

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
PENGUNAAN OBAT ANALGESIK PADA SWAMEDIKASI  
BERDASARKAN KARAKTERISTIK USIA, JENIS KELAMIN,  
PEKERJAAN, DAN PENDIDIKAN TERAKHIR DI DESA  
LAKSANA KECAMATAN IBUN KABUPATEN BANDUNG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**VIA AMELIA PUTRI  
NIM : KHGF20039**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
2023**

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
PENGUNAAN OBAT ANALGESIK PADA SWAMEDIKASI  
BERDASARKAN KARAKTERISTIK USIA, JENIS KELAMIN,  
PEKERJAAN, DAN PENDIDIKAN TERAKHIR DI DESA  
LAKSANA KECAMATAN IBUN KABUPATEN BANDUNG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya  
Farmasi (A.Md. Farm.) Program Studi D-III Farmasi  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut**

**VIA AMELIA PUTRI  
NIM : KHGF20039**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
2023**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA : VIA AMELIA PUTRI**  
**NIM : KHGF20039**  
**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
PENGUNAAN OBAT ANALGESIK PADA SWAMEDIKASI  
BERDASARKAN KARAKTERISTIK USIA, JENIS KELAMIN,  
PEKERJAAN, DAN PENDIDIKAN TERAKHIR DI DESA  
LAKSANA KECAMATAN IBUN KABUPATEN BANDUNG.**

## **KARYA TULIS ILMIAH**

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian  
Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi D – III Farmasi  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nurul', with a stylized flourish at the end.

**Apt. Nurul, M.Farm**

## LEMBAR PENGESAHAN

**NAMA : VIA AMELIA PUTRI**  
**NIM : KHGF20039**  
**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
PENGUNAAN OBAT ANALGESIK PADA SWAMEDIKASI  
BERDASARKAN KARAKTERISTIK USIA, JENIS KELAMIN,  
PEKERJAAN, DAN PENDIDIKAN TERAKHIR DI DESA  
LAKSANA KECAMATAN IBUN KABUPATEN BANDUNG.**

### KARYA TULIS ILMIAH

KTI ini telah di sidangkan dihadapan  
Tim Penguji Program Studi D – III Farmasi  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing



**apt. Nurul, S.Si. M.Farm**

Mengetahui  
Ketua Program Studi D – III Farmasi



**apt. Nurul, S.Si. M.Farm**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, KTI ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ahli Madya Farmasi (A.Md. Farm), baik dari STIKes Karsa Husada maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2023  
Yang membuat pernyataan



**VIA AMELIA PUTRI**  
**NIM : KHGF20039**

## **ABSTRAK**

VIA AMELIA PUTRI. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Analgesik Pada Swamedikasi Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan Terakhir di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung. Dibimbing oleh NURUL.

Obat pereda nyeri atau analgesik merupakan salah satu obat yang sering digunakan orang sendiri tanpa resep dokter sehingga menimbulkan banyak efek samping. Obat penghilang rasa sakit memiliki efek samping termasuk reaksi hipersensitivitas, gangguan lambung dan usus, kerusakan ginjal, dan dapat merusak hati jika dikonsumsi dalam dosis tinggi. tingkat pengetahuan masyarakat terkait dengan penggunaan analgesik atau analgesik secara rasional. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin efektif dan tepat penggunaan analgesik dan sebaliknya, oleh karena itu semakin rasional penggunaan analgesik maka efek samping yang dapat ditimbulkan semakin kecil. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah upaya masyarakat untuk mengatasi nyeri akut atau kronis. Pengobatan sendiri dapat menjadi sumber kesalahan pengobatan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya. Jika masyarakat dapat melakukan pengobatan sendiri secara efektif, pengobatan sendiri dapat memberikan dampak positif baik bagi masyarakat maupun pemerintah dalam hal menjaga kesehatan nasional Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat analgesic pada swamedikasi berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung. Metode penelitian ini yaitu deskriptif yang menggunakan kuisioner. Populasi pada penelitian ini yaitu masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel sebanyak 97 responden. Dari hasil penelitian yang dilakukan di dapat hasil pengetahuan masyarakat terhadap obat analgesic yaitu 72 orang (74,2 %) responden berpengetahuan baik, 17 orang (17,6%) responden berpengetahuan cukup, dan 8 orang (8,2 %) responden perpengetahuan kurang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan gambaran pengetahuan masyarakat di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung ada beberapa aspek yang perlu di tingkatkan yaitu lebih selektif dalam menggunakan obat agar kesalahan penggunaan obat minim terjadi.

Kata Kunci : Analgesic, Pengetahuan, Swamedikasi.

Daftar Pustaka : 29 ( 2012 – 2022)

## ABSTRACT

VIA AMELIA PUTRI. Overview of Community Knowledge about the Use of Analgesic Drugs in Self-medication Based on the Characteristics of Age, Gender, Occupation, and Recent Education in Laksana Village, Ibun District, Bandung Regency. Guided by NURUL.

Pain relievers or analgesics are one of the drugs that are often used by people themselves without a doctor's prescription, causing many side effects. Painkillers have side effects including hypersensitivity reactions, stomach and intestinal disorders, kidney damage, and can damage the liver if taken in high doses. The level of knowledge of society is related to the rational use of analgesics or analgesics. The higher the level of knowledge, the more effective and appropriate the use of analgesics and vice versa, therefore the more rational the use of analgesics, the smaller the side effects that can be caused. Self-medication or self-medication is a community effort to overcome acute or chronic pain. Self-medication can be a source of medication errors due to people's lack of knowledge about drugs and their use. If people can self-medicate effectively, self-medication can have a positive impact on both the community and the government in terms of maintaining national health This study aims to examine the description of the use of analgesic drugs in self-medication based on age, gender, recent education, and occupation characteristics. in Laksana Village, Ibun District, Bandung Regency. This research method is descriptive using questionnaires. The population in this study is people who meet the inclusion criteria. The sample size was 97 respondents. From the results of the research conducted in the results of public knowledge of analgesic drugs, namely 72 people (74.2%) respondents are well knowledgeable, 17 people (17.6%) respondents are knowledgeable enough, and 8 people (8.2%) respondents are less knowledgeable. Based on research conducted on the description of community knowledge in Laksana Village, Ibun District, Bandung Regency, there are several aspects that need to be improved, namely being more selective in using drugs so that minimal drug usage errors occur.

Keywords : Analgesic Knowledge, and Self-medication

Bibliography : 29 ( 2012 – 2022)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wa Taala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Analgesik Pada Swamedikasi Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan Terakhir di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung”**

Selama pembuatan dan penulisan proposal ini banyak sekali hambatan yang penulis alami, namun berkat bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak akhirnya proposal ini dapat terselesaikan dengan baik. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. H. Hadiat, M.A., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut ;
2. H. Suryadi, S.E, M.Si. selaku PLT Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut;
3. H. Engkus Kusnadi, S. Kep, M.Kes., selaku ketua STIKes Karsa Husada Garut sekaligus sebagai penguji kesatu;
4. apt. Nurul, S.Si., M.farm., selaku Ketua Program Studi D-III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut, sekaligus pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan dengan penuh kesabaran, serta memberi masukan dan motivasi yang sangat membantu penulis menyelesaikan proposal ini.
5. apt. Risrina Nur Ekawati, S.Si., M. Farm., selaku penguji 2.
6. Seluruh staff Dosen Program Studi D-III Farmasi STIKes Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal ini;
7. Kedua orang tua tercinta, Bapak Usep Sujana dan Ibu Ai Rohaeti yang telah berkorban moril dan materi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;

8. Sahabat – sahabatku Annisa Agustriana, Bia Aditya, dan Nundu Muhammad Nugraha, dan teman teman yang lain yang selalu memberikan dorongan, semangat dan motivasi sehingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini;
9. Untuk seseorang yang belum bisa kutuliskan dengan jelas namanya disini, terimakasih sudah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu bentuk penulis dalam memantaskan diri. Meskipun saat ini penulis tidak tahu keberadaanmu entah di bumi bagian mana dan menggenggam tangan siapa. Seperti kata Bj. Habibie “kalau memang dia dilahirkan untuk saya, kamu jungkir balik pun saya dapat”;
10. *Last but not least*, terimakasih untuk Via Amelia Putri, diri saya sendiri yang telah bekerja keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut di banggakan untuk diri sendiri.

Semoga amal baik atas bantuan yang diberikan selama ini diterima menjadi suatu amal ibadah dan mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis menyadari dalam penulisan proposal ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan bimbingan, kritik dan saran yang dapat membangun demi perbaikan dimasa yang akan datang. Akhir kata peneliti berharap semoga proposal ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi kita semua.

Garut, Juli 2023

Via Amelia Putri

## DAFTAR ISI

|                                            |             |
|--------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                 | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....</b>    | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK.....</b>                        | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>                      | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                 | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                     | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                  | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                  | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR DIAGRAM .....</b>                | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>               | <b>xv</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>             | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang.....                    | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                   | 5           |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                 | 5           |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                | 6           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>       | <b>7</b>    |
| 2.1 Tinjauan Pustaka .....                 | 7           |
| 2.1.1 Pengetahuan .....                    | 7           |
| 2.1.2 Swamedikasi .....                    | 9           |
| 2.1.3 Nyeri .....                          | 17          |
| 2.1.4 Analgesik .....                      | 19          |
| 2.1.5 Masyarakat .....                     | 26          |
| 2.2 Kerangka Pemikiran .....               | 27          |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b> | <b>28</b>   |
| 3.1 Desain Penelitian .....                | 28          |
| 3.2 Variable Penelitian.....               | 28          |
| 3.3 Definisi Operasional .....             | 28          |

|                                                        |           |
|--------------------------------------------------------|-----------|
| 3.4 Populasi dan Sampel.....                           | 30        |
| 3.5 Waktu dan Tempat Penelitian .....                  | 31        |
| 3.6 Instrumen Penelitian .....                         | 32        |
| 3.7 Cara Pengumpulan Data .....                        | 33        |
| 3.8 Analisis Data .....                                | 33        |
| 3.9 Etika Penelitian.....                              | 34        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>               | <b>35</b> |
| 4.1 Karakteristik Responden.....                       | 35        |
| 4.2 Pengetahuan Responden Tentang Obat Analgesik ..... | 39        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                | <b>43</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....                                   | 43        |
| 5.2 Saran .....                                        | 43        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                             | <b>45</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                  | <b>48</b> |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>                       | <b>69</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Klasifikasi Obat Golongan Opioid .....                         | 25 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional .....                                     | 29 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....                 | 36 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....         | 37 |
| Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....            | 38 |
| Ta bel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir ..... | 39 |
| Tabel 4.5 Hasil jawaban Responden Per Item Pertanyaan .....              | 41 |
| Tabel 4.6 Distribusi Pengetahuan Obat Analgesik .....                    | 42 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Gambar 1.1 Logo Obat Bebas .....               | 13 |
| Gambar 1.2 Logo Obat Bebas Terbatas .....      | 13 |
| Gambar 1.3 Penandaan Obat Bebas Terbatas ..... | 14 |
| Gambar 1.4 Logo Jamu .....                     | 15 |
| Gambar 1.5 Logo Obat Herbal Terstandar .....   | 16 |
| Gambar 1.6 Logo Fitofarmaka .....              | 17 |

## DAFTAR DIAGRAM

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| Diagram 2.1 Kerangka Pemikiran .....    | 27 |
| Diagram 3.1 Alur Kerja Penelitian ..... | 34 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1.1 Lembar Bimbingan .....                               | 48 |
| Lampiran 1.2 Lembar Persetujuan dan Matriks Perbaikan .....       | 49 |
| Lampiran 1.3 Surat Persetujuan Responden .....                    | 52 |
| Lampiran 1.4 Lembar Kuisisioner Penelitian .....                  | 53 |
| Lampiran 1.5 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas .....           | 55 |
| Lampiran 1.6 Kisi – Kisi Kuisisioner .....                        | 56 |
| Lampiran 1.7 Hasil Jawaban Responden .....                        | 57 |
| Lampiran 1.8 Hasil Distribusi Frekuensi .....                     | 62 |
| Lampiran 1.9 Hasil Distribusi Frekuensi Per Item Pertanyaan ..... | 64 |
| Lampiran 1.10 Dokumentasi Penelitian.....                         | 67 |
| Lampiran 1.12 Daftar Riwayat Hidup .....                          | 68 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu pada hal-hal tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, dan raba. Pengetahuan adalah keseluruhan ide, gagasan, yang dimiliki manusia tentang seisi dunia termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan sendiri biasanya didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti TV, internet, koran, majalah, radio, penyuluhan, dll. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari. Persepsi itu sendiri dapat diartikan sebagai cara pandang seseorang terhadap sesuatu hal setelah mendapatkan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. (Notoatmodjo, 2018)

Obat pereda nyeri atau analgesik merupakan salah satu obat yang sering digunakan orang sendiri tanpa resep dokter sehingga menimbulkan banyak efek samping. Obat penghilang rasa sakit memiliki efek samping termasuk reaksi hipersensitivitas, gangguan lambung dan usus, kerusakan ginjal, dan dapat merusak hati jika dikonsumsi dalam dosis tinggi. Banyak penelitian menunjukkan

bahwa tingkat pengetahuan masyarakat terkait dengan penggunaan analgesik atau analgesik secara rasional. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin efektif dan tepat penggunaan analgesik dan sebaliknya, oleh karena itu semakin rasional penggunaan analgesik maka efek samping yang dapat ditimbulkan semakin kecil. Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah upaya masyarakat untuk mengatasi nyeri akut atau kronis. Pengobatan sendiri dapat menjadi sumber kesalahan pengobatan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya. Jika masyarakat dapat melakukan pengobatan sendiri secara efektif, pengobatan sendiri dapat memberikan dampak positif baik bagi masyarakat maupun pemerintah dalam hal menjaga kesehatan nasional.(Wardoyo, Oktarlina, 2019)

Penggunaan analgesik secara swamedikasi harus dilakukan menurut aturan umum pemakaian obat yaitu dilakukan secara rasional. Swamedikasi analgesik jika dilakukan secara aman dan rasional dapat memberikan manfaat untuk pasien, tenaga kesehatan, dan pemerintah. Manfaat yang diperoleh antara lain meliputi aspek kenyamanan, keuntungan secara ekonomis, akses langsung dan cepat dalam mencegah atau menghilangkan gejala ringan dan sekaligus meningkatkan peran aktif seseorang dalam pengobatan secara mandiri. Kriteria swamedikasi yang rasional antara lain meliputi tepat penderita, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, serta waspada efek samping. (Ilmi et al., 2021)

Swamedikasi adalah praktik yang orang mengobati sendiri sendiri. Ini dilakukan untuk menang keluhan dan penyakit ringan, seperti: demam, nyeri, sakit kepala, batuk, flu, penyakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan dll.

Obat-obatan digunakan pengobatan sendiri, yaitu semua jenis obat bisa dibagikan tanpa resep dokter yaitu obat bebas dan obat bebas terbatas, obat resep (OWA) dan obat tradisional (TR). Hasil penelitian yang berbeda menyatakan salah satu obat yang paling umum digunakan untuk swamedikasi adalah analgesik (Ilmi et al., 2021). Namun, ada efek negatif dari pengobatan sendiri yang tidak tepat, seperti obat-obatan tidak memberikan efek yang diharapkan, berbagai masalah struktural karena kurangnya informasi obat (masalah terkait obat), penyakit terjadi lagi karena efek obat, dan kenaikan biaya pengobatan karena penyalahgunaan narkoba. Pengobatan sendiri dapat dilakukan secara efektif Jika pasien mengetahui informasi dukung pengobatan sebanyak mungkin mengenali gejala penyakit, pilih obat seperti yang ditunjukkan pada minum obat sesuai petunjuk digunakan (Purnasari, 2019).

Masyarakat adalah hubungan seseorang/kelompok orang yang hidup dan berinteraksi secara berkelompok atau sendiri-sendiri mempengaruhi satu sama lain dan mempengaruhi perubahan sosial dalam kehidupan. (Prasetyo & Irwansyah, 2019)

Desa Laksana merupakan desa yang terletak di Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung yang memiliki masyarakat sebanyak 2752 Kartu Keluarga. Fasilitas kesehatan di desa ini terbilang masih kurang hanya ada posyandu sebanyak 13 dan tidak ada fasilitas kesehatan kefarmasian seperti Apotek ataupun fasilitas kesehatan lainnya seperti Puskesmas, Klinik, dan Rumah Sakit. Berdasarkan letak geografis Desa Laksana merupakan desa yang berbatasan dengan Kabupaten Garut yang mana penduduknya mayoritas bermata pencaharian petani dengan

lapangan usaha bertani dan berkebun yang mana hal tersebut menyebabkan masyarakat Desa Laksana rentan terkena penyakit seperti Myalgia (nyeri otot) sakit kepala dan penyakit ringan lainnya yang menyebabkan masyarakat memilih membeli obat sembarang di warung. (Desa Laksana, 2022)

Desa Laksana merupakan daerah pengunungan yang jarang di lewati kendaraan umum dikarenakan merupakan salah satu desa yang tergolong jauh dari perkotaan dan jalannya yang curam. Jarak tempuh dari Desa ke Puskesmas terdekat yaitu 4 km, Apotek 4 km, Klinik terdekat 10 km dan Rumah Sakit terdekat 13 km. (Desa Laksana, 2022)

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan dengan cara wawancara pada salah satu Bidan dan Kader desa setempat di dapat bahwasanya ada kasus mengenai penyalahgunaan obat. Pada kasus pertama, seorang warga berusia sekitar 65 tahun mengkonsumsi obat antibiotik selama 1 tahun yang di konsumsi satu kali dalam sehari dan menyebabkan meninggal dunia. Contoh kedua salah satu warga mengkonsumsi dua obat dengan nama dagang berbeda tetapi komposisi obatnya sama hal tersebut menyebabkan dosis tidak sesuai atau double dosis. (Desa Laksana, 2022)

Berdasarkan hal diatas penulis ingin menjadikan Desa Laksana sebagai tempat penelitian terkait pengetahuan masyarakat terhadap obat analgesik beserta swamedikasinya, dikarenakan marak terjadinya salah informasi yang beredar di masyarakat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana gambaran pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgesik pada swamedikasi di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgesik pada swamedikasi di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgesik pada swamedikasi di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung berdasarkan karakteristik usia,
2. Untuk mengetahui mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgesik pada swamedikasi di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung berdasarkan karakteristik jenis kelamin,
3. Untuk mengetahui mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgesik pada swamedikasi di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung berdasarkan karakteristik pekerjaan,

4. Untuk mengetahui mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgesik pada swamedikasi di Desa Laksana Kecamatan Ibun Kabupaten Bandung berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan praktis.

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan selama proses perkuliahan di Program Studi DIII-Farmasi STIKes Karsa Husada Garut serta menambah pengalaman penulis dalam hal pelayanan kefarmasian yang baik dan benar.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya di bidang kefarmasian pada masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, indra penciuman, dan indra peraba. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 bagian tingkatan pengetahuan. (Notoatmojo,2018) Tingkatan tersebut yaitu :

1. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat di artikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkatan paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

3. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

## 5. Sintesis (*synthesis*)

Sebuah pengetahuan yang dimiliki seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

## 6. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek.

### 2.1.1.1 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat di pengaruhi faktor – faktor sebagai berikut :

#### 1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

#### 2. Informasi

Informasi adalah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

#### 3. Lingkungan

Lingkungan ialah segala suatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

#### 4. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

##### **2.1.1.2 Pengukuran**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya. (Notoatmojo, 2018) Pengukuran bobot pengetahuan seseorang dapat ditetapkan sebagai berikut :

1. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
2. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis
3. Bobot III : tahap tahu, pemahaman aplikasi sintesis dan evaluasi.

##### **2.1.2 Swamedikasi**

Swamedikasi adalah praktik yang orang mengobati sendiri sendiri. Ini dilakukan untuk menang keluhan dan penyakit ringan, seperti: demam, nyeri, sakit kepala, batuk, flu, penyakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan dll. Obat-obatan digunakan Pengobatan sendiri, yaitu semua jenis obat bisa dibagikan tanpa resep dokter Obat bebas dan terbatas, obat resep (OWA) dan obat tradisional (TR). Hasil penelitian yang berbeda menyatakan salah satu obat yang paling umum digunakan untuk swamedikasi adalah analgesik (Ilmi et al.,2021)

Swamedikasi atau pengobatan sendiri adalah praktik pengobatan sendiri berdasarkan diagnosis pada gejala penyakit. Swamedikasi merupakan bagian dari perawatan diri atau self care yang merupakan upaya untuk menjaga kesehatan

atau mencegah dan mengatasi penyakit. Praktek penyembuhan diri atau swamedikasi di masyarakat Indonesia sangat tinggi. (Sintidaon, 2020)

#### **2.1.2.1 Kriteria Swamedikasi**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/MENKES/PER/X/1993 tentang kriteria obat yang dapat diserahkan tanpa resep dokter, antara lain :

1. Tidak sarankan penggunaannya pada wanita hamil, anak dengan usia dibawah 2 tahun dan orang tua dengan usia diatas 65 tahun,
2. Upaya pengobatan sendiri dengan obat tidak memberikan resiko pada kelanjutan penyakit.
3. Pada penggunaannya tidak memerlukan cara khusus atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
4. Penggunaannya diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia
5. Obat yang digunakan harus memiliki khasiat keamanan yang dapat dipertanggungjawabkan untuk upaya pengobatan sendiri

#### **2.1.2.2 Hal Yang Perlu diperhatikan Pada Swamedikasi**

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam swamedikasi yang benar dan tepat yaitu : (Anita,2017)

1. Dapat mengetahui gejala penyakit yang dirasakan, sehingga dapat mudah untuk menentukan penyakitnya,
2. Mengetahui jenis obat yang dipilih untuk mengobati penyakit atau gejala penyakit tersebut sehingga dapat dengan tepat memilih obat,

3. Mengetahui bagaimana penggunaan obat yang benar (cara penggunaan obat yang digunakan, aturan pakai pada obat tersebut) dan mengetahui batas pemakaian obat yang digunakan (kapan obat tersebut harus dihentikan),
4. Mengetahui kegunaan obat yang digunakan,
5. Mengetahui efek samping dari penggunaan obat tersebut.
6. Mengetahui kontraindikasi obat tersebut.

#### **2.1.2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian**

Pelayanan Kefarmasian memiliki tanggung jawab yang besar pada pelaksanaan dan pelayanan sumber informasi obat bagi masyarakat khususnya milenial.

Berdasarkan permenkes nomor 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian diapotek, bahwa di Apotek dapat melayani swamedikasi atau pelayanan obat tanpa resep dari dokter. Pada hal ini tenaga farmasi harus memberikan informasi kepada pasien swamedikasi untuk penyakit ringan hingga sedang dengan memilihkan obat bebas atau obat bebas terbatas yang sesuai dengan jenis penyakit yang diderita.

Menurut Permenkes nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, dalam pelayanan farmasi klinik terdapat standar pelayanan swamedikasi yaitu tenaga farmasi memberikan informasi dan edukasi terhadap penggunaan obat yang baik dan benar berdasarkan resep atau non resep kepada pasien atau keluarga pasien.

Berdasarkan Permenkes nomor 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas, bahwa di Puskesmas dalam pelayanan kefarmasian non

resep, tenaga kesehatan memberikan informasi kepada pasien mengenai informasi obat, cara penggunaan obat yang baik dan benar kepada pasien atau keluarga pasien yang bersangkutan.

#### **2.1.2.4 Keuntungan dan Kerugian Swamedikasi**

Berikut ini adalah beberapa keuntungan dan kerugian dalam melakukan upaya pengobatan sendiri bagi masyarakat yaitu : (Anita 2017).

Berikut adalah keuntungan dalam upaya pengobatan sendiri :

1. Efek samping dari obat tersebut dapat diperkirakan apabila menggunakan obat tersebut sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan,
2. Biaya swamedikasi relative lebih murah dibandingkan dengan harus datang ke dokter atau pelayanan Kesehatan lainnya jadi lebih menghemat biaya,
3. Tidak perlu datang ke dokter atau pelayanan Kesehatan sehingga lebih menghemat waktu,
4. Adanya peran aktif dalam pemilihan atau pengambilan keputusan dalam terapi, sehingga terjadi kepuasan individu.

Sedangkan kerugian dalam upaya pengobatan sendiri adalah :

1. Obat yang digunakan dapat membahayakan kesehatan pada tubuh apabila dilakukan dengan tidak tepat dan tidak sesuai dengan aturan,
2. Jika terjadi kesalahan dalam pemilihan obat, maka biaya pengobatan yang dikeluarkan menjadi lebih boros.
3. Memungkinkan dapat terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan misalnya terjadinya efek samping atau resistensi
4. Memungkinkan penggunaan obat yang salah karna informasi yang didapat

dari pelayan Kesehatan kurang atau hanya melihat informasi dari media iklan atau berita yang kurang lengkap.

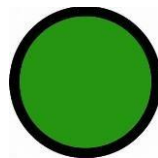
5. Memungkinkan dalam menentukan diagnosis terjadi kesalahan atau salah dalam diagnosis sehingga dalam pemilihan obat tidak tepat atau tidak efektif.

#### 2.1.2.5 Penggolongan Obat Swamedikasi

Penggolongan obat swamedikasi dibagi menjadi empat golongan, obat yang dapat digunakan dalam swamedikasi adalah golongan obat bebas (OTC /*Over The Counter*) adalah obat bebas dan obat bebas terbatas, dan juga OWA (Obat Wajib Apotek). Masing – masing golongan obat tersebut mempunyai kriteria dan tanda khusus yang diantaranya :

##### A. 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.

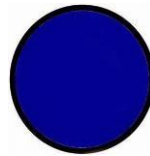


**Gambar 1.1** Logo Obat Bebas (BPOM, 2015)

##### B. Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan pada

golongan obat bebas terbatas disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam.



**Gambar 1.2** Logo Obat Bebas Terbatas (BPOM,2015)

Tanda peringatan obat bebas terbatas selalu tercantum pada kemasan obat padagolongan 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 1.3** Penandaan Obat Bebas Terbatas (BPOM, 2015)

### C. Obat Wajib Apotek (OWA)

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 apotek tanpa resep dari dokter. Namun ada persyaratan yang harus dilakukan dalam penyerahan obat wajib apotek kepada pasien, antara lain sebagai berikut.

1. Wajib melakukan pencatatan yang benar mengenai data pasien yaitu namapasien , alamat pasien, umur pasien, serta penyakit yang di derita. Data tersebut dicatat pada buku OWA yang sewaktu-waktu diperiksa oleh BPOM.
2. Wajib memenuhi ketentuan jenis obat dan jumlah obat yang boleh diberikan kepada pasien.
3. Wajib memberikan informasi obat dengan benar kepada pasien meliputi indikasi pada obat tersebut, kontraindikasi, cara pemakaian obat tersebut, cara penyimpanan, dan efek samping obat yang timbul serta tindakan yang disarankan bila efek samping muncul.

#### D. Obat Herbal

Obat herbal adalah suatu bahan atau produk dari tumbuhan yang mengandung olahan dari satu atau lebih jenis tanaman dan bermanfaat untuk pengobatan dan kesehatan manusia. Obat herbal yakni bahan atau ramuan dari tanaman, hewan, mineral, sediaan campuran yang turun temurun digunakan untuk pengobatan dan digunakan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat (BPOM, 2019)

Obat herbal atau tradisonal dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

##### 1. Jamu

Jamu merupakan obat tradisional yang digunakan turun temurun

dimana keamanan dan kemanfaatannya didukung berdasarkan data empiris.



**Gambar 1.4** Logo Jamu (BPOM, 2015)

## 2. Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar ialah bahan atau ramuan yang mengandung nabati, hewani, mineral, sediaan galenik, dan campuran bahan tersebut. Bahan bakunya telah distandarisasi begitupun keamanan dan khasiatnya telah dibuktikan secara ilmiah dengan pengujian praklinis.



**Gambar 1.5** Logo Obat Herbal Terstandar (OHT) (BPOM 2015)

## 3. Fitofarmaka

Fitofarmaka ialah hasil olahan yang berasal dari tanaman, hewan, mineral, sediaan galenik maupun campuran bahan tersebut. Bahan baku dan produk jadinya telah distandardisasi dan diuji secara ilmiah melalui uji praklinik dan uji klinik



**Gambar 1.6** Logo Fitofarmaka (BPOM, 2015)

### **2.1.3 Nyeri**

Nyeri merupakan sensasi yang menandakan adanya kerusakan jaringan dalam tubuh, peradangan, penyakit serius seperti kerusakan saraf. Nyeri sebagai pengingat untuk melindungi tubuh dari kerusakan jaringan yang lebih serius. Nyeri biasanya menimbulkan keluhan seperti ditusuk, dibakar, disetrum dan lain-lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Analgesik adalah obat yang secara selektif menghilangkan rasa sakit dengan memengaruhi sistem saraf pusat tanpa mengubah kesadaran secara signifikan. Analgesik dapat menghilangkan rasa sakit tanpa mempengaruhi penyebabnya. Penggunaan obat penghilang rasa sakit yang berlebihan dapat menyebabkan beberapa efek samping (Sandi et al., 2019).

Di Indonesia sendiri nyeri dialami oleh sekitar 25-50% lansia yang menderita nyeri, yang dapat berdampak negatif pada kualitas hidup mereka. Nyeri merupakan masalah kesehatan masyarakat yang umum dan dapat dikelola dengan obat penghilang rasa nyeri (Husna & Dipahayu, 2017).

#### **2.1.3.1 Penyebab Nyeri**

Kerusakan jaringan yang disebabkan oleh rangsangan mekanis, fisik atau kimia menyebabkan nyeri. Mediator nyeri dapat menimbulkan rangsangan ini yaitu pelepasan zat-zat tertentu antara lain histamin, bradakinin, prostaglandin

dan leukotrien. Respon berupa inflamasi dan spasme, karena semua mediator ini menstimulasi reseptor nyeri pada ujung saraf bebas kulit (Tjay, H.T. dan Kirana Rahardja, 2016).

### **2.1.3.2 Penatalaksanaan Nyeri**

Terdapat dua jenis penatalaksanaan nyeri yaitu : (Tamsuri 2017)

#### **1. Farmakologis**

Penatalaksanaan nyeri farmakologis meliputi penggunaan opioid (narkotika), non-opioid/NSAID (obat antiinflamasi nonsteroid), dan adjuvan serta analgesik lainnya. Obat pereda nyeri opioid (narkotika) terdiri dari berbagai turunan opium seperti morfin dan kodein. Obat-obatan dapat menghilangkan rasa sakit dan menghasilkan efek euforia (kegembiraan) karena obat ini mengikat reseptor opiat (ada berbagai jenis reseptor opiat, seperti mu, delta dan kappa) dan mengaktifkan zat penghilang rasa sakit endogen di sistem saraf pusat. Obat-obatan tidak hanya menekan rangsangan nyeri, tetapi juga menekan pusat pernapasan dan batuk di medula batang otak. Efek lain dari narkotika adalah sedasi dan peningkatan toleransi obat, meningkatkan kebutuhan dosis obat.

#### **2. Nonfarmakologis**

Terapi nonfarmakologis terdiri dari berbagai tindakan manajemen nyeri berdasarkan stimulasi fisik dan perilaku kognitif. Terapi fisik meliputi stimulasi kulit, stimulasi saraf listrik transkutan (TENS, stimulasi saraf listrik transkutan), akupunktur, dan pemberian plasebo. Intervensi kognitif-perilaku meliputi anti-gangguan, teknik relaksasi, imajinasi terpandu,

umpan balik biologis, hipnosis dan sentuhan terapeutik, dan aromaterapi.

#### **2.1.4 Analgesik**

Analgesik merupakan senyawa yang pada dosis terapi meringankan dan menekan rasa nyeri tanpa memiliki kerja anestesi umum. Analgetik berasal dari bahasa Yunani an “tanpa” dan algia “nyeri” (Sofiva & Yuslianti, 2019).

Analgetik merupakan zat yang dapat mengurangi rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran. Analgetik dibagi menjadi dua jenis yaitu yang pertama analgetik non narkotik merupakan nyeri ringan sampai sedang untuk pengobatan nyeri otot dan sendi. Yang kedua adalah analgetik narkotik untuk mengobati nyeri sedang hingga berat (Khotimah Khusnul, 2020). Penyakit yang biasa dilakukan pada swamedikasi yaitu sakit dengan keluhan biasa contohnya adalah sakit kepala, sakit gigi, dan nyeri sendi (Victoria Halim et al., 2018).

##### **2.1.4.1 Mekanisme Kerja**

Rangsangan mekanis atau kimia dapat merusak jaringan dan dengan demikian melepaskan zat tertentu, yang disebut mediator nyeri. Mediator nyeri termasuk histamin, serotonin, plasmakinin, prostaglandin, dan ion kalium. Zat-zat ini merangsang reseptor nyeri ujung saraf bebas di kulit, selaput lendir dan jaringan kemudian mengalir melalui saraf sensorik ke sistem saraf pusat (SSP) melalui sumsum tulang belakang ke pusat nyeri thalamus dan otak (Sofiva & Yuslianti, 2019)

##### **2.1.4.2 Penggolongan Analgetik**

Menurut Sofiva & Yuslianti (2019) berdasarkan mekanisme kerja dan target aksinya obat analgetik dibagi menjadi 2 golongan yaitu :

## 1. Non Opioid

Obat-obatan dalam kelompok ini menargetkan enzim, yaitu enzim siklooksigenase (COX). COX berperan dalam sintesis mediator nyeri, salah satunya adalah prostaglandin. Mekanisme umum obat pereda nyeri jenis ini adalah mencegah produksi prostaglandin dengan cara menghambat enzim COX pada area yang rusak, sehingga mengurangi produksi mediator nyeri.

### A. *Obat Antiinflamasi Non Steroid (OAINS) atau Non Steroid Antiinflammatory Drugs (NSAID)*

Obat anti inflamasi biasanya bekerja dengan menghalangi biosintesis prostaglandin yang dihasilkan selama peradangan. Efek penghilang rasa sakitnya jauh lebih lemah daripada obat steroid. Obat antiinflamasi tidak membuat ketagihan. Obat ini hanya mengubah persepsi bentuk sensorik nyeri dan tidak mempengaruhi indera lainnya. Obat antiinflamasi hanya meredakan nyeri simptomatik dan pembengkakan yang terkait dengan penyakit; mereka tidak menghentikan, memperbaiki atau mencegah kerusakan jaringan. Mekanisme kerja NSAID dalam menghambat enzim siklooksigenase membagi NSAID menjadi tiga kelompok yaitu NSAID nonselektif, primer dan cox-2-selektif. NSAID non-selektif termasuk aspirin, piroksikam, ibuprofen dan asam mefenamat, NSAID primer termasuk diklofenak dan meloksikam, sedangkan NSAID selektif COX-2 termasuk celecoxib dan etoricoxib (Team Medical Mini Notes, 2017).

#### 1) Aspirin

Aspirin, atau asam asetilsalisilat, atau biasa disebut asetosal, adalah obat

analgesik antipiretik noninflamasi yang banyak digunakan dan diklasifikasikan sebagai obat bebas. Aspirin digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan demam, dan aspirin dikontraindikasikan untuk hemofilia dan trimester terakhir kehamilan. Efek samping yang umum terjadi adalah iritasi pada mukosa lambung, berkerengat, dan pada dosis yang lebih tinggi, tinitus dan sesak napas (Afifah, 2019).

Aspirin tidak boleh diberikan pada penderita alergi, antara lain asma, tukak lambung (tukak lambung), sering terjadi perdarahan di bawah kulit, penderita hemofilia dan trombositopenia (Afifah, 2019). Ketika Anda menggunakan aspirin, Anda harus memperhatikan, antara lain, bahwa aturan penggunaannya ketat, tidak boleh diminum dengan perut kosong setelah atau selama makan untuk menghindari sakit perut dan pendarahan. Dilarang meminum obat ini selama 10 hari tanpa izin dokter, konsultasikan ke dokter atau apotik pada penderita gangguan ginjal atau liver, ibu hamil, ibu menyusui dan dehidrasi, serta jangan diminum dengan minuman beralkohol, karena dapat meningkatkan resiko pendarahan perut (Afifah, 2019).

## 2) Piroxicam

Piroksikam mengandung oksikam turunan asam enolat, salah satu NSAID dengan struktur baru. Ini memiliki waktu paruh lebih dari 45 jam dalam plasma, sehingga hanya dapat diberikan sekali sehari. Penyerapan terjadi dengan cepat di perut (Afifah, 2019).

Efek samping yang paling umum adalah gangguan gastrointestinal, efek

samping lainnya adalah pusing, tinnitus, sakit kepala dan ruam kulit. Piroksikam tidak dianjurkan untuk ibu hamil, penderita tukak lambung, dan penderita yang sedang mendapat terapi antikoagulan (Afifah, 2019).

### 3) Ibuprofen

Ibuprofen adalah turunan asam propionat. Obat ini merupakan pereda nyeri dengan efek antiradang yang tidak terlalu kuat. Efek anti-inflamasinya terbukti pada dosis 1200mg - 2400mg per hari. Ibuprofen cepat diserap dari lambung dan konsentrasi plasma puncak tercapai setelah 1-2 jam (Afifah, 2019).

Ibuprofen tidak boleh diberikan kepada pasien yang hipersensitif terhadap ibuprofen, pasien dengan polip hidung, wanita hamil dan menyusui, atau pasien dengan tukak lambung. Saat menggunakan ibuprofen, pasien harus diajari antara lain minum obat dengan makanan dan meminumnya dengan segelas air, jika efek samping seperti pusing saat mengemudi dilarang, segera pergi ke dokter jika penglihatan Anda tidak jelas atau . kulit Anda rusak Muncul ruam (Afifah, 2019)

### 4) Asam Mefenamat

Asam mefenamat atau Mefenamate acid dipakai menjadi analgetik antiinflamasi. Asam mefenamat kurang efektif bila dibandingkan menggunakan aspirin. Asam mefenamat terikat bertenaga dalam protein plasma maka penggunaan menggunakan antikoagulan wajib diperhatikan (Afifah, 2019).

Efek samping terhadap saluran cerna acapkalikali ada merupakan

dispepsia, diare hingga diare berdarah & tanda-tanda iritasi lain dalam mukosa lambung. Amerika Serikat nir menganjurkan obat asam mefenamat diberikan dalam anak dibawah 14 tahun & perempuan hamil, hadiah melebihi 7 hari. Penelitian klinis menyimpulkan bahwa penggunaan selama haid mengurangi kehilangan darah secara bermakna (Afifah, 2019).

#### 5) Meloxicam

Meloxicam diklasifikasikan sebagai inhibitor COX-2 primer, cenderung menghambat COX-2 lebih dari COX-1. Meloksikam dalam dosis terapi tetap menghambat COX-1 dengan efek dispepsia, nyeri perut, konstipasi, perut kembung dan diare (Afifah, 2019).

Meloxicam digunakan untuk mengobati osteoarthritis dan rheumatoid arthritis yang memburuk (jangka pendek). Meloxicam dikontraindikasikan untuk wanita hamil dan anak-anak di bawah usia 15 tahun (Catatan Mini Medis Tim, 2017).

#### 6) Diklofenak

Diklofenak adalah salah satu penghambat COX-2 yang paling populer. Penyerapan obat ini cepat dan lengkap di saluran cerna. Obat ini 99 % terikat pada protein plasma dan efek metabolisme first-passnya 40-50 % (Afifah, 2019).

Diklofenak terdiri dari dua jenis yaitu natrium diklofenak dan kalium. Kalium diklofenak larut lebih baik dan diserap lebih cepat, sehingga memiliki aksi yang lebih cepat daripada natrium diklofenak. Kalium

diklofenak juga biasanya diindikasikan untuk mengobati kondisi yang memerlukan efek analgesik cepat (Team medicine mininotes, 2017).

Efek samping yang umum dari obat ini termasuk mual, gastritis, pembilasan, dan sakit kepala, seperti NSAID lainnya. Perhatian harus dilakukan pada pasien dengan sakit maag, penyakit hati lebih umum dibandingkan dengan NSAID lainnya, penggunaan selama kehamilan tidak dianjurkan (Afifah, 2019).

#### 7) Celecoxib

Celecoxib adalah NSAID yang secara efektif menghambat COX-2. Celecoxib digunakan untuk meringankan tanda dan gejala osteoarthritis dan rheumatoid arthritis. Pengguna kronis dapat meningkatkan risiko kejadian trombotik kardiovaskular utama, infark miokard, dan stroke. Ini diberikan sebagai dosis 100-200 mg sekali sehari atau dalam dosis terbagi dua kali sehari (Team Medical Mini Notes, 2017).

#### 8) Etoricoxib

Etoricoxib adalah NSAID yang secara selektif menghambat COX-2 dan digunakan untuk meredakan gejala osteoarthritis dan rheumatoid arthritis serta meredakan nyeri akut pada bedah mulut (Team Medical Mini Notes, 2017).

### B. Analgetik Non Opioid dan OAINS

Analgetik Non Opioid dan OAINS seperti parasetamol dan dipiron

Farmakodinamik parasetamol mirip dengan salisilat untuk meredakan nyeri ringan hingga sedang. Mekanisme efek antipiretik mungkin didasarkan pada

efek sentral seperti salisilat. Efek antiradanganya sangat lemah, sehingga parasetamol tidak digunakan sebagai obat antiradang. Parasetamol bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin di sistem saraf pusat, yang menjelaskan efek antipiretik dan analgesiknya. Ini memiliki sedikit efek pada siklooksigenase di jaringan perifer, sehingga mengurangi aktivitas inflamasi.

### C. Antagonis Narkotik (Opioid)

Analgesik opioid adalah kelompok obat yang memiliki sifat seperti opium. Analgesik opioid terutama digunakan untuk menghilangkan atau menghilangkan rasa sakit, meskipun mereka juga memiliki banyak efek farmakodinamik lainnya (Sulistia, 2016).

**Tabel 2.1** Klasifikasi obat golongan analgesik opioid

| Struktur dasar  | Agonis kuat           | Agonis lemah-sedang | Campuran Agonis-Antagonis | Antagonis  |
|-----------------|-----------------------|---------------------|---------------------------|------------|
| Fenantren       | Morfin                | Kodein              | Nalbufin                  | Nalorfin   |
|                 | Hidromorfon           | Oksikodon           | Buprenorfin               | Nalokson   |
|                 | Oksimorfon            | Hidrokodeon         |                           | Naltrekson |
| Fenilheptilamin | Metadon               | Propoksifen         |                           |            |
| Fenilpiperidin  | Meperidin<br>Fentanil | Difenoksilat        |                           |            |
| Morfinan        | Levorvanol            |                     | Butorfanol                |            |
| Benzomorfan     |                       |                     | Pentazosin                |            |

Efek samping analgesik opioid ada dua yaitu (Sulistia, 2016)

### 1. Idiosinkrasi dan alergi

Morfin dapat menyebabkan mual dan muntah terutama pada wanita berdasarkan idiosinkrasi. Idiosinkrasi lain adalah timbulna eksitasi dengan tremor. Berdasarkan reaksi alergi dapat menimbulkan gejala seperti urtikaria, eksantem, dermatis kontak, dan bersin.

### 2. Intoksikasi akut

Intoksikasi akut morfin dan opioid lainnya biasanya terjadi karna percobaan bunuh diri. Pasien akan tidur sopor atau koma jika diintoksikasi cukup berat. Frekuensi nafas lambat, dan pernapasan berupa *Cheyne Stokes*.

## 2.1.5 Masyarakat

### 2.1.5.1 Pengertian Masyarakat

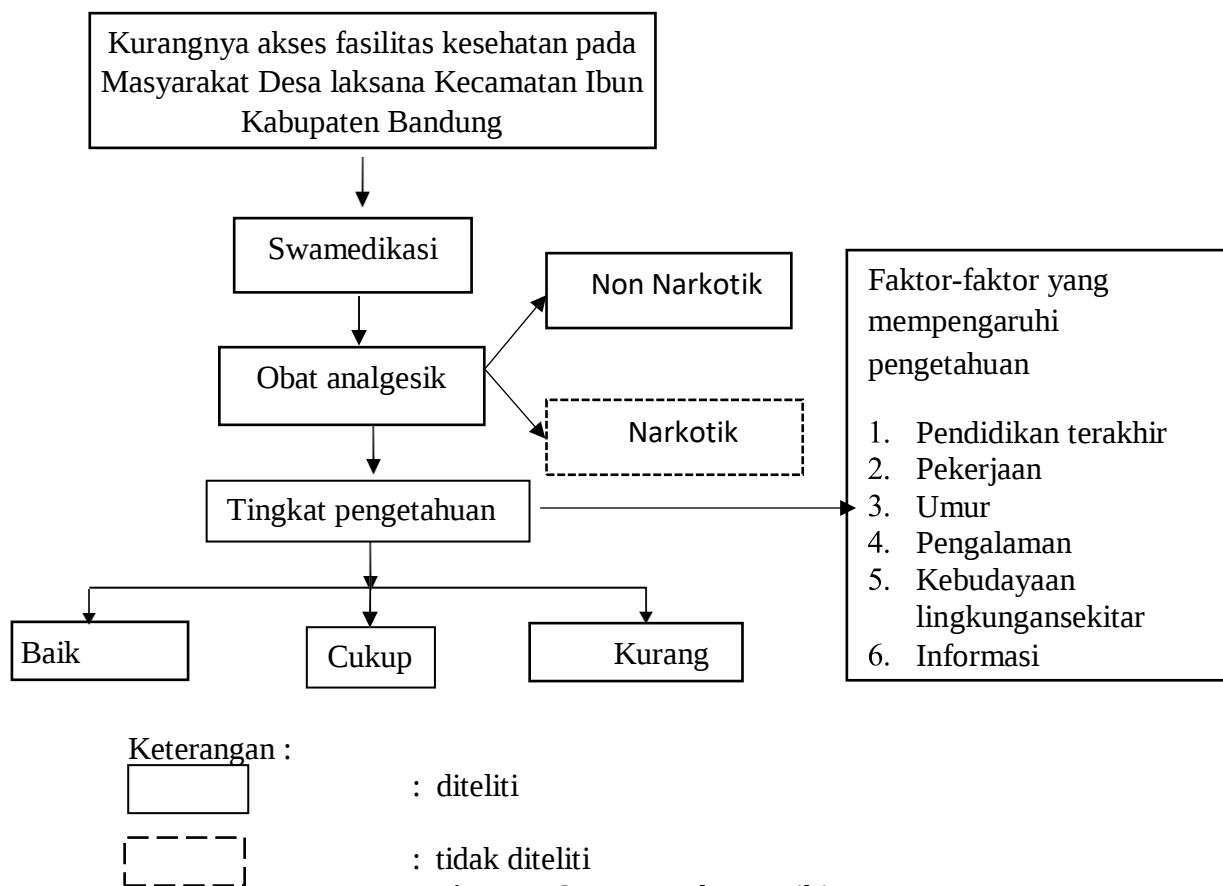
Masyarakat adalah sekelompok individu yang hidup bersama, bekerja sama untuk mencapai kepentingan bersama, yang telah memiliki pandangan hidup, norma dan adat istiadat yang dianut di lingkungannya. Pengertian masyarakat dalam arti luas adalah seluruh hubungan hidup bersama tanpa batas lingkungan, bangsa, dan lain-lain. Sementara itu, pengertian masyarakat dalam arti sempit adalah sekelompok individu yang dibatasi oleh kelas, bangsa, wilayah, dll. Pengertian masyarakat juga dapat diartikan sebagai sekelompok orang yang terorganisasi karena memiliki tujuan yang sama. Pengertian sederhana masyarakat adalah sekelompok orang yang berinteraksi atau bercampur dengan kepentingan yang sama. Masyarakat muncul karena orang menggunakan perasaan, pikiran, dan keinginan mereka untuk menanggapi lingkungan mereka. (Prasetyo & Irwansyah, 2019)

### 2.1.5.2 Desa Laksana

Desa Laksana merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung, yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Garut. Dengan luas wilayah 1.135.905 Ha dengan Dataran 795.133 Ha, Perairan 340.772 Ha. di Desa Laksana terdapat 32 Rukun Tetangga (RT), 13 Rukun Warga (RW) dan 4 Dusun. Dengan jumlah penduduk sebanyak 8744 jiwa. Laki-laki sebanyak 4481 jiwa dan perempuan sebanyak 4263 jiwa, dan dengan jumlah keluarga sebanyak 2752 kepala keluarga (Monografi Desa Laksana, 2022).

## 2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah



**Diagram 2.1** Kerangka Pemikiran

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan menggunakan kuisioner. Populasi penelitian ini adalah masyarakat Desa Laksana. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu berupa kuisioner yang dibagikan langsung kepada masyarakat Desa Laksana Kecamatan Ibun.

#### **3.2 Variable Penelitian**

Variable penelitian ini yaitu pengetahuan tentang swamedikasi analgesik di Desa Laksana.

#### **3.3 Definisi Operasional**

Definisi operasional variabel adalah deskripsi dari batasan variable atau apa yang diukur oleh variabel ini (Notoatmodjo, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

| Variabel                           | Definisi                                                                                            | Alat Ukur | Kriteria                                                                                                                                                | Skala   |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Pengetahuan tentang obat Analgetik | Kemampuan masyarakat dalam Menjawab Pertanyaan tentang obat Analgetik                               | Kuesioner | Pembagian kategori sebagai berikut:<br>1. Baik, total skor jawaban 76-100%<br>2. Cukup total skor jawaban 56-75%<br>3. Kurang, total skor jawaban 0-56% | Ordinal |
| Jenis Kelamin                      | Identitas yang menunjukkan status seseorang secara Biologis                                         | Kuesioner | Pembagian kategori:<br>1. Laki – laki<br>2. Perempuan                                                                                                   | Nominal |
| Usia                               | Satuan angka yang menunjukkan lama hidup seseorang yang dapat dibuktikan dengan dokumen seperti KTP | Kuesioner | Pembagian kategori:<br>1. 18-30 tahun<br>2. 31-40 tahun<br>3. 41-50 tahun<br>4. 51-60 tahun<br>(Al                                                      | Ordinal |

|                     |                                                                                            |           |                                                                    |         |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------|---------|
| Pendidikan Terakhir | Proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau Kelompok orang dalam usaha Mendewasakan | Kuesioner | Pembagian kategori:<br>1. SD<br>2. SMP<br>3. SMA<br>4. D3<br>5. S1 | Ordinal |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------|---------|

### 3.4 Populasi dan Sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat Desa Laksana

#### 3.4.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Desa Laksana .

##### a. Kriteria Inklusi

1. Masyarakat berusia 18 – 60 tahun
2. Pernah swamediksi menggunakan obat analgetik.
3. Bersedia menjadi responden

##### b. Kriteria Eksklusi

1. Responden yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap

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)

Dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne_2}$$

Keterangan :

$n$  = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$e$  = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masalah sampel yang masih bisa di tolelir;  $e = 0,1$

Jumlah populasi masyarakat Desa Laksana RW 05 sebanyak 666 warga masyarakat, dari data tersebut sehingga :

$$n = \frac{666}{1 + 666 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{666}{1 + 666 (0,01)}$$

$$n = \frac{666}{7,66}$$

$$n = 86,94$$

$n = 86,94$  (dibulatkan 87) toleransi *error* 0,1 maka menjadi 97 responden

### **3.5 Waktu dan Tempat Penelitian**

#### **3.5.1 Waktu**

Waktu penelitian dilakukan mulai dari bulan Mei – Juni 2023.

#### **3.5.2 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan melalui kuisioner yang di bagikan kepada masyarakat Desa Laksana

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisisioner yang di adopsi dari penelitian Maya Widayani 2020 dan dilakukan uji validitas juga reliabilitas .

#### 3.6.1 Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam sesuatu mengukur apa yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuisisioner. (Ghazali, 2019)

- a. Apabila  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ , artinya terdapat korelasi antara variable X dengan variable Y dan dikatakan valid.
- b. Apabila  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ , artinya tidak terdapat korelasi antara variable X dengan variable Y dan dikatakan tidak valid.

Peneliti melakukan uji validitas instrument penelitian tentang obat analgesic pada 30 orang. Pada tabel nilai r dengan taraf signifikansi 10% (0,10) dengan  $df = 28$  ( $N - 2 = 30 - 2 = 28$ ) adalah 0,361.

Hasil uji validitas item dalam kuisisioner pengetahuan tentang obat analgesic sebanyak 18 pertanyaan di peroleh 8 item pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 3 ( $r \text{ hitung} : 0,344$ ) nomor 5 ( $r \text{ hitung} : 0,137$ ) nomor 7 (0,044) nomor 9 ( $r \text{ hitung} : 0,137$ ) nomor 12 ( $r \text{ hitung} : 0,093$ ) nomor 16 ( $r \text{ hitung} : 0,030$ ) nomor 17 ( $r \text{ hitung} : 0,287$ ) nomor 18 ( $r \text{ hitung} : 0,244$ ). Kedelapan item dalam kuisisioner pengetahuan tentang obat analgesic tidak valid dikarenakan  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$  (0,361) dan item yng tidak digunakan dalam kuisisioner penelitian.

### 3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reabilitas adalah uji yang digunakan dalam suatu penelitian untuk memperoleh informasi yang digunakan dan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data dan mampu mengungkap informasi yang sebenarnya dilapangan. (Ghazali, 2019)

Item soal dikatakan reliabel apabila nilai  $\alpha > 0,7$  artinya reabilitas atau mecukupi (*sufficient reability*)

### 3.7 Cara Pengumpulan Data

1. Memenuhi perizinan
2. Pelaksanaan Kegiatan
3. Pengenalan dan meminta kesediaan responden untuk mengisi kuisisioner
4. Membagikan kuisisioner kepada responden
5. Responden menjawab pertanyaan pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner sesuai petunjuk yang ada
6. Hasil jawaban di kumpulkan oleh peneliti
7. Analisis data

### 3.8 Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yaitu tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat analgetik. Distribusi frekuensi menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

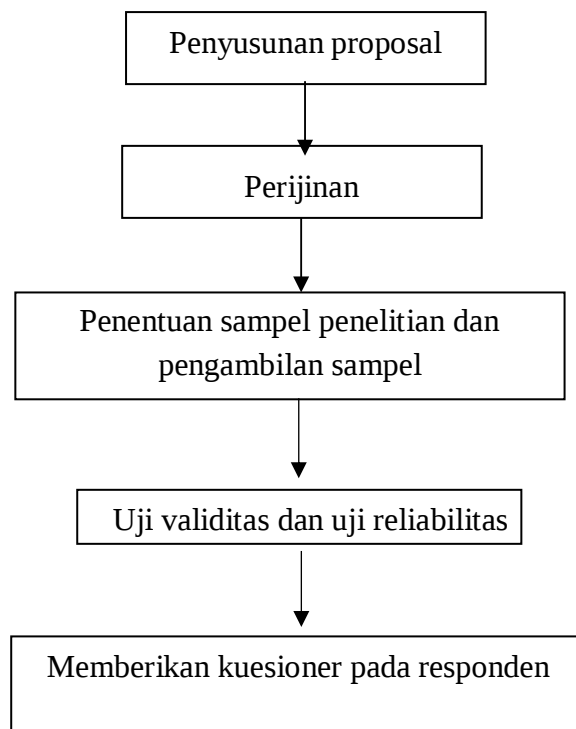
f : presentase

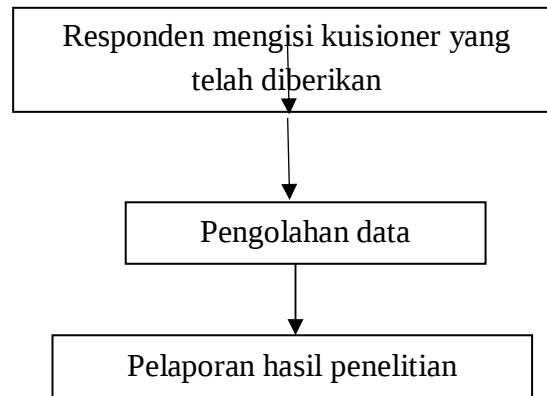
x : jumlah yang didapat

n : jumlah sampel

### 3.9 Etika Penelitian

Alur kerja penelitian diuraikan dalam diagram berikut :





**Diagram 3.1** Alur Kerja Penelitian

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Analgesik Pada Swamedikasi, kemudian peneliti mengukur tingkat pengetahuan Masyarakat. 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 97 dan total 970 pertanyaan (97 responden dan 10 pertanyaan) yang tersebar di RT 02 RW 05 Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung. Karakteristik responden yang dilihat meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan terakhir dan pekerjaan.

##### 4.1.1 Hubungan Karakteristik Usia dengan Pengetahuan Responden

Karakteristik responden berdasarkan Usia dapat di lihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.1** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| No | Usia          | Salah      | Benar      | Jumlah (n = 97) | Presentase (%) |
|----|---------------|------------|------------|-----------------|----------------|
| 1  | 18 – 30       | 23         | 398        | 420             | 43,3 %         |
| 2  | 31 – 40       | 7          | 73         | 80              | 8,2 %          |
| 3  | 41 – 50       | 32         | 188        | 220             | 22,7 %         |
| 4  | 51 – 60       | 70         | 180        | 250             | 25,8 %         |
|    | <b>Jumlah</b> | <b>132</b> | <b>839</b> | <b>970</b>      | <b>100%</b>    |

#### 4.1.2 Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin dengan Pengetahuan Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada table berikut :

**Tabel 4.2** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung

| No | Jenis Kelamin | Salah      | Benar      | Jumlah (n = 97) | Presentase  |
|----|---------------|------------|------------|-----------------|-------------|
| 1  | Laki – Laki   | 74         | 365        | 440             | 45,4 %      |
| 2  | Perempuan     | 58         | 472        | 530             | 54,6 %      |
|    | <b>Total</b>  | <b>132</b> | <b>837</b> | <b>970</b>      | <b>100%</b> |

#### 4.1.3 Hubungan Karakteristik Pekerjaan dengan Pengetahuan Responden

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada table berikut :

**Tabel 4.3** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung, 2023

| No | Pekerjaan           | Salah      | Benar      | Jumlah     | Presentase   |
|----|---------------------|------------|------------|------------|--------------|
| 1  | Pelajar / Mahasiswa | 2          | 108        | 110        | 11,3 %       |
| 2  | Ibu Rumah Tangga    | 26         | 154        | 180        | 18,6 %       |
| 3  | PNS                 | 4          | 66         | 70         | 7,2 %        |
| 4  | Buruh               | 11         | 279        | 290        | 29,9 %       |
| 5  | Petani              | 89         | 230        | 320        | 33,0 %       |
|    | <b>Total</b>        | <b>132</b> | <b>837</b> | <b>970</b> | <b>100 %</b> |

#### 4.1.4 Hubungan Karakteristik Pendidikan Terakhir dengan Pengetahuan Responden

Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.4** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di  
Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung, 2023

| No | Pendidikan Terakhir | Salah      | Benar      | Jumlah     | Presentase |
|----|---------------------|------------|------------|------------|------------|
| 1  | SD                  | 71         | 129        | 200        | 20,6 %     |
| 2  | SMP                 | 37         | 232        | 270        | 27,8 %     |
| 3  | SMA                 | 24         | 376        | 400        | 41,2 %     |
| 4  | D3                  | 0          | 20         | 20         | 2,1 %      |
| 5  | S1                  | 0          | 80         | 80         | 8,2 %      |
|    | <b>Total</b>        | <b>132</b> | <b>837</b> | <b>970</b> | <b>100</b> |

#### 4.1.5 Gambaran Hasil Jawaban Kuisioner

Hasil jawaban responden terhadap pertanyaan Kuisioner dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.5** Distribusi hasil jawaban kuisioner pertanyaan pengetahuan tentang obat analgesic di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung.

| No | Pertanyaan                                                                     | Benar |        | Salah |        |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|-------|--------|
|    |                                                                                | F     | %      | F     | %      |
| 1  | Apa yang anda ketahui tentang obat analgesic ?                                 | 97    | 100%   | 0     | 0 %    |
| 2  | Apakah kegunaan obat paracetamol?                                              | 92    | 94,8 % | 5     | 5,2 %  |
| 3  | Jika Anda mengalami sakit kepala, apakah jenis obat yang sebaiknya dikonsumsi? | 76    | 78,4 % | 21    | 21,6%  |
| 4  | Bagaimana cara penyimpanan obat analgesik di rumah?                            | 70    | 72,2 % | 27    | 27,8%  |
| 5  | Bagaimana penggunaan obat analgesic yang baik?                                 | 94    | 97%    | 3     | 3,0%   |
| 6  | Dimanakah biasanya anda mendapatkan obat ?                                     | 97    | 100%   | 0     | 0 %    |
| 7  | Obat apa yang anda ketahui untuk Pereda nyeri sebagai pengobatan sendiri ?     | 89    | 91,7 % | 8     | 68,3%  |
| 8  | Apakah dexamethasone untuk meredakan nyeri dan demam?                          | 70    | 72,2%  | 27    | 27,8 % |
| 9  | Obat apa yang anda gunakan saat menderita sakit gigi?                          | 82    | 84,5%  | 15    | 15,5 % |
| 10 | Obat apa yang anda ketahui memerlukan resep dokter dalam pembeliannya?         | 75    | 77,3%  | 22    | 22,7%  |

#### 4.1.6 Gambaran Pengetahuan Obat Analgesik Secara Umum

Hasil pengetahuan obat analgesic dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.6** Distribusi Pengetahuan Tentang Obat analgesik di Desa Laksana

Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung

| Pengetahuan  | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Baik         | 72            | 74,2           |
| Cukup        | 17            | 17,6           |
| Kurang       | 8             | 8,2            |
| <b>TOTAL</b> | <b>97</b>     | <b>100</b>     |

#### 4.2 Pembahasan

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 97 orang responden memiliki pengetahuan yang berbeda, dari 970 pertanyaan ( 1 responden 10 pertanyaan ) 18 – 30 tahun menjawab benar 398 dan salah 23 (43,3%) usia 31 – 40 menjawab benar 73 dan salah 7(8,2%) usia 41 – 50 menjawab benar 188 dan salah 32 (22,7%) usia 51 – 60 menjawab benar 180 dan salah 70 (25,8%)

Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan umur yang lebih muda dan dewasa. (Yeni, 2015)

Rentang usia tersebut merupakan masa dewasa awal. Golongan umur 18 – 30 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. (Iyaza, 2021)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu 53 orang (54,6 %) berjenis kelamin Perempuan dengan item jawaban yang benar sebanyak 472 dan salah 58. Jumlah perempuan lebih banyak menjawab pertanyaan dengan benar di bandingkan responden Laki – Laki yaitu 365 benar dan 74 salah (45,4 %). Lebih banyaknya responden perempuan juga bisa disebabkan perempuan memiliki lebih banyak waktu luang dan kesempatan daripada laki – laki. (Rasajati, 2015)

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).

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu 230 menjawab benar dan 89 salah (33,0 %) bekerja sebagai Petani . Lalu pekerjaan responden yang paling memiliki tingkat kesalahan yang sedikit yaitu Pelajar/ Mahasiswa dengan salah 2 dan benar 108 (11,3%). Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang obat analgetik karena pekerjaan memberikan peluang atau kesempatan individu untuk memperoleh informasi di lingkungan kerja atau dari rekan kerja. Hal ini menyatakan bahwa salah satu factor yang mempengaruhi

pengetahuan adalah pekerjaan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. (Mubarak, 2012)

Masyarakat Desa Laksana sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani, hal tersebut dikarenakan beberapa faktor yaitu pekerjaan turun temurun keluarga, lapangan pekerjaan yang diciptakan sendiri, pendidikan yang minim sehingga untuk mendapat pekerjaan yang tetap sulit untuk dicapai. (Desa Laksana, 2022)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA atau Sekolah Menengah Atas menjawab pertanyaan paling banyak benar yaitu 376 benar dan 24 salah, Namun tingkat kesalahan paling rendah berada di tingkatan S1 dengan salah 0 dan benar 80. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan tentang analgetik, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. (Mubarak, 2012)

Responden pada penelitian kali ini hampir setengahnya berpendidikan SMA dan kebanyakan yang mempunyai pendidikan terakhir SMA adalah

responden dari usia 18 – 30 tahun hal tersebut dikarenakan akses jalan dan sekolah yang baru memadai. (Desa Laksana, 2022)

Tabel 4.5 menunjukan hasil distribusi jawaban responden terkait pertanyaan dari kuisioner. Sebagian besar responden menjawab benar pada item pertanyaan nomor 1 yaitu terkait pengetahuan responden terhadap definisi obat analgesic, semua responden menjawab benar pada pertanyaan tersebut. Kemudian semua responden menjawab benar pada item pertanyaan no 6 yaitu terkait dimana responden mendapatkan obat.

Obat analgetik merupakan obat anti nyeri yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan anti peradangan. Obat ini hanya boleh diminum saat seseorang merasakan nyeri yang tidak tertahankan. Analgesik adalah senyawa yang pada dosis terapi meringankan dan menekan rasa nyeri tanpa memiliki kerja anastesi umum. ( Soviva & Yuslianti )

Berdasarkan hasil pengetahuan responden bahwa pengetahuan responden yang kurang berada di item pertanyaan no 3 terkait jenis obat yang di konsumsi bila sakit kepala, sebanyak 81 responden menjawab benar dan 16 responden menjawab salah. Responden yang menjawab salah tersebut rata – rata menjawab antibiotic sebagai obat sakit kepala.

Tabel 4.6 menunjukan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 72 orang (74,2 %), 17 orang (17,6) berpengetahuan cukup, dan 8 orang (8,2%) berpengetahuan kurang. Informasi yang diperoleh tentang obat analgetik ditangkap oleh panca indera dan diolah menjadi pengetahuan tentang obat analgetik. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang

melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2012)

Seseorang yang mempunyai pengetahuan kurang tentang obat analgetik dapat berdampak pada praktik mengkonsumsi obat analgetik yang kurang baik, sedangkan apabila masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai obat analgetik, maka masyarakat dapat menggunakan obat analgetik secara benar dan rasional (Wardoyo, 2019).

Berdasarkan tabel diatas menjelaskan bahwa dari 72 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 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.

Penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Analgesik Pada Swamedikasi Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan Terakhir di Desa Iaksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung “ dapat diambil kesimpulan bahwa lebih dari setengahnya responden berpengetahuan baik, sebagian besar karakteristik usia responden 18 – 30 tahun menjawab benar , lebih dari setengahnya karakteristik jenis kelamin responden Perempuan menjawab benar , Karakteristik Pelajar / Mahasiswa paling sedikit menjawab salah, dan mayoritas karakteristik pendidikan terakhir responden SMA paling banyak menjawab benar.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Analgesik Pada Swamedikasi Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan Terakhir di Desa laksana Kecamatan Ibun Kabupaten Bandung “ dapat diambil kesimpulan bahwa lebih dari setengahnya responden berpengetahuan baik, sebagian besar karakteristik usia responden 18 – 30 tahun menjawab benar , lebih dari setengahnya karakteristik jenis kelamin responden Perempuan menjawab benar , Karakteristik Pelajar / Mahasiswa paling sedikit menjawab salah, dan mayoritas karakteristik pendidikan terakhir responden SMA paling banyak menjawab benar.

#### **5.2 Saran**

##### **5.2.1 Masyarakat**

Untuk lebih selektif dalam membeli dan menggunakan obat serta meminta informasi secara lengkap terutama terkait obat analgesic kepada tenaga Kesehatan khususnya tenaga kefarmasian.

##### **5.2.2 Tenaga Profesional Farmasi**

Tenaga kefarmasian dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan dalam meningkatkan edukasi tentang obat analgesic kepada masyarakat.

### **5.2.3 Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dilanjutkan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhi, B. T. S. (2000). *Kompetensi Instalasi Farmasi dengan Penerapan 'Once daily Dose' (ODD) di Rumah Sakit Bethesda*.
- Amalia, R. N., Dianingati, R. S., & Annisaa', E. (2021). Gambaran Perilaku Swamedikasi Nyeri, Diare, Batuk dan Maag oleh Masyarakat. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 1(2), 53–59.
- Bunardi, A., & Rizkifani, S. (n.d.). *Studi Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi Penggunaan Obat Analgesik Pada Mahasiswa Kesehatan*.
- Desa Laksana. (2022). *Profil Desa Laksana*. Bandung: Desa Laksana .
- Eprilianto, D. F., Sari, Y. E. K., & Saputra, B. (2019). Mewujudkan Integrasi Data Melalui Implementasi Inovasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Teknologi Digital. *JPSI (Journal of Public Sector Innovations)*, 4(1), 30.
- Fathia, U., & Zulfebriges. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Penggunaan Obat Analgetik dalam Swamedikasi di Masyarakat Desa Rancabango Kabupaten Garut An Overview of Knowledge Level on Analgesic Drug Use in Self-Medication in untuk pengobatan , cara pemakaian obat yang Rancaban. *Skripsi*, 15(2), 50–54.
- Iyaza, E. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah. *Program Studi DIII Farmasi*.
- Jabbar, A., Ifayah, M., Farmasi Universitas Halu Oleo Kendari, F., Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, R., Mandala Waluya Kendari, S., & Studi Farmasi, P. (2017). STUDI PELAKSANAAN PELAYANAN SWAMEDIKASI BEBERAPA APOTEK KOTA KENDARI. In *Asriullah Jabbar, dkk Warta Farmasi* (Vol. 6, Issue 1).
- Kardewi, E. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap Self Medication Penggunaan Obat Analgesik Bebas di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 1(1), 16–23.
- Kesehatan, J. I., & Husada, S. (n.d.). *Perilaku Swamedikasi*.
- Kesehatan, J. I., Husada, S., Wardoyo, A. V., & Zakiah Oktarlina, R. (2019). LITERATURE REVIEW Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Association Between the Level of Public Knowledge Regarding Analgesic Drugs And Self-Medication in Acute Pain*, 10(2), 156–160.
- Khuluq, H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik Pada Masyarakat Desa Tanjungsari, Petanahan, Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 50.

- Larasati, N., & Wulandadari, C. A. (2019). Implementation of Unit Dose Dispensing using Management Information System in Pharmacy Installation of Panti Rapih Hospital. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 8(4), 153.
- Maharianingsih, N. M., Jasmiantini, N. L. M., Reganata, G. P., Suryaningsih, N. P. A., & Widowati, I. G. A. R. (2022). The Relationship between Knowledge and Behaviour of Self-Medication of Pain Drugs at Apotek X in Denpasar City. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 8(1), 40–47.
- Mardhiyah, T., Cholid, M. M., & Yusuf, M. (2021). Studi Retrospektif: Profil Penggunaan Obat Analgesik pada Pasien Pascatonsilektomi di Departemen SMF THT-KL RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2015-2016. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*, 13(1), 1–14.
- Mubarak. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novianti, Y., & Marpaung, M. (n.d.). *APLIKASI KESEHATAN DIGITAL SEBAGAI KONSTRUKSI SOSIAL TEKNOLOGI MEDIA BARU*.
- Novy Romlah, S., & Laiman, I. (2022). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU SWAMEDIKASI OBAT ANALGESIK, MASYARAKAT RW 04 DESA TREMBULREJO BLORA PERIODE APRIL TAHUN 2021. *Jurnal Kesehatan Pharmasi (JKPharm)*, 1.
- Nugroho, N. P., Niaza, N. A., & Putri, R. S. (2020). Perbandingan Dispensing Error antara Bangsal dengan Unit Dose Dispensing dan tanpa Unit Dose Dispensing di RSM Ahmad Dahlan. *Medica Arteriana*, 2(2), 72–29.
- Notoatmodjo, P. D. (2018). *Metodologi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octavia, D. R. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8.
- Peraturan kementerian Kesehatan. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Peraturan Kementerian Kesehatan. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Peraturan Kementerian Kesehatan. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Prasetyo, D., & Irwansyah. (2019). *Memahami Masyarakat dan Perspektifnya*. Dinasti Review.
- Sinta Lestari, N., & Farmasi Bhumi Husada, A. (n.d.). *GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT DALAM PENGobatan SENDIRI (SWAMEDIKASI) UNTUK OBAT ANALGESIK* (Vol. 2, Issue 3).

- Wardoyo, A. V., & Oktarlina, R. Z. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgesik Pada Swamedikasi Untuk Mengatasi Nyeri Akut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 1 - 5.
- Yeni. (2015). Faktir - Farktor yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kabupaten Nagan Raya . *Skripsi*.
- zulfa noor. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Swamedikasi*.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1.1 Lembar Bimbingan



**YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada**  
 SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007  
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat  
 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

**KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**  
**PROGRAM STUDI D-3 FARMASI**

Nama : Via Amelia Putri  
 NIM : KHGF20037  
 Peminatan Penelitian : ☐ Profil ☒ Survey ☐ Eksperimen  
 Kelompok Keilmuan : ☐ Farmasi Umum ☒ Farmakologi & Farmasi Klinik ☐ Biologi Farmasi  
☐ Analisis Farmasi & Kimia Medisinal ☐ Farmasetika & Teknologi Farmasi  
 Judul Penelitian : Contribution Pergerakan Melenjal Tentang Obat Analgesik Pada Swamedikasi di Ularali Kabupaten Bandung  
 Pembimbing : apt. Nurul M. Farid

| No | Tanggal       | Komponen Penelitian | Catatan Bimbingan            | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|---------------|---------------------|------------------------------|-------------------------|
| 1  | 8-Nov-2022    | Judul penelitian    | Usulan judul penelitian      | <i>[Signature]</i>      |
| 2  | 12-Nov-2022   | Bab 1               | Latar belakang, pendahuluan  | <i>[Signature]</i>      |
| 3  | 17-Jan-2023   | Bab 2               | Tinjauan pustaka             | <i>[Signature]</i>      |
| 4  | 19-Jan-2023   | Bab 3               | desain operasional sampel    | <i>[Signature]</i>      |
| 5  | 20-Jan-2023   | Bab 3               | Revisi Sampel                | <i>[Signature]</i>      |
| 6  | 3-April-2023  | Bab 1, 2, 3         | Finalisasi Proposal (usulan) | <i>[Signature]</i>      |
| 7  | 17-April-2023 | Lampiran            | Revisi keusulan              | <i>[Signature]</i>      |
| 8  | 2-Mei-2023    | Bab 3               | Proposive sampel             | <i>[Signature]</i>      |
| 9  | 10-Mei-2023   | Keusulan            | Uji Validitas                | <i>[Signature]</i>      |
| 10 | 5-Juni-2023   | Keusulan            | Uji Validitas & Reabilitas   | <i>[Signature]</i>      |
| 11 | 24-Juli-2023  | Bab 4 & 5           | Perbaikan Pembahasan         | <i>[Signature]</i>      |
| 12 | 25-Juli-2023  | Bab 4 & 5           | Perbaikan Bab 4 & 5          | <i>[Signature]</i>      |
|    |               |                     |                              |                         |
|    |               |                     |                              |                         |

**Lampiran 1.2 Lembar Persetujuan dan Matriks Perbaikan**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
PERBAIKAN SEMINAR HASIL PENELITIAN**

**NAMA : VIA AMELIA PUTRI**  
**NIM : KHGF20039**  
**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
PENGUNAAN OBAT ANALGESIK PADA SWAMEDIKASI  
BERDASARKAN KARAKTERISTIK USIA, JENIS KELAMIN,  
PEKERJAAN, DAN PENDIDIKAN TERAKHIR DI DESA  
LAKSANA KECAMATAN IBUN KABUPATEN BANDUNG.**

Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim penguji serta diperkenankan  
untuk melanjutkan ke tahap seminar hasil penelitian

Garut, Juni 2023

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II



**H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M. Kes**

**apt. Ririna Nur Ekawati, S.Si., M.Farm**

Pembimbing



**apt. Nurul, S.Si., M. Farm**



**YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada**

SK Mendiknas RI No. 129 / D / O / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp. / Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat  
Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803 0262 - 235960 Garut - Jawa Barat

**MATRIKS MASUKAN DAN PERBAIKAN**  
**SEMINAR HASIL PENELITIAN**

Nama : Via Amelia Putri  
NIM : KHGF20039  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Analgesik Pada Swamedikasi Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis kelamin, Pekerjaan dan Pendidikan Terakhir di Desa Laksana Kecamatan Ibun Kabupaten Bandung.

Pembimbing : apt. Nurul, S.Si, M. Farm

| No | Nama Dosen Penguji                        | Komentar/Masukan/ Saran                             | Hasil Perbaikan   | Tanda Tangan |
|----|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------|--------------|
| 1  | H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes        | Tabel uji validitas                                 | Sudah di perbaiki |              |
|    |                                           | Kesesuaian bab 4 dan bab 5 dengan tujuan            | Sudah di perbaiki |              |
|    |                                           |                                                     |                   |              |
|    |                                           |                                                     |                   |              |
|    |                                           |                                                     |                   |              |
|    |                                           |                                                     |                   |              |
| 2  | apt. Ristrina Nur Ekawati, S.Si., M. Farm | Mendeskripsikan uji validitas                       | Sudah di perbaiki |              |
|    |                                           | Gelar di kata pengantar                             | Sudah di perbaiki |              |
|    |                                           | Kesesuaian daftar Pustaka berdasarkan alfabetis     | Sudah di perbaiki |              |
|    |                                           | Kesesuaian kata kunci abstrak berdasarkan alfabetis | Sudah di perbaiki |              |
|    |                                           | Daftar lampiran                                     | Sudah di perbaiki |              |

### Lampiran 1.3 Surat Persetujuan Responden

#### SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONCENT)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Analgetik pada Swamedikasi di Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung

Setiap masyarakat yang bersedia menjadi responden akan diajukan beberapa pernyataan. Peneliti sangat mengharapkan partisipasi dari Bapak/Ibu/ Saudara. Terimakasih atas kesediaannya. Semoga penelitian ini memberi manfaat bagi kita semua. Yang bertandatangan dibawah ini

Nama :   
Umur : 16 TAHUN  
Jenis Kelamin : PEREMPUAN  
Pendidikan Terakhir : SD  
Pekerjaan : BURUH

Dengan ini menyatakan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dan setuju untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan penelitian ini. Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Peneliti



(Via Amelia Putri)

Garut, Juni 2023

Yang membuat pernyataan



( , )

## Lampiran 1.4 Lembar Kuisisioner Penelitian

Lampiran 1.3 Kuisisioner Penelitian (Maya Widayani, 2020)

### Kuisisioner Penelitian

Berilah tanda silang (x) pada jawaban yang menurut anda benar

1. Apa yang anda ketahui tentang obat analgesic ?
  - ☒ a. Obat batuk
  - b. Obat sakit perut
  - c. Obat Pereda nyeri
2. Apakah kegunaan obat paracetamol?
  - ☒ a. Untuk demam dan nyeri
  - b. Untuk mearret
  - c. Untuk penyakit lambung
3. Jika Anda mengalami sakit kepala, apakah jenis obat yang sebaiknya dikonsumsi?
  - ☒ a. Antibiotik
  - b. Analgesik
  - c. Antitussive
4. Bagaimana cara penyimpanan obat analgesik di rumah?
  - a. Lemari
  - ☒ b. Tempat obat
  - c. Kulkas
5. Bagaimana penggunaan obat analgesic yang baik?
  - a. Diminum bersamaan dengan kopi, teh, atau susu
  - b. Diminum sesuai dosis yang tertera di kemasan
  - ☒ c. Diminum satu kali dua tablet agar cepat sembuh
6. Dimanakah biasanya anda mendapatkan obat ?
  - a. Warung
  - b. Toko obat
  - ☒ c. Apotek
7. Obat apa yang anda ketahui untuk Pereda nyeri sebagai pengobatan sendiri ?
  - ☒ a. Paracetamol, asam mefenamat, ibuprofen
  - b. Dexamethasone, ctm, ambroxol
  - c. Amlodipine, simvastatin, allopurinol
8. Apakah dexamethasone untuk meredakan nyeri dan demam?
  - ☒ a. Dexamethasone digunakan untuk radang
  - b. Dexamethasone digunakan untuk demam
  - c. Dexamethasone digunakan untuk sakit perut

9. Obat apa yang anda gunakan saat menderita sakit gigi?
- a. Asam Mefenamat,
  - b. Antasida
  - ☒ c. Paracetamol
10. Obat apa yang anda ketahui memerlukan resep dokter dalam pembeliannya?
- a. Antibiotik
  - b. Analgesik
  - ☒ c. Antidiare

**Lampiran 1.5** Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

| <b>Item Pertanyaan</b> | <b>Nilai R</b> | <b>R Tabel</b> | <b>Hasil</b> |
|------------------------|----------------|----------------|--------------|
| No. 1                  | 0.511          | 0,361          | Valid        |
| No. 2                  | 0.696          | 0,361          | Valid        |
| No. 3                  | 0,448          | 0,361          | Valid        |
| No. 4                  | 0.511          | 0,361          | Valid        |
| No. 5                  | 0.696          | 0,361          | Valid        |
| No.6                   | 0.696          | 0,361          | Valid        |
| No. 7                  | 0.578          | 0,361          | Valid        |
| No.8                   | 0.605          | 0,361          | Valid        |
| No.9                   | 0.696          | 0,361          | Valid        |
| No. 10                 | 0.625          | 0,361          | Valid        |
| R. Alpha<br>Cronbach   | 0,606          | 0,7            | Reliabel     |

**Lampiran 1.6** Kisi Kisi Kuisisioner

| <b>Sub Variabel</b>     | <b>Definisi</b>                                                       | <b>Item<br/>Pertanyaan</b> |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Definisi Analgesik      | Kemampuan masyarakat dalam menjawab pertanyaan tentang obat analgesic | No. 1, 2,                  |
| Jenis dan golongan obat | Kemampuan responden dalam menjawab jenis dan golongan obat            | No. 3, 7, 8, 9,            |
| Cara penggunaan obat    | Pemahaman rrsponden dalam penggunaan obat                             | No. 5, 10                  |
| Cara penyimpanan obat   | Pemahaman responden dalam menjawab bagaimana cara penyimpanan obat    | No. 4                      |
| Cara mendapatkan Obat   | Kemampuan responden dalam menjawab dimana mendapatkan obat            | No. 6,                     |

| No | Umur | JenisKelamin | PendidikanTerakhir | Pekerjaan | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | Total | Presentase | Kode |
|----|------|--------------|--------------------|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|------------|------|
| 1  | 1    | 2            | 3                  | 1         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 2  | 1    | 1            | 2                  | 4         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 3  | 3    | 2            | 5                  | 3         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 4  | 1    | 1            | 5                  | 1         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 5  | 4    | 1            | 1                  | 5         | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1   | 4     | 40%        | 3    |
| 6  | 3    | 2            | 2                  | 5         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 9     | 90%        | 1    |
| 7  | 3    | 2            | 3                  | 4         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 8  | 4    | 2            | 1                  | 5         | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1   | 4     | 40%        | 3    |
| 9  | 1    | 2            | 3                  | 4         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 10 | 1    | 2            | 5                  | 3         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 11 | 4    | 1            | 1                  | 5         | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 8     | 80%        | 1    |
| 12 | 1    | 2            | 3                  | 4         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 13 | 1    | 2            | 2                  | 4         | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 7     | 70%        | 2    |
| 14 | 4    | 1            | 2                  | 5         | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1   | 6     | 60%        | 2    |
| 15 | 1    | 2            | 3                  | 1         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 16 | 1    | 2            | 3                  | 2         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 9     | 90%        | 1    |
| 17 | 4    | 2            | 2                  | 5         | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0   | 7     | 70%        | 2    |
| 18 | 1    | 2            | 3                  | 1         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 19 | 1    | 1            | 3                  | 4         | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 10    | 100%       | 1    |
| 20 | 3    | 1            | 1                  | 5         | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0   | 7     | 70%        | 2    |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |      |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|---|
| 21 | 4 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 22 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 23 | 3 | 2 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 24 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  | 90%  | 1 |
| 25 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 26 | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 27 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 28 | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5  | 50%  | 3 |
| 29 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  | 90%  | 1 |
| 30 | 4 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 31 | 2 | 1 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 32 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 34 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 35 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 36 | 3 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 90%  | 1 |
| 37 | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6  | 60%  | 2 |
| 38 | 3 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 39 | 3 | 2 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 40 | 3 | 1 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 41 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 42 | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5  | 50%  | 3 |
| 43 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |      |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|---|
| 44 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 45 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 46 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 90%  | 1 |
| 47 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7  | 70%  | 2 |
| 48 | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 80%  | 1 |
| 49 | 3 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6  | 60%  | 2 |
| 50 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 51 | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6  | 60%  | 2 |
| 52 | 1 | 1 | 5 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 53 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 54 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 55 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  | 90%  | 1 |
| 56 | 4 | 1 | 2 | 5 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8  | 80%  | 1 |
| 57 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4  | 40%  | 3 |
| 58 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 59 | 3 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8  | 80%  | 1 |
| 60 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 51 | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7  | 70%  | 2 |
| 62 | 3 | 2 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 90%  | 1 |
| 63 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8  | 80%  | 1 |
| 64 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 65 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 66 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |      |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|---|
| 67 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 68 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 80%  | 1 |
| 69 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 70 | 3 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 71 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5  | 50%  | 3 |
| 72 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5  | 50%  | 3 |
| 73 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 74 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 75 | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8  | 80%  | 1 |
| 76 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 77 | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7  | 70%  | 2 |
| 78 | 4 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 10 | 100% | 1 |
| 79 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  | 90%  | 1 |
| 80 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6  | 60%  | 2 |
| 81 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 80%  | 1 |
| 82 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 83 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 84 | 3 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7  | 70%  | 2 |
| 85 | 4 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 86 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 87 | 3 | 2 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 88 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7  | 70%  | 2 |
| 89 | 4 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7  | 70%  | 2 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |      |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|---|
| 90 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7  | 70%  | 2 |
| 91 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 92 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6  | 60%  | 2 |
| 93 | 3 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 94 | 4 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 95 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6  | 60%  | 2 |
| 96 | 4 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 100% | 1 |
| 97 | 3 | 1 | 3 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3  | 30%  | 3 |

Keterangan :

Jenis Kelamin ; 1 = Laki – Laki , 2 = Perempuan

Usia : 1 = 18 - 30 , 2 = 31 – 40 , 3 = 41 – 50, 4 = 51 – 60

Pendidikan Terakhir = 1 = SD 2 = SMP , 3 = SMA , 4 = D3 , 5 = S1

Pekerjaan = 1 = Pelajar / Mahasiswa 2 = , Ibu Rumah Tangga , 3 = PNS , 4 = Buruh , 5 = Petani

Pengetahuan : 1 = Benar , 0 = Salah

Kategori 1 = Baik , 2 = Cukup , 3 = Kurang

## Lampiran 1.8 Hasil Distribusi Frekuensi

| Statistics     |         |       |              |                    |           |
|----------------|---------|-------|--------------|--------------------|-----------|
|                |         | Umur  | JenisKelamin | PendidikanTerakhir | Pekerjaan |
| N              | Valid   | 97    | 97           | 97                 | 97        |
|                | Missing | 0     | 0            | 0                  | 0         |
| Mean           |         | 2.31  | 1.55         | 2.49               | 3.55      |
| Median         |         | 2.00  | 2.00         | 3.00               | 4.00      |
| Std. Deviation |         | 1.270 | .500         | 1.100              | 1.407     |
| Variance       |         | 1.612 | .250         | 1.211              | 1.980     |
| Range          |         | 3     | 1            | 4                  | 4         |
| Minimum        |         | 1     | 1            | 1                  | 1         |
| Maximum        |         | 4     | 2            | 5                  | 5         |

| Umur  |         |           |         |               |                    |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 18 - 30 | 42        | 43.3    | 43.3          | 43.3               |
|       | 31 - 40 | 8         | 8.2     | 8.2           | 51.5               |
|       | 41 - 50 | 22        | 22.7    | 22.7          | 74.2               |
|       | 51 - 60 | 25        | 25.8    | 25.8          | 100.0              |
|       | Total   | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

| JenisKelamin |             |           |         |               |                    |
|--------------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|              |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid        | Laki - Laki | 44        | 45.4    | 45.4          | 45.4               |
|              | Perempuan   | 53        | 54.6    | 54.6          | 100.0              |
|              | Total       | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pendidikan Terakhir

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD    | 20        | 20.6    | 20.6          | 20.6               |
|       | SMP   | 27        | 27.8    | 27.8          | 48.5               |
|       | SMA   | 40        | 41.2    | 41.2          | 89.7               |
|       | D3    | 2         | 2.1     | 2.1           | 91.8               |
|       | S1    | 8         | 8.2     | 8.2           | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pekerjaan

|       |                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Pelajar / Mahasiswa | 11        | 11.3    | 11.3          | 11.3               |
|       | Ibu Rumah Tangga    | 18        | 18.6    | 18.6          | 29.9               |
|       | PNS                 | 7         | 7.2     | 7.2           | 37.1               |
|       | Karyawan / Buruh    | 29        | 29.9    | 29.9          | 67.0               |
|       | Petani              | 32        | 33.0    | 33.0          | 100.0              |
|       | Total               | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Statistics

|                |         | p1   | p2   | p3   | p4   | p5   | p6   | p7   | p8   | p9   | p10  | Total |
|----------------|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| N              | Valid   | 97   | 97   | 97   | 97   | 97   | 97   | 97   | 97   | 97   | 97   | 97    |
|                | Missing | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     |
| Mean           |         | 1.00 | .96  | .84  | .90  | .98  | 1.00 | .94  | .90  | .94  | .85  | 9.29  |
| Median         |         | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 10.00 |
| Std. Deviation |         | .000 | .200 | .373 | .306 | .143 | .000 | .242 | .306 | .242 | .363 | 1.070 |
| Variance       |         | .000 | .040 | .139 | .093 | .020 | .000 | .059 | .093 | .059 | .132 | 1.145 |
| Range          |         | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 0    | 1    | 1    | 1    | 1    | 4     |
| Minimum        |         | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 6     |
| Maximum        |         | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 10    |

### Lampiran 1.9 Hasil Distribusi Frekuensi Per Item Pertanyaan

#### p1

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Benar | 97        | 100.0   | 100.0         | 100.0              |

#### p2

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 5         | 5.2     | 5.2           | 5.2                |
|       | Benar | 92        | 94.8    | 94.8          | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### p3

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 21        | 21.6    | 21.6          | 21.6               |
|       | Benar | 76        | 78.4    | 78.4          | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### p4

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 27        | 27.8    | 27.8          | 27.8               |
|       | Benar | 70        | 72.2    | 72.2          | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### p5

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 3         | 3.1     | 3.1           | 3.1                |
|       | Benar | 94        | 96.9    | 96.9          | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

**p6**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Benar | 97        | 100.0   | 100.0         | 100.0              |

**p7**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 8         | 8.2     | 8.2           | 8.2                |
|       | Benar | 89        | 91.8    | 91.8          | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

**p8**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 27        | 27.8    | 27.8          | 27.8               |
|       | Benar | 70        | 72.2    | 72.2          | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

**p9**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 15        | 15.5    | 15.5          | 15.5               |
|       | Benar | 82        | 84.5    | 84.5          | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

**p10**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Salah | 26        | 26.8    | 26.8          | 26.8               |
|       | Benar | 70        | 72.2    | 72.2          | 99.0               |
|       | 5     | 1         | 1.0     | 1.0           | 100.0              |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                    |

|       |       | Total     |         |               | Cumulative<br>Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent |                       |
| Valid | 3     | 1         | 1.0     | 1.0           | 1.0                   |
|       | 4     | 3         | 3.1     | 3.1           | 4.1                   |
|       | 5     | 4         | 4.1     | 4.1           | 8.2                   |
|       | 6     | 7         | 7.2     | 7.2           | 15.5                  |
|       | 7     | 10        | 10.3    | 10.3          | 25.8                  |
|       | 8     | 8         | 8.2     | 8.2           | 34.0                  |
|       | 9     | 9         | 9.3     | 9.3           | 43.3                  |
|       | 10    | 55        | 56.7    | 56.7          | 100.0                 |
|       | Total | 97        | 100.0   | 100.0         |                       |

### Lampiran 1.10 Dokumentasi Penelitian



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Penulis lahir di Bandung pada tanggal 7 Mei 2002 sebagai anak bungsu dari dua bersaudara yang di lahirkan dari pasangan Ibu Ai Rohaeti dan Bapak Usep Sujana, yang ber alamat di Kp. Garung RT 01 / RW 05 Desa Laksana Kecamatan Ibum Kabupaten Bandung. Penulis telah menempuh Pendidikan di TK Azzahra Yunidar (2006 – 2008) SDN Pasirhuni (2008 – 2014) SMP Karya Pembangunan Ibum (2015 – 2017) SMK Bhakti Kencana Majalaya (2017 – 2020). Pada 2020 penulis diterima sebagai mahasiswa program Diploma Tiga (D-III) di Program Studi D-III Farmasi STIKes Karsa Husada Garut. Selama mengikuti program D-III, penulis aktif dalam kegiatan keorganisasian yaitu sebagai bagian dari divisi jurnalis atau dokumentasi Himpunan Mahasiswa Farmasi (HIMAFARSI) pada tahun 2022 - 2023. Penulis juga aktif dalam kegiatan kepanitiaan diantaranya sebagai Humas Pengenalan Program Studi (PPS) tahun 2022, Publikasi Dekorasi Dokumentasi (PubDekDok) pada acara Latihan Dasar Kepemimpinan Organisasi (LDKO) tahun 2022. Penulis melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Lembaga Farmasi Pusat Kesehatan Angkatan Darat (LAFI PUSKESAD) Bandung pada tahun 2022, Apotek Kimia Farma 377 Garut pada tahun 2023, Rumah Sakit TK.IV Guntur Garut pada tahun 2023.