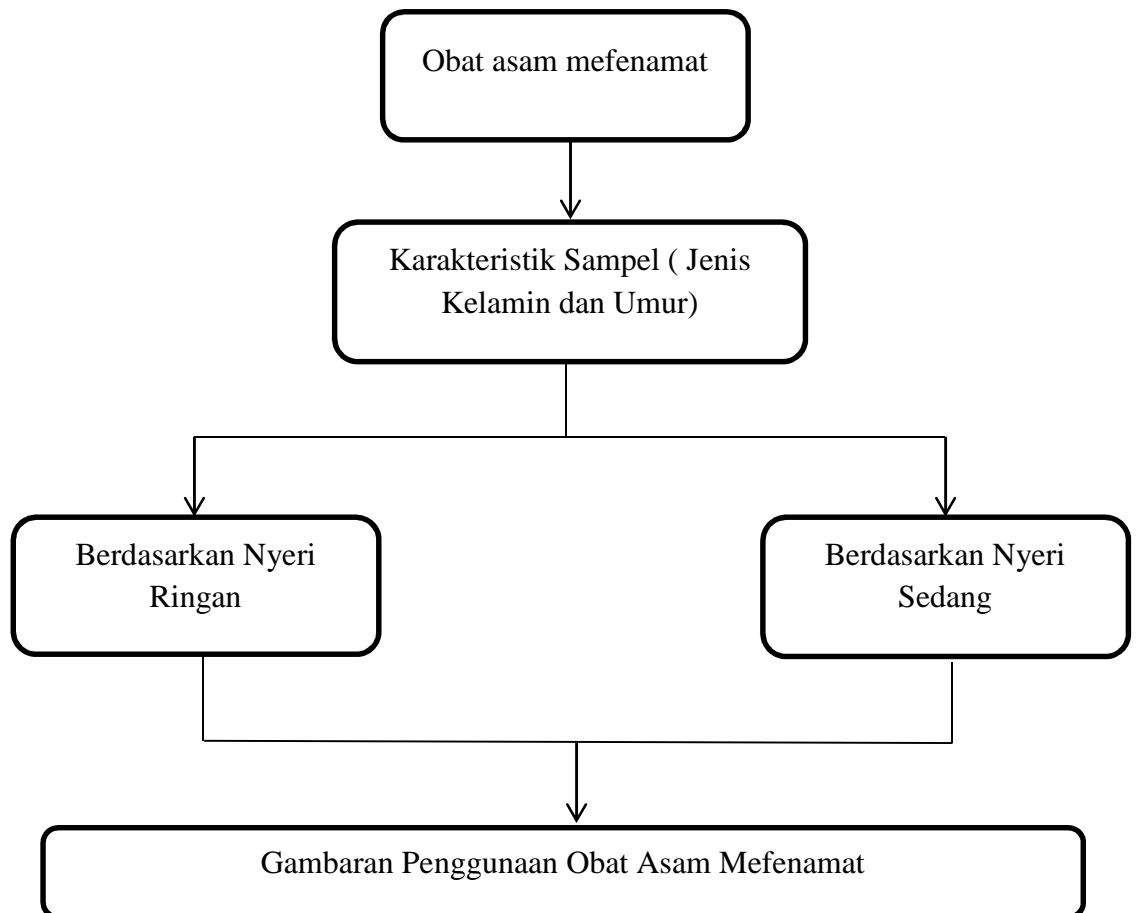
Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.7 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.8 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup

3.1.1 Ruang Lingkup Ilmu

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah farmasi sosial.

3.1.2 Ruang Lingkup Tempat

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan di Klinik Adibah Kabupaten Brebes.

3.1.3 Ruang Lingkup Waktu

Waktu pengambilan data dalam penelitian ini pada bulan Januari – Februari 2021.

3.2 Rancangan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan observasi dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Sugiyono, metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk meneliti suatu populasi atau sampel tertentu (Sugiyono, 2012). Penelitian ini memberikan gambaran penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes periode bulan Januari - Februari 2021 secara Prospektif. Menurut Sastroasmoro, Prospektif adalah metode penelitian di mana data atau informasi mengenai subjek penelitian tidak dapat diobservasi dan dimiliki oleh peneliti pada saat penelitian dilakukan (Sastroasmoro, 2014).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang memiliki kriteria yang ditentukan (Arikunto, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua resep yang mengandung obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes pada bulan Januari - Februari 2021 yaitu sebanyak 98 populasi.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian atau wakil dari objek yang akan diteliti (Arikunto,2013). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *Total Sampling* yang didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi :

Kriteria inklusi dalam penelitian ini diantara lain:

1. Resep pasien yang mengandung obat asam mefenamat dengan diagnosa nyeri.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain :

1. Resep yang tidak dapat dibaca
2. Resep pasien yang tidak memiliki kelengkapan resep berupa nama, umur, jenis kelamin dan diagnosa.

3.4. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmojo,2010). Variabel penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, jenis nyeri (berdasarkan nyeri ringan sampai sedang) dan 5T (Tepat obat, Tepat pasien, Tepat dosis, Tepat rute seta Tepat waktu).

3.5 Jenis dan Sumber Data

3.5.1 Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian adalah data sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui data yang diteliti dan dikumpulkan oleh pihak lain yang berkaitan dengan permasalahan penelitian (Sugiyono, 2012). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data resep pengguna obat asam mefenamat periode bulan Januari - Februari 2021.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur sistematis dan standar untuk memperoleh data yang dikumpulkan (Arikunto,2013). Cara pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah observasi aktivitas suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui

sebelumnya, untuk mendapatkan informasi – informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu penelitian.

3.5.3 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari resep dan rekam medis yang mengandung obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data adalah mengubah data menjadi informasi yang diperlukan dan interpretasi atas berbagai informasi dalam upaya menjawab berbagai permasalahan (Supardi dkk 2014). Pada penelitian ini, analisis data yang dilakukan secara deskriptif. Analisis deskriptif dilakukan dengan menguraikan data – data yang diperoleh antara lain jenis nyeri, jenis kelamin pasien, dan umur, kemudian disajikan dalam bentuk tabel berupa persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{n} 100\%$$

Keterangan : P = persentase 100% = Bilangan tetap

F = frekuensi n = jumlah total observasi

3.7 Etika Penelitian

Penelitian harus mendapat rekomendasi dari Politeknik Harapan Bersama Prodi DIII Farmasi dan permintaan ijin kepada pihak yang

bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi (Arikunto,2013) :

1. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan data, peneliti tidak diperkenankan untuk mencantumkan nama responden.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus dapat menjamin kerahasiaan informasi. Kerahasiaan dijaga dengan cara menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama, setelah tidak digunakan maka peneliti harus membakar lembar kuesioner tersebut.

3.8 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan dari masing – masing variabel. Bagian ini dibuat untuk semua variabel yang akan diteliti. Definisi operasional disusun dalam bentuk matrik yang berisi nama variabel, definisi variabel, alat ukur hasil ukur, dan skala ukur yang digunakan (nominal,ordinal, imterval, atau rasio), interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Usia	Variasi spesies dari makhluk hidup. Suatu waktu keberadaan suatu benda atau makhluk baik yang hidup maupun yang mati.	Resep	-	0-5 tahun 6-11 tahun 12-25 tahun 26-45 tahun 46-65 tahun >65 tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	Variasi spesies dari makhluk hidup.	Resep	Data di rekap untuk mengetahui karakteristik pasien meliputi jenis kelamin dan usia, kemudian dihitung presentase penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes	Laki – laki / Perempuan	Ordinal
Jenis Nyeri	Jenis Nyeri yang dirasakan oleh pasien di Klinik Adibah Kabupaten Brebes	Resep		1. Ringan 2. Sedang	Ordinal

Lanjutan Tabel 3.1 Definisi Operasional

5T (Tepat Pasien, Tepat Obat, Tepat Dosis, Tepat Rute, Tepat Waktu)	Penerapan 5T pada pasien di Klinik Adibah Kabupaten Brebes	Resep	Semua pasien dengan keluhan nyeri	Ordinal
---	--	-------	-----------------------------------	---------

BAB IV

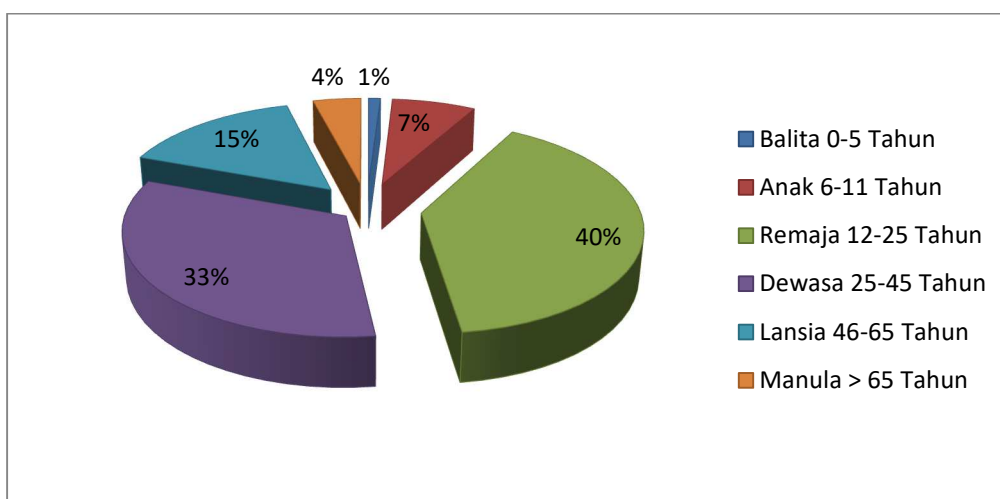
HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif yang dilaksanakan di Klinik Adibah Kabupaten Brebes. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes. Metode pengumpulan data dilakukan secara prospektif. Hasil penelitian disajikan dalam 4 bagian yaitu karakteristik penggunaan obat asam mefenamat berdasarkan umur, jenis kelamin, golongan nyeri dan 5T (Tepat obat, Tepat pasien, Tepat dosis, Tepat rute seta Tepat waktu). Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara mengambil data berupa data pasien yang telah dicocokkan dengan resep pada periode Januari – Februari 2021 di Klinik Adibah Kabupaten Brebes.

Penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes periode Januari – Februari 2021 didapatkan sampel sebanyak 98 resep. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling* yang didasarkan pada kriteria inklusi eksklusif. Data yang diambil adalah data berupa data resep pasien pengguna obat asam mefenamat yang meliputi jenis kelamin, umur pasien, dan jenis nyeri yang dirasakan oleh pasien.

4.1 Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan Usia

Persentase penggunaan obat asam mefenamat berdasarkan usia di Klinik Adibah Kabupaten Brebes periode Januari – Februari 2021 adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1 Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan Usia

(Keterangan : Klasifikasi Usia Menurut DepKes RI Tahun 2009)

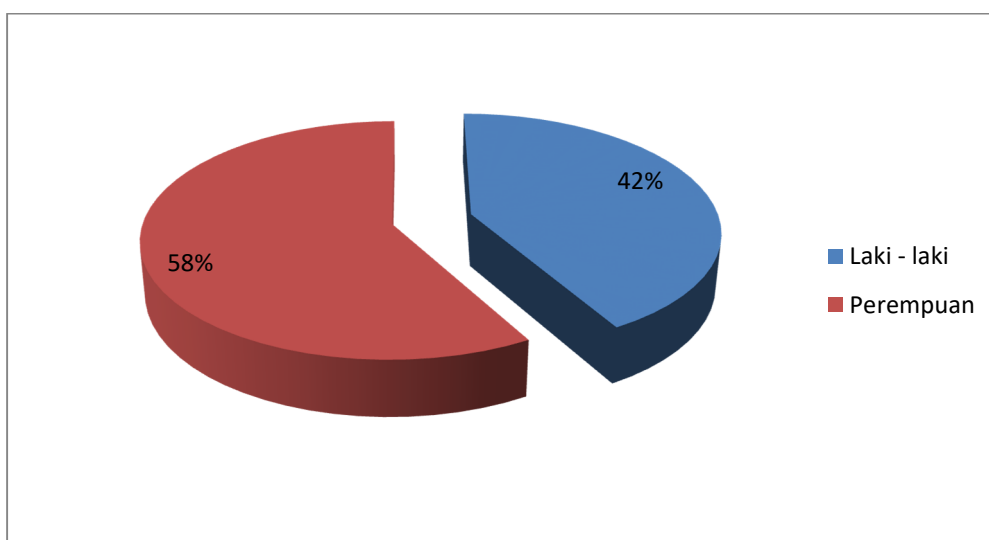
Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menurut distribusi usia dapat diketahui pasien dengan penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes periode Januari - Februari 2021 paling banyak pada kelompok usia remaja yaitu 40% dengan keluhan nyeri karena sakit gigi, sakit mata, sakit kepala, nyeri herpes, nyeri haid, membersihkan karang gigi, dan nyeri lainnya (nyeri ringan sampai nyeri sedang), dewasa yaitu 33% dengan keluhan nyeri karena sakit kepala, sakit mata, sakit gigi, nyeri haid, membersihkan karang gigi, dan nyeri lainnya (nyeri ringan sampai nyeri sedang), kemudian kelompok usia lansia yaitu 15% dengan keluhan

nyeri karena sakit gigi, bisul, pegal-pegal, sakit mata, sakit kepala, sakit tenggorokan dan nyeri lainnya (nyeri ringan sampai nyeri sedang), kelompok usia anak-anak yaitu 7% dengan keluhan nyeri karena khitanan, gigi berlubang, dan nyeri lainnya (nyeri sedang), kelompok usia balita 1% dengan keluhan nyeri karena sakit kepala (nyeri ringan), serta kelompok usia manula 4% dengan keluhan nyeri karena bengkak, sakit gigi dan nyeri lainnya (nyeri sedang).

Menurut penelitian yang dilakukan Apriliyani (2018) menyebutkan pada usia lebih dari 30 tahun, proses menua akan berjalan mengubah seseorang dewasa sehat menjadi orang yang mulai rapuh, mengalami penurunan hampir seluruh sistem fisiologis tubuh dan meningkatkan kerentanan seseorang terhadap penyakit. Namun penelitian tersebut berbeda dengan hasil penelitian saat ini yang menunjukkan bahwa pada usia remaja antara 12-25 sebanyak 45% juga termasuk usia yang rentan terhadap penyakit. Faktor ini seperti jumlah pengunjung pasien yang datang dengan keluhan nyeri pada pasien remaja juga meningkat pada penggunaan obat asam mefenamat pada periode Januari – Februari 2021. Selain itu usia remaja termasuk kedalam usia produktif (15-64 tahun) dimana pada usia tersebut seseorang dapat terkena nyeri yang bisa disebabkan dari aktivitas yang dilakukan sehari – hari.

4.2 Gambaran Berdasarkan Jenis Kelamin Penggunaan Obat Asam Mefenamat

Berdasarkan penelitian di Klinik Adibah Kabupaten Brebes Kota Tegal pada periode Januari – Februari 2021 didapatkan hasil sebagai berikut :



Gambar 4.2 Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambar 4.2 penggunaan obat asam mefenamat terbanyak adalah pada pasien perempuan dengan persentase sebanyak 58% dan laki – laki 42%. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Apriliyani (2018) bahwa penggunaan obat analgesik terutama pada obat asam mefenamat adalah perempuan dengan 59% penelitian lain yang dilakukan Ramadani dkk (2017) pada pasien rawat intensif lain juga menunjukkan penggunaan obat analgesik paling banyak pada pasien perempuan dengan persentase 79%.

Hal ini dapat disebabkan karena perempuan memiliki intensitas nyeri yang tinggi, ambang nyeri yang rendah serta kurang toleransi terhadap

stimulus nyeri dari pada laki-laki. Selain itu pasien laki-laki memiliki sensitifitas nyeri yang lebih rendah dibanding perempuan atau kurang mengekspersikan nyeri yang dirasakan secara berlebihan dibandingkan perempuan (Harsono, 2011). Faktor lainnya seperti faktor kebudayaan yang membentuk sifat gender dimana perempuan dianggap lebih pantas mengeluhkan nyeri yang dideritanya dibandingkan laki-laki sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi pasien perempuan lebih banyak menggunakan obat analgesik terutama pada obat asam mefenamat untuk menghilangkan nyeri yang dialaminya dari pada pasien laki-laki (Tetuko, 2015).

4.3 Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan Jenis Nyeri

Tabel 4.3 Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan Jenis Nyeri

No.	Jenis Nyeri	Jumlah	%
1.	Nyeri Ringan		
	Sakit kepala	5	5,10
	Jumlah	5	5,10
2.	Nyeri Sedang		
	Sakit mata	6	6,12
	Sakit gigi	29	29,59
	Khitanan	2	2,04
	Nyeri haid	3	3,06
	Otot atau sendi	6	6,12
	Kecelakaan/benturan	23	23,46
	Nyeri lainnya	24	24,48
	Jumlah	93	94,87
	Total	98	100%

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa penggunaan obat asam mefenamat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes periode bulan Januari – Februari 2021, berdasarkan jenis nyeri ringan yang diperoleh 5 lembar resep (5,10%) dan nyeri sedang yang diperoleh 93 lembar resep (94,87%). Nyeri

kepala termasuk nyeri ringan, karena nyerinya timbul sewaktu melakukan aktivitas sehari – hari dan hilang pada waktu tidur (Mangku, 2010). Nyeri lainnya termasuk nyeri sedang karena rasa nyeri timbul terus menerus aktivitas terganggu yang hilang pada waktu tidur (Mangku, 2010). Hal ini sesuai dengan Kementrian Kesehatan pada tahun 2009 yang menyatakan penyakit gigi menempati urutan kesembilan dari sepuluh penyakit terbesar di Indonesia. Persentase penduduk yang mempunyai masalah gigi menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes 2007 dan 2015 meningkat dari 23,2% menjadi 25,9%.

Nyeri gigi merupakan kondisi ketika muncul rasa nyeri didalam atau sekitar gigi. Nyeri gigi bisa terasa secara terus-menerus sepanjang hari atau bisa muncul dan hilang tanpa menentu. Sering kali nyeri gigi terasa memburuk ketika makan atau minum (terutama makanan atau minuman yang panas atau dingin) dan ketika penderita berbaring dimalam hari. Nyeri gigi juga merupakan suatu tanda utama karies gigi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat. Karena dampak sosial, nyeri gigi merupakan indikator kesehatan mulut.

Nyeri 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, dkk, 2014). Selain peradangan pada pulpa gigi, ada sejumlah kondisi lain yang dapat menyebabkan nyeri gigi seperti abses (infeksi gigi), pulpitis akut (gigi berlubang), gingivitis (gusi bengkak), periodontitis (pelepasan gigi karena

rusaknya gusi), perikoronitis akut (infeksi gusi). Dalam merespon rasa sakit gigi dapat disebabkan karena kepekaan terhadap ransangan dingin, panas, stimulus manis atau fisik (saat menggunakan tusuk gigi) atau dengan peradangan zat kimia (Renton, 2011). Faktor lain yang dapat menyebabkan nyeri gigi adalah karena kurangnya kesadaran seseorang dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut sehingga dapat menimbulkan keluhan nyeri gigi.

4.4 Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan 5T

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menurut Surat Peraturan Direktur Rumah Sakit Nomor 294/Dir-SK/XII/2016, tahapan penyerahan obat harus meliputi pengecekan obat dengan 5 T (Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis, Tepat rute, dan Tepat waktu). Indikator 5T (Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis, Tepat rute, dan Tepat waktu) berdasarkan Standar Operasional Prosedur di Klinik Adibah Kabupaten Brebes.

Pertama tepat pasien, sebelum obat diberikan identitas pasien harus diperiksa (papan identitas ditempat tidur, gelang identitas) atau ditanyakan langsung kepada pasien atau keluarganya. Kedua tepat obat, obat memiliki nama dagang dan nama generik. Setiap obat dengan nama dagang yang asing (baru didengar namanya) harus diperiksa nama generiknya, bila perlu hubungi apoteker untuk menanyakan nama generik atau kandungan obat. Sebelum memberi obat kepada pasien, label pada botol atau kemasan diperiksa tiga kali. Ketiga tepat dosis, sebelum memberikan obat perawat harus memeriksa dosisnya. Jika ragu, perawat harus berkonsultasi dengan dokter yang menulis resep atau kepada apoteker sebelum dilanjutkan ke

pasien. Keempat tepat rute atau cara pemberian, obat dapat diberikan melalui sejumlah rute yang berbeda. Faktor yang menentukan pemberian rute terbaik ditentukan oleh keadaan umum pasien, kecepatan respon yang diinginkan, sifat kimiawi dan sifat fisik obat, serta tempat kerja yang diinginkan. Obat dapat diberikan peroral, sublingual, parenteral, topikal, rektal, dan inhalasi. Dan yang kelima tepat waktu, ketepatan waktu sangat penting khususnya bagi obat yang efektivitas tergantung untuk mencapai atau mempertahankan kadar darah yang memadai (Utami, 2012).

Tabel 4.4 Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat Berdasarkan 5T

Ketepatan	Tepat	Tidak
Tepat Pasien	✓	-
Tepat Obat	✓	-
Tepat Dosis	✓	-
Tepat Rute	✓	-
Tepat Waktu Minum	✓	-

Dari penjelasan diatas pada Klinik Adibah Kabupaten Brebes dapat melaksanakan prinsip 5T (Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis, Tepat rute, dan Tepat waktu) dalam melakukan pemberian obat kepada pasien. Dan untuk melaksanakan prinsip tersebut Klinik Adibah Kabupaten Brebes melaksanakan langkah pertama sebelum memberikan obat kepada pasien petugas farmasi menanyakan kepada pasien untuk mencocokkan identitas pasien. Langkah selanjutnya petugas menyiapkan obat sesuai dengan resep dengan setara dosisnya. Langkah keempat obat yang sudah disiapkan kemudian dilakukan UDD (Unit Dose Dispensing) dengan pasien baik obat

oral, sublingual, parenteral, topikal, rektal atau inhalasi. Langkah terakhir obat yang sudah disiapkan oleh petugas kemudian melakukan UDD (Unit Dose Dispensing) dengan pasien beserta jam dan waktu pemberian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “ Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat Di Klinik Adibah Kabupaten Brebes “ pada periode Januari – Februari 2021 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa penggunaan obat asam mefenamat berdasarkan umur terbanyak pada usia remaja 12-25 tahun sebesar 40%, penggunaan obat asam mefenamat berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 58%, dan berdasarkan golongan nyeri terbanyak adalah nyeri sedang sebanyak 94,87%, serta keluhan terbanyak pada nyeri gigi sebanyak 29,59%. Pada penyerahan obat di Klinik Adibah Kabupaten Brebes sudah melaksanakan prinsip 5T (Tepat pasien, Tepat obat, Tepat dosis, Tepat rute, dan Tepat waktu).

5.2 Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian tentang penggunaan obat asam mefenamat dengan jenis nyeri yang lebih spesifik serta dapat dilakukan evaluasi rasionalitas penggunaan obat asam mefenamat pada jenis nyeri tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiawan, M., & Wijaya, A (2012). Aplikasi Sistem Informasi Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Studi Kasus Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang). Dalam Seminar Nasional Informatika Medis (*SNIMed*).
- Aisyah, S. (2017). Manajemen Nyeri Pada Lansia Dengan Pendekatan Non Farmakologi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1).
- Alpuad, A. N. B. M. N (2017). Profil Penggunaan Analgesik Opioid Dalam Penanganan Kanker Serviks di RS Hasanuddin (*Skripsi*). Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Anief, M. (2013). “Ilmu Meracik Obat” Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Apriliyani, W.,. (2018). Gambaran Penggunaan Obat Analgesik di Klinik Siti Hajjar Kota Tegal (*KTI*). Politeknik Harapan Bersama Tegal, Tegal.
- Arianti, O, D.,(2016). Formulasi dan Uji Aktivitas Analgesik Sediaan Sirup Ekstrak Etanol Daun Seledri (*Karya Tulis Ilmiah*) . DIII Farmasi Politrknik Harapan Bersama,Tegal
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset kesehatan dasar 2013. Kementrian Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1995. Farmakope Indonesia, Edisi IV, Jakarta.
- Febriana. 2015a. Uji efek Pemberian Asam Mefenamat Sebelum Pencabutan Gigi. Dalam *Jurnal Ilmiah Manado*: Universitas Sam Ratulangi, 4(2)
- 2015b. Durasi Ambang Nyeri Setelah Pencabutan Gigi. Dalam *Jurnal Ilmiah Manadon*: Universitas Sam Ratulangi,4(1)
- Harsono, (2010). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdome Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Muhammad Djoen Sintang (Tesis). Universitas Indonesia, Depok.

- Karina, Rosma. (2019). Study Eksplorasi Manajemen Nyeri Pada Pasien Post Operasi Dengan Ventilasi Mekanik. *Jurnal keperawatan indonesia*. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. 3(3).
- Katzung, G.B. 2012 “Farmakologi Dasar dan Klinik” *Salemba Medika*. Jilid 10
- Kementrian Kesehatan. 1971. “SK Menteri Kesehatan Nomor 25/Kab/B.VII/71 Tentang Wajib Daftar Obat “
- Kementrian Kesehatan. 1993, “Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 917/Menkes/Per/X1993 Tentang Wajib Daftar Obat Jadi”
- Kementrian Kesehatan. (2011), “ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 028/Menkes/Per/2011 Tentang Klinik”
- Mangku, G., & Senaphati, T, G, A. (2010), *Buku Ajaran Anestesia dan Reanimasi*, Jakarta: Indeks
- Marjoni, R., & Yusman (2017). *Farmasetika Dasar*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Mushsin, Ali. (2017). “Hubungan Tingkat Usia Dengan Disiplin Belajar Mahasiswa Madrasah Diniyah Semester VIII di Universitas Pesantren Tinggi Darul ‘Ulum” *Akademia* 11. Jombang
- Notoatmodjo, S, (2010). “Metode Penelitian Kesehatan” *Rineka Cipta*. Jakarta
- Nugraheni, R. (2017), Analisis Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit X Kediri Jawa Timur. *Jurnal Wiyata Penelitian Sains dan Kesehatan*, 2(2), 169-175.
- Pangalila, Kartika. (2016). “Perbandingan Efektivitas Pemberian Asam Mefenamat dan Natrium Diklofenak Sebelum Pencabutan Gigi Terhadap Durasi Ambang Nyeri Setelah Pencabutan Gigi”. *Jurnal e-GiGi* , 4(2)
- Pujiwati, Sri. (2015). Gambaran Kadar Asam Mefenamat Dalam Obat Antinyeri Yang Beredar Pada Warung-Warung Di Kecamatan Kedamaian Kota Bandar Lampung. Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang. *Jurnal Analis Kesehatan*, 4(1)
- Purba, J. S. (2010). Nyeri punggung bawah: Studi epidemiolog, patofisiologi, dan penanggulangan. *BNS*, 7(2), 85-93.

- Sastroasmoro, Sudigdo. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sugiyono. (2012). “Metode penelitian pendidikan pendekatan, kualitatif dan R&D” Dalam, Bandung: Alfabeta
- Sulistiyana, C. S., & Brajamusti, J. S. (2016). Uji Perbandingan Efektivitas Analgesik Ekstrak Etanol Buah Mengkudu (*Morinda citrifolia* L.) dengan Asam Mefenamat pada Mencit. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*,3(4).
- Sinulingga, Khairunisa, 2017. “Hubungan Tingkat Stres dengan Nyeri Kepala”. *Jurnal Fakultas Kedokteran. Medan*, 2(1)
- Supardi, Sudiby, & Surahman. (2014). *Metodologi penelitian Untuk Mahasiswa farmasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Tan H.T., dan Raharja K., 2010. *ObatObat Penting Khasiat, Penggunaan, dan Efek-Efek Sampingnya*, Edisi VI, PT.Elex Media Komputindo, Jakarta..
- Tetuko, A. (2015). Pola Penggunaan Dan Persediaan Analgetik di Puskesmas Depok II dan Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sleman Daerah Istimewah Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 6(2).
- Utami, Kurnia (2012). *Prinsip 5 benar dalam pemberian obat*. Tangerang. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit,2016.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama
PROGRAM STUDI D III FARMASI
 Kampus I : Jl. Mataram No. 9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353
 Website : www.poltektegal.ac.id Email : farmasi@poltektegal.ac.id

Nomor : 165.03/FAR.PHB/XII/2020
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian KTI Observasi

Kepada Yth,
 Kepala Klinik Adibah Kabupaten Brebes
 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 : Yustina Haryani
 NIM : 18080064
 Judul KTI : Gambaran Penggunaan Obat Asam Mefenamat Di Klinik Adibah Kabupaten Brebes

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Tegal, 7 Desember 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. Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian

KLINIK ADIBAH
Jl. Raya LuwungRagi, Banjarratma No.16 – (0877-3030-0676)
Kecamatan Bulakamba - Kabupaten Brebes

Brebes, Februari 2021

Nomor : 114/02XII/2021
Lampiran : -
Perihal : Pengembalian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Ketua Prodi DIII Farmasi
Politeknik Harapan Bersama
Kota Tegal
di Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fais Ayu Febriana, S.Farm., Apt
SIPA : 19930206/SIPA_33.29/2018/240867
Jabatan : Apoteker

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang bernama :

Nama : Yustina Haryani
NIM : 18080064

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian di Klinik Adibah Kabupaten Brebes mulai dari tanggal 3 Januari – 12 Februari 2021, sehubungan dengan hal ini maka kami serahkan kembali mahasiswa tersebut untuk dapat mengikuti perkuliahan kembali.

Demikian surat ini kami sampaikan dan terimakasih.

Appteker

"ADIBAH FARMA"
1993206/SIPA_33.29/2018/240867
LUWUNGRAGI - BULAKAMBA - PT. HARAPAN BERSAMA
Fais Ayu Febriana, S.Farm., Apt

**Lampiran 3. Data Resep Pengguna Obat Asam Mefenamat Di Klinik Adibah Kabupaten Brebes
Periode Bulan Januari – Februari 2021**

NO	NAMA PASIEN	UMUR (Tahun)	JENIS KELAMIN	JENIS NYERI (DIAGNOSA)
1.	A.F	14	L	Mata kanan ada benjolan
2.	A.A	17	P	Cabut gigi
3.	A.A	3	L	Sakit kepala
4.	A.B	18	L	Kaki luka karena jatuh
5.	A.F	31	L	Lengan tangan luka karena jatuh
6.	A.H	18	L	BAB keluar darah, sakit perut
7.	A.R	10	L	Khitanan
8.	A.K	70	L	Kontrol jari kelingking bengkak
9.	A.I	17	P	Sakit gigi
10.	A.R	26	P	Kaki kiri luka
11.	D	39	P	Gusi bengkak ± 1 minggu
12.	D	64	L	Luka kaki ± 2 minggu
13.	D	42	P	Sakit gigi
14.	D.F	20	P	Membersihkan karang gigi
15.	D.P	18	P	Jatuh, telinga sakit dan keluar cairan
16.	F	76	P	Bisul dipantat ± ½ bulan
17.	F.K	26	L	Kaki cantenga ± 2 bulan
18.	F.D.K	12	P	Nyeri haid sudah 1 minggu lebih
19.	G.A	24	L	Gigi berlubang
20.	H.G.M	12	P	Sakit gigi, sakit telinga
21.	I	23	P	Luka bakar
22.	I.A	25	L	Luka ditangan karena jatuh

23.	I.M	21	L	Tambal gigi
24.	I.R	19	L	Luka terkena besi
25.	I.R	27	P	Nyeri perut
26.	I.O	12	P	Gatal – gatal dipantat
27.	J	43	L	Jari kaki luka
28.	K	60	L	Mata sakit
29.	K	40	P	Sakit gigi
30.	K	56	P	Kencing, perut dan pinggang sakit
31.	K	50	L	Bisul pegel – pegel
32.	K.H	6	L	Gigi sakit berlubang
33.	K.I	19	P	Jari tengah bengkak, nyeri
34.	L.F	20	P	Terkena mata ikan
35.	M	49	P	Jempol kaki nyeri dan luka
36.	M	32	L	Nyeri di kaki
37.	M	33	P	Luka lecet ditangan dan kaki
38.	M.K	34	L	Sakit gigi
39.	M.D	49	L	Benjolan di paha nyeri
40.	M.L	19	L	Herpes nyeri
41.	M.P	30	P	Tambal gigi nyeri
42.	M.T	40	P	Mata pegel terasa gatal
43.	M.A	13	L	Kaki terkena besi nyeri
44.	M.F	34	L	Sakit gigi ± 3 hari
45.	M.D.P	21	P	Nyeri haid
46.	M.N.I	9	L	Luka ketusuk paku
47.	N	19	P	Sakit gigi
48.	N	23	P	Bak sakit dan tidak lancar
49.	N	76	P	Sakit gigi
50.	N.A	37	P	Payudara sakit
51.	N.A	20	P	Telinga sakit ± 1 minggu

				berdengung dan berdarah
52.	N	41	L	Sakit gigi
53.	N.A	33	P	Perut sakit kontrol jahitan kelahiran
54.	N.K	12	P	Kaki sakit kanan dan kiri
55.	N.D	57	P	Punggung sakit telinga tidak mendengar
56.	N.K	25	P	Bengkak di tangan
57.	R	35	L	Luka lecet tangan dan kaki
58.	R	80	P	Perut gatal – gatal, tangan bengkak
59.	R	34	L	Sakit perut
60.	R	44	P	Sakit kepala
61.	R.I	22	P	Kuku kena paku
62.	R.H	14	L	Luka dipelipis
63.	R.M	7	L	Jempol kaki kesandung ± 2 hari
64.	R.S	23	P	Sakit gigi
65.	S	33	L	Bengkak di pipi
66.	S	49	P	Sakit gigi
67.	S	35	P	Sakit gigi
68.	S	57	P	Kaki pegal, pusing
69.	S.C	22	P	Nyeri haid
70.	S	41	P	Sakit gigi
71.	S.F	31	P	Sakit gigi
72.	S	50	L	Sakit gigi
73.	S.M	22	P	Sakit gigi
74.	S	29	P	Sakit gigi
75.	S.R	19	L	Mata merah terkena kaca
76.	S.K	54	L	Sakit tenggorokan
77.	S.H	23	P	Pinggang nyeri, pusing karena jatuh
78.	S.T	37	P	Mata pegel, badan pegel

79.	S.S	23	P	Tenggorokan sakit, badan pegel ± 2 hari
80.	S.N.A	30	P	Kaki sakit
81.	T	50	L	Sakit gigi
82.	T	30	P	Sakit Perut, BAB dan BAK tidak lancar
83.	T	37	P	Sakit perut karena haid ½ bulan
84.	T.S	9	P	Gatel –gatel nyeri
85.	T.R	11	L	Khitanan
86.	U.F	16	P	Sakit gigi
87.	U.W	7	L	Pipi bengkak, kaki sakit
88.	U.B	43	P	Luka di kepala karena jatuh
89.	W	65	P	Jatuh kaki sakit
90.	W	55	L	Pusing
91.	W	35	L	Sakit gigi
92.	W	25	L	Sakit gigi
93.	W	65	P	Sakit kepala
94.	Y.K	15	P	Mata bengkak merah – merah ± 3 hari
95.	Y.F	22	P	Pinggang sakit, ulu hati sakit
96.	Y.A	27	L	Membersihkan karang gigi
97.	Y	24	L	Kaki terkena besi
98.	Z	12	P	Telapak kaki bengkak

Lampiran 4. Contoh Resep

**KLINIK
"ADIBAH"**

Kertasari - Luwungragi - Bulakamba - Brebes
HP. 087730300676, 081575976147

Brebes,

R/ Ciprofloxacin no vi
Sddi.

M/ Asam mepramid no ix
Sddi.

M/ Ctm no ix
Sddi.

Pro. p. _____

Umur _____

Alamat _____

1 ttd
/ 3







dr. M. M. M. M. M.





Lampiran 5. Ketepatan 5T

Ketepatan	Presentase
Tepat Pasien	95%
Tepat Obat	95%



Tepat Dosis	90%
Tepat Rute	85%
Tepat Waktu Minum	75%

Lampiran 6. Kelompok Nyeri

Jenis Nyeri	Jenis Obat
Nyeri Ringan	 <p data-bbox="826 488 975 524">Ibuprofen</p>
	 <p data-bbox="778 752 1023 790">Asam Mefenamat</p>
	 <p data-bbox="823 1016 978 1057">Diklofenak</p>
	 <p data-bbox="847 1285 954 1323">Aspirin</p>
	 <p data-bbox="815 1538 989 1576">Indometasin</p>
	 <p data-bbox="831 1800 970 1839">Naproxen</p>

Nyeri Sedang	Paracetamol
	
	Ibuprofen
	
	Asam Mefenamat
	
	Naproxen
	
	Codeine

Lampiran 7. Standar Pelayanan Di Klinik Adibah Kabupaten Brebes

	PELAYANAN KLINIK ADIBAH			
	SOP	No. Dokumen	-	
		No. Revisi	00	
		Tanggal Terbit	-	
Halaman		1/2		
Pemerintah Kabupaten Brebes				<u>dr. SOEBAGYO</u> NIP. 19641724 198903 2019

Pengertian	Klinik Adibah adalah klinik 24 jam yang melayani rawat inap, rawat jalan, persalinan, laboratorium dan instalasi farmasi.
Tujuan	Meningkatkan mutu pelayanan Klinik Adibah
Kebijakan	Pelayanan Klinik Adibah dilakukan oleh petugas kesehatan
Prosedur Langkah-langkah	<p>Pelayanan Klinik Adibah dibagi menjadi 2 yaitu :</p> <p>a. Pasien Baru</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan pendaftaran ditempat pendaftaran pasien. 2. Mendata pasien baru oleh petugas TPP untuk pasien baru (belum pernah terdaftar di Klinik Adibah). 3. Mengisi formulir pendaftaran pasien baru oleh pasien/keluarga pasien. 4. Mengembalikan formulir pendaftaran kepada petugas pendaftaran oleh pasien/keluarga pasien. 5. Menerima dan mengecek kelengkapan data formulir pasien baru yang diberikan pasien oleh petugas pendaftaran. 6. Memasukan data pasien ke dalam komputer oleh petugas pendaftaran dan poliklinik yang dituju. 7. Membuat kartu pasien baru oleh petugas pendaftaran. 8. Membuat berkas rekam medis dan melengkapi formulir yang dibutuhkan. 9. Menyerahkan berkas rekam medis pasien ke dumb water lantai 1 dan meminta pasien untuk menyelesaikan pembayaran di kasir. 10. Berkas rekam medis di tranfer ke dumb water lantai 2 dan oleh porter didistribusikan di poliklinik umum. 11. Meberitahu pasien untuk menuju loket triase di lantai 2 dan menunggu panggilan untuk pemeriksaan selanjutnya. <p>b. Pasien lama</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien melakukan pendaftaran ditempat pendaftaran pasien. 2. Meminta kartu berobat pasien. 3. Memasukan data pasien kedalam komputer oleh petugas dan poliklinik//Dr.Spesialis yang dituju. 4. Petugas rekam medis di dumb water basement untuk

- | | |
|--|---|
| | <p>mencari rekam medis dengan kartu indeks untuk pengendalian/KIUP atau no induk di computer.</p> <ol style="list-style-type: none">5. Rekam medis yang sudah ditemukan dikirim ke dumb water lantai 2 dan oleh porter didistribusikan ke poliklinik umum.6. Memberitahukan pasien untuk melakukan pembayaran dikasir dan setelah itu menunggu pemeriksaan dokter di poliklinik. |
|--|---|

