

**HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN DALAM SWAMEDIKASI ANALGESIK ORAL TERHADAP
PASIEEN DENGAN KELUHAN NYERI GIGI DI BEBERAPA APOTEK KOTA**

MALANG

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi



Oleh :

Shafira

NIM 155070507111021

PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2019

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN DALAM SWAMEDIKASI ANALGESIK ORAL TERHADAP
PASIEEN DENGAN KELUHAN NYERI GIGI DI BEBERAPA APOTEK KOTA
MALANG

Oleh :

Shafira

15507050711121

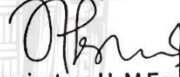
Telah diuji pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 09 Juli 2019

Dan dinyatakan lulus oleh :

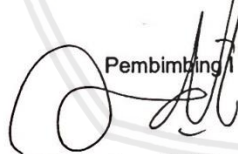
Penguji I



Ayu Lawuningtyas H. M. Farm. Apt.

NIP. 2011068502181001

Pembimbing I



Hananditia Rachma P. S. Farm. M. Farm. Klin. Apt.

NIP. 2009128512022001

Pembimbing II



Ratna Kumiallahi S. Farm. M. Pharm. Apt.

NIP. 2013058412082001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Farmasi



Alvan Febrina Shalas. M. Farm. Apt.

NIP. 2011068502181001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Shafira

NIM : 155070507111021

Program Studi : Program Studi Sarjana Farmasi

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 09 Juli 2019

Yang membuat pernyataan,



(Shafira)

NIM. 155070507111021

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan kuasa serta karunia-Nya yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi dengan Tingkat Pengetahuan dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang” dengan lancar.

Ketertarikan penulis terhadap topik yang dibahas didalam penelitian ini didasarkan pada pentingnya pengetahuan seseorang terhadap swamedikasi agar seseorang yang melakukan swamedikasi dapat melakukan swamedikasi dengan baik dan benar. Tindakan swamedikasi apabila dilakukan dengan baik dan sesuai akan memberikan manfaat yang banyak baik bagi masyarakat itu sendiri maupun pemerintah. Pengetahuan seseorang berkaitan dengan sosiodemografi seseorang dimana perlu diketahui faktor apa yang berpengaruh dalam menentukan pengobatan dan pentingnya peranan apoteker dalam memberikan informasi obat kepada masyarakat yang melakukan swamedikasi dalam hal ini obat analgesik agar tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pengobatan sesuai dan tujuan terapi yang tercapai dengan baik.

Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi di beberapa apotek kota malang.

Dengan selesainya Tugas Akhir ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penyelesaiannya, antara lain:

1. Alvan Febrian Shalas, S.Farm., M.Farm., Apt., selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
2. Hananditia Rachma Pramestutie, S.Farm., M.Farm.Klin, Apt., selaku ketua tim Tugas Akhir Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dan

- dosen pembimbing pertama yang telah sabar memberikan pengarahan, bimbingan, nasehat dan saran-saran yang membangun selama penulisan Tugas Akhir ini.
3. Ratna Kurnia Illahi, S.Farm., M.Pharm., Apt selaku dosen pembimbing kedua yang telah sabar memberikan pengarahan, nasehat serta bimbingan dan saran-saran yang membangun selama penulisan Tugas Akhir ini
 4. Ayuk Lawuningtyas H., M.Farm., Apt., sebagai penguji yang telah memberi masukan dan wawasan untuk menyempurnakan Tugas Akhir ini.
 5. Ferri Widodo, S.Farm., M.Biomed., Apt selaku Dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberi masukan nasehat serta saran dalam bimbingan selama menimba ilmu perkuliahan di Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
 6. Seluruh jajaran dosen Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan ilmu dan bimbingannya di dalam kegiatan perkuliahan
 7. Orang tua saya tercinta Aba (Abdul Gawi Almusalli) dan Mama (Faradilla Aljaidi), Kakak (Balgis) dan Adik (Thoriq) yang senantiasa mendoakan, memberikan dukungan, arahan, nasehat serta selalu menaruh harapan, doa, dan kasih sayang kepada penulis sehingga Tugas Akhir dapat terselesaikan dengan baik.
 8. Segenap Admin dan PLP (Pak Atmari, Bu Tri, Mbak Septi, Mas Nur, Mas Dani, Mbak Kiki, dan yang lainnya) yang telah membantu penulis selama penelitian dan perihal administrasi sehingga penulis dapat melaksanakan Tugas Akhir dengan lancar.
 9. Segenap Pemilik Sarana Apotek (PSA)/ Apoteker Penanggung Jawab (APA)/ Asisten Apoteker pegawai Apotek di Kota Malang atas perhatian, bimbingan serta dan bantuannya kepada penulis selama proses pengambilan data sehingga penulis dapat menjalankan penelitian dengan lancar hingga terselesaikan dengan baik.
 10. Sahabat-sahabat dekat penulis Santika, Saffana, Luci, Elis, Jovana dan Karunia. yang selalu memberi dukungan dalam penyusunan Tugas Akhir serta hal lainnya selama perkuliahan, motivasi, dan berbagi suka duka serta kebahagiaan.

11. Seluruh teman-teman Phyretrin 2015 untuk kebersamaan, pertemanan, dan keceriaan yang diberikan selama perkuliahan.
12. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis sadar bahwa tidak ada yang sempurna di dunia ini, demikian pula dengan penelitian Tugas Akhir yang penulis yakin masih sangat jauh dari kesempurnaan. Sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi kita semua.

Malang, 9 Juli 2019

Penulis



ABSTRAK

Shafira. 2019. Tugas Akhir, **HUBUNGAN ANTARA FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN DALAM SWAMEDIKASI ANALGESIK ORAL TERHADAP PASIEN DENGAN KELUHAN NYERI GIGI DI BEBERAPA APOTEK KOTA MALANG** Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya. Pembimbing : (1) Hananditia Rachma P., S.Farm., M.Farm.Klin.,Apt. (2) Ratna Kurnia Illahi, S.Farm.,M.Pharm.,Apt.

Rasa nyeri gigi timbul ditandai dengan adanya kerusakan pada struktur gigi. Obat-obat analgesik memiliki efek samping gangguan pada lambung jika digunakan secara tidak tepat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa analgesik salah satu obat nyeri gigi yang terbanyak digunakan secara swamedikasi. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan seseorang mengenai swamedikasi analgesik oral dalam mengatasi keluhan nyeri gigi. Penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan metode *cross sectional*. Karakteristik sosiodemografi yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, dan pekerjaan. Pemilihan sampel apotek dilakukan dengan teknik *cluster sampling*, sedangkan responden dengan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah responden diperoleh sebanyak 100 responden dari 15 apotek. Tingkat pengetahuan diukur dengan kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan tertutup dengan 2 pilihan jawaban (*benar dan salah*). Uji *Somers'd* dan *Kruskal Wills* digunakan sebagai analisis statistik guna mengetahui hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dalam swamedikasi nyeri gigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, tingkat pengetahuan masyarakat Kota Malang yang melakukan swamedikasi analgesik oral terbanyak kategori cukup (37%), kurang (32%), dan baik (31%), dan juga terdapat hubungan signifikan pada usia ($p=0.005$) dan pendidikan (0.000). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak semua faktor sosiodemografi berpengaruh dalam tingkat pengetahuan mengenai analgesik oral dimana hanya usia dan pendidikan yang berpengaruh terhadap pengetahuan responden yang melakukan swamedikasi analgesik oral dalam mengatasi keluhan nyeri gigi.

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Sosiodemografi, Analgesik, Nyeri Gigi

ABSTRACT

Shafira. 2019. **Relationship Between Sociodemographic Factors and Knowledge Levels In Self-Medication Of Oral Analgesics In Dental Pain Patients In Several Pharmacies In Malang**. Final Assignment, Pharmacy Program, Faculty Of Medicine, University of Brawijaya. Supervisors (1) Hananditia Rachma P., S.Farm., M.Farm.Klin.,Apt. (2) Ratna Kurnia Illahi, S.Farm.,M.Pharm.,Apt.

Tooth pain arises characterized by damage to the tooth structure. Analgesic drugs have side effects on the stomach if used incorrectly. Various studies have shown that analgesic is one of the most widely used dental pain medications. Therefore this study aims to determine the extent of the relationship between sociodemographic factors and the level of one's knowledge about self-medication oral analgesics in dealing with complaints of dental pain. This study was an observational analytic study with a cross sectional method. The sociodemographic characteristics studied included age, gender, education, income, and employment. The selection of pharmacy samples by cluster sampling, while the respondents with purposive sampling technique according to inclusion and exclusion criteria. The number of respondents obtained 100 respondents from 15 pharmacies. The level of knowledge is measured by a questionnaire consisting of 10 closed statements with 2 answer choices (true and false). The Somers' and Kruskal Wills tests were used as statistical analyzes to determine the relationship of sociodemographic factors with the level of knowledge in self-medication of tooth pain. The results showed that the level of knowledge of the people of Malang City who carried out self-medication for analgesics was the sufficient (37%), less (32%), and good (31%), and there was a significant relationship between age ($p = 0.005$) and education (0,000). So it can be concluded that not all sociodemographic factors influence the level of knowledge about oral analgesics where only age and education influence the knowledge of respondents who self-administered oral analgesics in dealing with complaints of dental pain.

Keywords: Level of knowledge, Socio-demographics, Analgesics, Dental Pain

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Nyeri.....	5
2.2. Nyeri Gigi	5
2.3. Analgetik.....	5
2.3.1. Definisi Analgesik Oral.....	5
2.3.2. Mekanisme Analgesik Oral	6
2.3.3. Contoh Analgesik Oral	6



2.3.3.1.	Ibuprofen.....	6
2.3.3.2.	Asam Mefenamat.....	7
2.2.5.3.	Paracetamol.....	7
2.2.5.4.	Natrium Diklofenak	8
2.3.4.	Pengobatan Nyeri Gigi.....	9
2.4.	Swamedikasi	11
2.4.1.	Definisi Swamedikasi	11
2.4.2.	Manfaat Swamedikasi.....	11
2.4.3.	Obat Swamedikasi	11
2.4.3.1.	Obat Bebas	11
2.4.3.2.	Obat Bebas Terbatas.....	12
2.4.3.3.	Obat Wajib Apotek.....	13
2.4.3.4.	Obat Tradisional	14
2.4.4.	Peran Apoteker Dalam Swamedikasi	17
2.5.	Faktor Sosiodemografi.....	17
2.6.	Pengetahuan.....	18
2.6.1.	Definisi Pengetahuan.....	18
2.6.2.	Tingkat Pengetahuan.....	18
2.6.3.	Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	19
BAB III. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....		22
3.1.	Kerangka Konsep.....	22
3.2.	Hipotesis Penelitian	24
BAB IV. METODE PENELITIAN		25
4.1.	Rancangan Penelitian	25
4.2.	Populasi dan Sampel	25
4.2.1.	Populasi.....	25

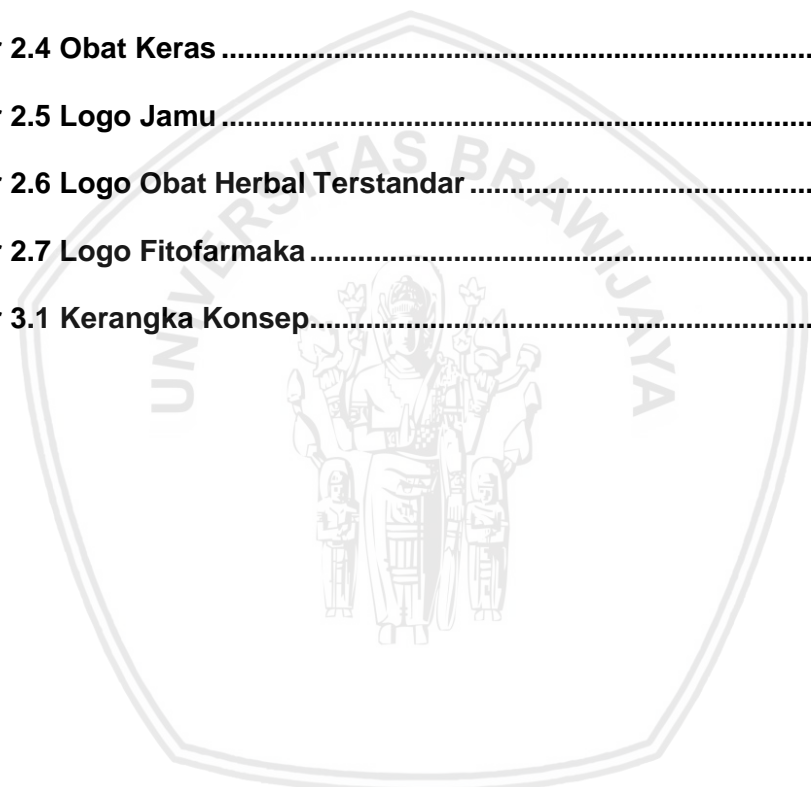
4.2.2.	Sampel	25
4.2.3.	Teknik Pengambilan Sampel	25
4.2.4.	Besar Sampel.....	26
4.2.5.	Kriteria Inklusi.....	27
4.2.6.	Kriteria Eksklusi.....	28
4.3.	Variabel Penelitian	28
4.3.1.	Variabel Bebas.....	28
4.3.2.	Variabel Terikat	28
4.4.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	28
4.5.	Instrumen Penelitian.....	29
4.5.1.	Uji Validitas.....	30
4.5.2.	Uji Reliabilitas.....	30
4.6.	Definisi Operasional	31
4.7.	Prosedur Penelitian	32
4.8.	Analisis Data.....	33
BAB V.	HASIL PENELITIAN	37
5.1.	Gambaran Umum Penelitian.....	37
5.2.	Karakteristik Sosiodemografi Responden.....	38
5.2.1.	Tingkat Pendidikan.....	38
5.2.2.	Usia	38
5.2.3.	Jenis Pekerjaan.....	39
5.2.4.	Tingkat Penghasilan.....	39
5.2.5.	Jenis Kelamin.....	39
5.3.	Karakteristik Pengetahuan Responden Swamedikasi Nyeri Gigi.....	40
5.3.1.	Frekuensi Keluhan Nyeri Gigi	40
5.3.2.	Periode Waktu Keluhan Nyeri Gigi	40

5.3.3.	Penyebab Nyeri Gigi	41
5.3.4.	Tindakan Mengatasi Keluhan Nyeri Gigi	41
5.3.5.	Prevalensi Swamedikasi Nyeri Gigi	41
5.3.6.	Sumber Informasi Swamedikasi	42
5.3.7.	Jenis Obat Analgesik yang diswamedikasi	42
5.4.	Analisis Data.....	43
5.4.1.	Uji Validitas.....	43
5.4.2.	Uji Reliabilitas.....	43
5.5.	Hasil Kuisisioner.....	44
5.5.1.	Uji Normalitas	44
5.5.2.	Hasil Kuisisioner Pengetahuan	45
5.5.3.	Tabulasi Silang.....	47
5.6.	Uji Korelasi.....	49
5.6.1.	Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	49
5.6.2.	Usia dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	50
5.6.3.	Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Responden	51
5.6.4.	Tingkat Penghasilan dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	51
5.6.5.	Jenis Kelamin dan Tingkat Pengetahuan Responden	52
BAB VI. PEMBAHASAN	53
6.1.	Pembahasan Hasil Penelitian	53
6.2	Implikasi Terhadap Bidang Farmasi	70
6.3	Keterbatasan Penelitian	70
BAB VII. PENUTUP	71
7.1.	Kesimpulan.....	71
7.2.	Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	72



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Obat Bebas	12
Gambar 2.2 6 Macam-Macam Tanda Pengenalan pada Obat Bebas	
Terbatas... ..	12
Gambar 2.3 Obat Bebas Terbatas	13
Gambar 2.4 Obat Keras	13
Gambar 2.5 Logo Jamu	15
Gambar 2.6 Logo Obat Herbal Terstandar	16
Gambar 2.7 Logo Fitofarmaka	16
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	22



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Syarat Pemberian Obat Analgesik OWA oleh Apoteker (Obat yang diteliti).....	14
Tabel 2.2 Tingkat Pendidikan	19
Tabel 2.3 Kategori Usia	21
Tabel 2.4 Jenis Pekerjaan	21
Tabel 2.5 Tingkat Penghasilan	21
Tabel 4.1 Kuisisioner Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Untuk Keluhan Nyeri Gigi	
	29
Tabel 4.2 Tingkat Keandalan (Reliabel) berdasarkan Nilai Alpha	30
Tabel 4.3 Obat Analgesik yang Diteliti.....	31
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan.....	34
Tabel 4.5 Tingkat Pendidikan	34
Tabel 4.6 Kategori Usia	34
Tabel 4.7 Jenis Pekerjaan	34
Tabel 4.8 Tingkat Penghasilan	35
Tabel 4.9 Jenis Kelamin	35
Tabel 4.10 Analisa Hubungan Antar Variabel (Data Berdistribusi Normal) .	36
Tabel 4.11 Analisa Hubungan Antar Variabel (Data Berdistribusi Tidak Normal).....	36
Tabel 4.12 Kriteria Tingkat Kekuatan Korelasi	36
Tabel 5.1 Jumlah Responden	37
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	38

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	38
Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	39
Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Penghasilan.....	39
Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	40
Tabel 5.7 Frekuensi Keluhan Nyeri Gigi	40
Tabel 5.8 Periode Keluhan Nyeri Gigi	40
Tabel 5.9 Penyebab Nyeri Gigi	41
Tabel 5.10 Tindakan Mengatasi Keluhan Nyeri Gigi	41
Tabel 5.11 Prevalensi Swamedikasi Nyeri Gigi	41
Tabel 5.12 Sumber Informasi Swamedikasi.....	42
Tabel 5.13 Jenis Obat Analgesik yang di Swamedikasi untuk Nyeri Gigi....	42
Tabel 5.14 Hasil Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan	43
Tabel 5.15 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner Pengetahuan	44
Tabel 5.16 Hasil Uji Normalitas Kuisisioner Pengetahuan.....	45
Tabel 5.17 Hasil Kuisisioner Pengetahuan Responden	45
Tabel 5.18 Tingkat Pengetahuan Responden	46
Tabel 5.19 Tabulasi Silang.....	47
Tabel 5.20 Korelasi Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Responden	50
Tabel 5.21 Korelasi Usia dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	50
Tabel 5.22 Korelasi Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	51
Tabel 5.23 Korelasi Tingkat Penghasilan dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	51



Tabel 5.24 Korelasi Jenis Kelamin dan Tingkat Pengetahuan

Responden..... 52



DAFTAR LAMPIRAN

Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No. 1	77
Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No. 2	80
Daftar Obat Wajib Apotek (OWA) No. 3	81
Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian	83
Penjelasan Persetujuan Untuk Berpartisipasi Dalam Penelitian	85
Surat Izin Penelitian di Apotek	86
Kuisiener Penelitian	101
Surat Izin Kelaikan Etik	104
Surat Permohonan Izin Pengambilan Data	105
Hasil Karakteristik Responden.....	107
Hasil Kuisiener Sosiodemografi Responden	112
Hasil Kuisiener Tingkat Pengetahuan Responden	116
Uji Validitas	120
Uji Reliabilitas.....	120
Uji Normalitas	121
Uji Korelasi	121

DAFTAR SINGKATAN

BPOM	<i>Badan Pengawas Obat dan Makanan</i>
COX	<i>Cyclooxygenase</i>
COX-1	<i>Cyclooxygenase-1</i>
COX-2	<i>Cyclooxygenase-2</i>
COX-3	<i>Cyclooxygenase-3</i>
Depkes	<i>Departemen Kesehatan</i>
Depdikbud	<i>Departemen Pendidikan dan Kebudayaan</i>
Depdiknas	<i>Departemen Pendidikan Nasional</i>
DOEN	<i>Daftar Obat Esensial Nasional</i>
Kemenkes	<i>Kementerian Kesehatan</i>
NSAID	<i>Non Steroidal Anti Inflammatory Drug</i>
OHT	<i>Obat Herbal Terstandar</i>
OWA	<i>Obat Wajib Apotek</i>
Permenkes	<i>Peraturan Menteri Kesehatan</i>
Pionas	<i>Pusat Informasi Obat Nasional</i>
PPI	<i>Proton Pump Inhibitor</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Rasa nyeri gigi adalah suatu rasa yang tidak nyaman ditandai dengan adanya kerusakan pada struktur gigi yang disebabkan oleh rangsangan luar seperti perubahan suhu dan rangsangan dari dalam seperti penyakit sistemik, plak dan karang gigi. Penyebab nyeri gigi yang paling umum adalah adanya inflamasi yang berasal dari rongga gigi (Guyton dan Hall, 2006).

Nyeri gigi dan mulut termasuk masalah di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi, hal ini terbukti meningkat dari tahun 2007 (sebesar 23,2%) ke tahun 2013 (sebesar 25,9%). Tindakan yang dilakukan dalam mengatasi keluhan nyeri gigi menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, tercatat sebanyak 68,9% masyarakat melakukan pengobatan sendiri tanpa intervensi dari dokter atau dikenal dengan istilah swamedikasi (Kemenkes, 2013).

Swamedikasi adalah suatu upaya seseorang dalam memperoleh pengobatan untuk mengatasi keluhan yang dialaminya tanpa menggunakan resep dokter dan ditujukan untuk mengatasi penyakit ringan seperti demam, flu, batuk, nyeri lambung, nyeri sendi, dan penyakit kulit (Tan dan Rahardja, 2010).

Berbagai penelitian menunjukkan analgesik merupakan salah satu obat yang paling banyak digunakan secara swamedikasi (36,2-59%). Pemberian analgetik merupakan terapi farmakologi untuk mengatasi keluhan nyeri gigi pada pasien. NSAID merupakan jenis analgesik yang paling populer di kalangan masyarakat (33,2-68%). Golongan NSAID yang paling banyak dibeli oleh pasien adalah asam mefenamat (28,44%) dan kalium diklofenak (12,89%). Keluhan yang

Keluhan yang seringkali mendorong pasien untuk menggunakan analgesik secara swamedikasi salah satunya adalah nyeri gigi (Balbuena et al, 2009).

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang dalam mengetahui hal-hal yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Faktor-faktor yang berpengaruh dalam pengetahuan seseorang antara lain pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan juga tingkat pendidikan. Karakteristik sosiodemografi yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan dan pekerjaan diketahui memiliki hubungan dengan perilaku pengobatan seseorang (Notoadmojo, 2007).

Terdapat penelitian yang dilakukan oleh Afif pada tahun 2015 di Kabupaten Demak, Jawa Tengah mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Ketepatan Penggunaan Obat Analgetik pada Swamedikasi Nyeri di Masyarakat Kabupaten Demak. Pada uji tingkat pengetahuan dilakukan dengan memberikan kuesioner dan ketepatan penggunaan swamedikasi nyeri mencakup 4 kriteria, tepat golongan, tepat obat, tepat dosis, dan tepat waktu. Kriteria penilaian swamedikasi dinilai tepat jika memenuhi 4 kriteria yang telah ditetapkan apabila tidak memenuhi salah satunya maka dianggap swamedikasi yang dilakukan tidak tepat.. Data menunjukkan dari 246 responden yang terkumpul, diperoleh nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar $12,58 \pm 2,00$ yang masuk dalam kategori cukup dan didapatkan 54% responden yang melakukan swamedikasi secara tidak tepat (Afif, 2015).

Melihat hal itu, maka peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan dengan faktor yang lebih luas yaitu hubungan antara faktor sosiodemografi yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan penghasilan dengan tingkat pengetahuan dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi di beberapa Apotek Kota Malang. Hal ini dilakukan untuk memberikan informasi mengenai pentingnya ilmu pengetahuan dalam hal yang

terkait dengan pengobatan seseorang dalam mengatasi keluhan nyeri gigi agar pengobatan yang dilakukan dapat sesuai serta memperoleh manfaat yang diinginkan. Penelitian dilakukan di beberapa apotek karena apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian yang melayani swamedikasi dengan disertai pemberian konseling, informasi, dan edukasi oleh apoteker.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi di beberapa apotek Kota Malang?

1.3. Tujuan Penelitian

2.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi di beberapa apotek Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui faktor sosiodemografi yang berpengaruh dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi di beberapa apotek Kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademik

Sebagai bahan referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan bagi peneliti lainnya dalam farmasi komunitas dan atau di kalangan mahasiswa farmasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan faktor sosidemografi dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi.

1.4.2. Manfaat Praktis

Sebagai sumber data bagi praktisi kesehatan antara lain apoteker, tenaga kefarmasian guna memberikan konseling kepada masyarakat yang melakukan swamedikasi terkait penggunaan obat analgesik oral.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Nyeri

Nyeri merupakan reaksi fisiologis yang timbul oleh rangsangan yang mencapai nilai ambang rasa nyeri pada reseptor nyeri. Menurut *Association for the Study of Pain* nyeri didefinisikan sebagai pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan dimana berhubungan dengan kerusakan jaringan atau potensial terjadi kerusakan jaringan (IASP, 1979).

2.2 Nyeri Gigi

Nyeri gigi merupakan kondisi inflamasi atau perasaan tidak menyenangkan yang berada di gigi. Mekanisme nyeri gigi ini berawal dari rangsangan berbahaya yang diubah impuls nyeri sampai persepsi nyeri gigi. Rangsangan pada awalnya akan di terima oleh email lalu diteruskan ke reseptor di dentin. Kemudian rangsang tersebut diubah menjadi impuls yang kemudian disampaikan ke pulpa dan akhirnya sampai di pusat nyeri, tempat nyeri dipersepsikan. Nyeri gigi bisa terjadi disebabkan oleh gigi yang berlubang, gigi longgar, gigi goyang, makanan atau minuman yang terlalu manis, terlalu asam atau terlalu dingin (Sherwood,2001).

2.3 Analgetik

2.3.1 Definisi Analgesik Oral

Analgesik adalah obat yang dapat mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri tanpa mempengaruhi kesadaran. Pada umumnya, obat analgesik dibagi menjadi dua golongan, yaitu analgesik nonopioid dan analgesik opioid. Penggunaan oral yakni diadministrasikan melalui rongga mulut yang akan diabsorbsikan di saluran cerna (Tjay dan Rahardja, 2007).

2.3.2. Mekanisme Analgesik Oral

Mekanisme kerja analgesik yakni dengan menghambat kerja enzim siklooksigenase (COX) sehingga proses pembentukan asam arakhidonat menjadi prostaglandin terhambat. Selain sebagai obat penghilang nyeri, obat ini juga dapat mengurangi peradangan (inflamasi) dan menurunkan demam (antipiretik). Biasanya obat yang bekerja sebagai analgesik, antiinflamasi, dan antipiretik digolongkan sebagai obat NSAID (*Non Steroid Antiinflammatory Drugs*). Contoh obat analgesik NSAID ini antara lain: Ibuprofen, Diklofenak, Asam Mefenamat, Indometasin, Piroksikam (Tjay dan Rahardja, 2007).

2.3.2 Contoh Analgesik Oral

2.3.2.1 Ibuprofen

Ibuprofen merupakan golongan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) turunan asam propionat. Ibuprofen memiliki efek analgetik yang sama seperti aspirin dengan dosis 1200-2400 mg sehari (Wilmana dan Gan, 2007).

Efikasi dari obat ini yakni untuk mengurangi penyakit sebagai analgetik-antipiretik. Ibuprofen ketika digunakan secara oral akan diabsorpsi secara cepat oleh usus dengan konsentrasi puncak dalam plasma terjadi dalam waktu 1-2 jam. Ibuprofen akan terikat oleh protein plasma sekitar 90-99%. Metabolisme ibuprofen melalui hidroksilasi maupun karboksilasi. Ekskresi ibuprofen sangat cepat sekitar lebih dari 90% pada urin dalam bentuk metabolit (Tjay dan Raharja, 2007).

Interaksi dari obat ini diantaranya jika dengan glikosida jantung dapat menurunkan kecepatan filtrasi glomerulus dan meningkatkan konsentrasi plasma glikosida jantung. Dengan kortikosteroid dapat meningkatkan risiko pendarahan lambung dan nefrotoksik jika berinteraksi dengan obat diuretik. Kontraindikasi dari obat ini diantaranya kehamilan trimester akhir, pasien dengan gangguan hati dan lambung serta hipersensitivitas (Pionas, 2015).

Interaksi lain apabila berinteraksi dengan teh obat-obatan seperti aspirin, diklofenak (Voltaren, cataflam), ibuprofen dapat memperlambat waktu pembekuan darah dan dapat meningkatkan risiko pendarahan (WebMd, 2015).

2.3.2.2 Asam Mefenamat

Asam mefenamat adalah golongan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) turunan dari asam Nphenylanthranilic. Sama seperti dengan ibuprofen, asam mefenamat digunakan sebagai analgesik dan anti inflamasi, namun asam mefenamat kurang efektif dibandingkan aspirin beda halnya dengan ibuprofen. Asam mefenamat terikat sangat kuat pada protein plasma. Dengan demikian interaksi terhadap obat antikoagulan harus diperhatikan. Dosis asam mefenamat adalah 250-500mg 2-3 kali sehari dan dapat mencapai kadar puncak dalam plasma dalam 2 – 4 jam setelah penggunaan dosis tunggal. Hasil metabolit dari asam mefenamat dapat berupa metabolit terkonjugasi dan tidak terkonjugasi. Sekitar 50% hasil metabolit obat tersebut akan diekskresikan dalam urin dalam bentuk metabolit terkonjugasi 3- hidroksi metil dan metabolit 3- karboksil. Sekitar 20% asam mefenamat dapat pula ditemukan di feses dalam bentuk metabolit tak terkonjugasi 3- karboksil (Wilmana dan Gan, 2007).

Kontraindikasi obat ini adalah dikontraindikasikan bagi pasien dengan pengobatan nyeri per operatif pada operasi CABG (*coronary artery bypass graft*), peradangan usus besar (Pionas, 2015)

2.3.2.3 Paracetamol

Paracetamol merupakan metabolit fenasetin dan telah digunakan sejak tahun 1893 yang memiliki efek analgesik, antipiretik, dan tidak memiliki efek anti inflamasi serta tidak menyebabkan iritasi serta peradangan lambung. Hal ini disebabkan karena parasetamol bekerja pada tempat yang tidak terdapat peroksid dimana peroksid hanya akan dilepaskan oleh leukosit pada daerah yang

mengalami inflamasi sehingga efek anti inflamasinya tidak bermakna (Katzung, 2011).

Efek analgesik Parasetamol serupa dengan aspirin yakni mengurangi nyeri ringan sampai sedang. Namun, efek anti-inflamasinya sangat lemah, oleh karena itu Parasetamol tidak digunakan sebagai antireumatik. Mekanisme dari obat ini yakni dengan menghambat siklooksigenase (COX 3) di otak, inilah yang menyebabkan parasetamol menjadi obat antipiretik yang kuat melalui efek pada pusat pengaturan panas. Parasetamol hanya mempunyai efek ringan pada siklooksigenase perifer. Inilah yang menyebabkan Parasetamol hanya menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri ringan sampai sedang. Parasetamol tidak mempengaruhi nyeri yang ditimbulkan efek langsung prostaglandin, ini menunjukkan bahwa parasetamol menghambat sintesa prostaglandin dan bukan blokade langsung prostaglandin. Obat ini menekan efek zat pirogen endogen dengan menghambat sintesa prostaglandin, tetapi demam yang ditimbulkan akibat pemberian prostaglandin tidak dipengaruhi, demikian pula peningkatan suhu oleh sebab lain, seperti latihan fisik. Parasetamol merupakan pilihan lini pertama bagi penanganan demam dan nyeri sebagai antipiretik dan analgetik (Aris, 2009).

Interaksi dari obat ini dengan teh adalah kafein yang terkandung didalam teh dapat menyebabkan masalah serius dalam mempengaruhi sistem saraf yakni dapat membuat denyut nadi meningkat serta tekanan darah lebih tinggi (WebMd, 2015).

2.3.2.4 Natrium Diklofenak

Natrium diklofenak merupakan golongan anti inflamasi non steroid (NSAID) turunan asam fenil asetat. Efikasi obat ini efektif untuk peradangan akibat trauma (pukulan, benturan, kecelakaan). Selain itu, natrium diklofenak dapat digunakan untuk mencegah pembengkakan jika diminum sedini mungkin dalam dosis yang cukup tinggi (Tan, 2007). Dosis lazim yang biasa digunakan adalah 100

sampai 200 mg per hari, diberikan dalam beberapa dosis terbagi. Natrium diklofenak dapat cepat diserap sesudah pemberian secara oral, tetapi bioavailabilitas sistemiknya rendah hanya antara 30 - 70% sebagai efek metabolisme lintas pertama di hati. Waktu paruh natrium diklofenak juga pendek yakni hanya 1 - 2 jam (Katzung, 2011).

Natrium diklofenak merupakan inhibitor COX yang relatif non spesifik sehingga risiko efek samping gastrointestinalnya lebih rendah dibandingkan NSAID konvensional lainnya seperti indometasin dan piroksikam. Penggunaannya dalam jangka waktu lama untuk penyakit- penyakit kronik tentunya akan meningkatkan risiko efek samping obat ini terhadap ginjal. Nefrotoksisitas natrium diklofenak perlu diwaspadai karena penggunaannya yang kebanyakan pada pasien lansia dimana fungsi ginjal telah menurun (Tan, 2007).

Kontraindikasi obat ini yaitu dikontraindikasikan dengan pada pasien hipersensitivitas pada diklofenak atau zat pengisi lain, ulkus, pendarahan, atau perforasi usus atau lambung, trimester terakhir kehamilan, gangguan fungsi hepar, ginjal, jantung. Kontraindikasi pada penggunaan secara intravena antara lain penggunaan bersama dengan AINS atau antikoagulan (termasuk heparin dosis rendah), riwayat hemorragic diathesis, riwayat perdarahan serebrovaskular yang sudah maupun belum dipastikan, pembedahan yang berisiko tinggi menyebabkan pendarahan, riwayat asma, hipovolemi, dehidrasi. Diklofenak kontraindikasi untuk pengobatan nyeri peri-operatif pada operasi CABG (coronary artery bypass graft). (Pionas, 2015).

2.3.3 Pengobatan Nyeri Gigi

Pada nyeri gigi biasanya terjadi inflamasi atau radang di gigi atau gusi. Inflamasi ini menyebabkan bengkak dan akan terasa sakit, berwarna kemerahan,

serta kadang disertai panas. NSAID (*nonsteroidantiinflammatory drug*) merupakan terapi pengobatan yang umum digunakan untuk meredakan keluhan nyeri gigi. Mekanisme kerja dari obat ini dalam meredakan nyeri gigi dengan cara menghambat enzim siklooksigenase 1 (COX-1) dan siklooksigenase 2 (COX-2). Contohnya antara lain aspirin (asam asetilsalisilat / asetosal), ketoprofen, diklofenak, serta asam mefenamat. Efek samping yang biasa terjadi antara lain erosi lambung, sakit perut, kulit kemerahan, gangguan pernapasan (asma) serta kelainan pembekuan darah. Bagi penderita maag/ulkus peptikum/luka lambung sebaiknya tidak menggunakan obat jenis ini karena akan memperparah penyakit. Obat NSAID diketahui dapat menyebabkan gangguan lambung karena obat tersebut bekerja dengan cara menghambat sintesis prostaglandin. Prostaglandin adalah suatu senyawa dalam tubuh yang merupakan mediator nyeri dan radang/inflamasi. Zat tersebut terbentuk dari asam arakidonat pada sel-sel tubuh dengan bantuan enzim siklooksigenase (COX). Terdapat dua jenis enzim siklooksigenase yaitu COX-1 dan COX-2. COX-1 selalu tersedia di dalam tubuh secara normal, yang berfungsi untuk membentuk prostaglandin yang dibutuhkan untuk proses-proses normal tubuh seperti memberikan efek perlindungan terhadap mukosa lambung. Sedangkan COX-2 merupakan enzim yang terbentuk hanya pada saat terjadi peradangan/cedera, yang menghasilkan prostaglandin yang menjadi mediator nyeri/radang. Siklooksigenase yang perlu dihambat hanyalah COX-2 yang berperan dalam peradangan. Namun, obat-obat NSAID bekerja secara tidak selektif sehingga dapat menghambat COX-1 dan COX-2 sekaligus. Sedangkan prostaglandin produk COX-1 berfungsi untuk melindungi mukosa lambung. Akibatnya lambung menjadi terganggu. Dengan penghambatan pada enzim COX, maka prostaglandin tidak terbentuk, dan nyeri atau radang pun reda. Untuk mengatasi efek obat NSAID terhadap lambung, maka ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yakni:

1. Obat sebaiknya digunakan setelah makan untuk mengurangi efeknya terhadap lambung,
2. Obat golongan NSAID umumnya berbentuk salut untuk mengurangi efek pada lambung, sehingga obat tidak digerus atau dikunyah saat dikonsumsi.
3. Jika sudah ada riwayat maag atau gangguan lambung sebelumnya, penggunaannya bisa diiringi dengan obat-obat yang menjaga lambung seperti antasid; golongan H₂ bloker (simetidin atau ranitidin); golongan penghambat pompa proton/PPI (omeprazol atau lansoprazol), atau dengan sukralfat, misoprostol.

2.4 Swamedikasi

2.4.1 Definisi Swamedikasi

Pelayanan sendiri didefinisikan sebagai suatu sumber kesehatan masyarakat yang utama di dalam sistem pelayanan kesehatan. Termasuk di dalam cakupan pelayanan sendiri adalah swamedikasi, pengobatan sendiri adalah penggunaan obat oleh masyarakat untuk tujuan pengobatan sakit ringan seperti demam, flu, nyeri atau sakit gigi tanpa resep atau intervensi dokter (Shankar, et al., 2002).

2.4.2 Manfaat Swamedikasi

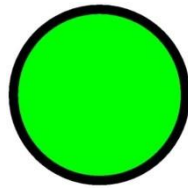
Swamedikasi memiliki banyak manfaat, diantaranya lebih mudah karena dapat dilakukan oleh diri sendiri, cepat dan hemat. Keuntungan lain yakni jika swamedikasi dilakukan secara tepat, swamedikasi dapat menjadi sumbangan yang besar bagi pemerintah, terutama dalam pemeliharaan kesehatan secara Nasional (Arief, 1997).

2.4.3 Obat Swamedikasi

2.4.3.1 Obat Bebas

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. Contoh obat golongan ini yang merupakan obat analgesik adalah parasetamol (Depkes RI,2008).



Gambar 2.1 Obat Bebas

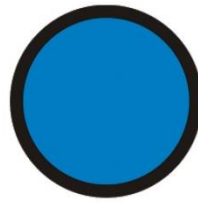
2.4.3.2 Obat Bebas Terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras, tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda peringatan ini diberikan karena hanya dengan takaran dan kemasan tertentu obat ini aman dipakai untuk pengobatan sendiri. Tanda peringatan berupa empat persegi panjang dengan huruf putih pada dasar hitam yang terdiri dari 6 macam.



Gambar 2.2 6 Macam Tanda Peringatan pada Obat Bebas Terbatas

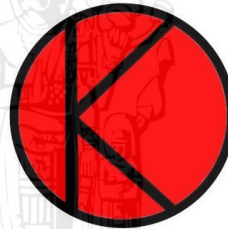
Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat golongan ini yang merupakan obat analgesik antara lain Ibuprofen, Propifenazon, dan Asetosal (Depkes RI,2008).



Gambar 2.3 Obat Bebas Terbatas

2.4.3.3 Obat Wajib Apotek

Obat wajib apotek (OWA) adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket adalah huruf K dalam lingkaran merah dengan garis tepi berwarna hitam. Contoh obat golongan ini yang merupakan obat analgesik adalah Asam Mefenamat, Natrium Diklofenak, Kalium Diklofenak, Piroksikam, Metampiron, Metampiron+Dizepam, Glafenin (Kemenkes RI, 1999 ;Depkes RI, 2008).



Gambar 2.4 Obat Keras

Walaupun apoteker boleh memberikan obat keras, namun ada persyaratan yang harus dilakukan dalam penyerahan OWA. Penyerahan Obat Wajib Apotek (OWA) oleh Apoteker di apotek kepada pasien harus memenuhi ketentuan :

- (1) Memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang disebutkan Obat Wajib Apoteker yang bersangkutan.
- (2) Membuat catatan pasien serta obat yang telah diserahkan.
- (3) Memberikan informasi meliputi dosis dan aturan pakainya, kontraindikasi, efek samping, dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien (Kemenkes RI, 1990).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.919/Menkes/Per/X/1993 disebutkan bahwa penyerahan obat tanpa resep harus memenuhi kriteria pada penggunaan obatnya, yaitu:

- (1) Tidak ada kontraindikasi untuk penggunaan pada wanita hamil, anak usia dibawah dua tahun, dan orang tua diatas 65 tahun.
- (2) Pada pengobatan sendiri, tidak memberi resiko pada kelanjutan penyakit.
- (3) Tidak memerlukan cara atau alat khusus yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- (4) Diperlukan untuk penyakit yang prevalensinya tinggi di Indonesia.
- (5) Memiliki rasio khasiat keamanan yang dapat dijamin untuk pengobatan sendiri (Anief, 2000)

Syarat untuk obat analgesik yang dapat diberikan oleh apoteker dalam satu kali pemberian menurut aturan Obat Wajib Apotek (Kemenkes 1990;1999). Daftar Obat Wajib Apotek No.1, Obat Wajib Apotek No.2 dan Obat Wajib Apotek No.3 tertera pada Lampiran 1-3.

Tabel 2.1 Syarat Pemberian Obat Analgesik OWA Oleh Apoteker

No	Golongan	Ketentuan
1	Asam Mefenamat	Maksimal 20 tablet; sirup 1 botol
2	Natrium Diklofenak	Maksimal 10 tablet 25 mg Pengulangan dari resep
3	Piroksikam	Maksimal 10 tablet 10 mg Pengulangan dari resep
4	Kalium Diklofenak	Maksimal 10 tablet 25 mg Pengulangan dari resep

2.4.3.4 Obat Tradisional

Obat tradisional adalah obat-obatan yang bahannya berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun digunakan di masyarakat. Pengobatan

tradisional adalah suatu bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat atau bahan yang tidak termasuk dalam standar pengobatan kedokteran modern dan dipergunakan sebagai alternatif. Pengobatan dengan obat tradisional ini merupakan bagian dari sistem budaya masyarakat yang manfaatnya sangat besar dalam pembangunan kesehatan masyarakat. (Harmanto dan Subroto, 2007 ; Permenkes RI, 2012).

Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, kategori obat tradisional antara lain sebagai berikut : (BPOM, 2004).

a. Jamu

Jamu adalah obat tradisional Indonesia yang tidak memerlukan pembuktian ilmiah sampai dengan klinis, tetapi cukup dengan pembuktian empiris atau turun temurun. Jamu harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris, dan memenuhi persyaratan mutu yang berlaku. Contoh obat yang termasuk jamu yang memiliki efek analgesik adalah Hersagi®



Gambar 2.5 Logo Jamu

b. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik pada

hewan dan bahan bakunya telah di standarisasi. Obat herbal terstandar harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan secara ilmiah atau praklinik, telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi.



Gambar 2.6 Logo Obat Herbal Terstandar

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah sediaan obat bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik pada hewan dan uji klinik pada manusia, bahan baku dan produk jadinya telah di standarisasi. Fitofarmaka harus memenuhi kriteria aman sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, klaim khasiat dibuktikan dengan uji klinis, telah dilakukan standarisasi terhadap bahan baku yang digunakan dalam produk jadi. Contoh obat yang termasuk fitofarmaka yang memiliki efek analgesik adalah Rheumaneer®.



Gambar 2.7 Logo Fitofarmaka

2.4.4 Peran Apoteker Dalam Swamedikasi

Apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian salah satunya di Apotek juga dapat melayani obat non Resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker dapat memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai. Saat pasien melakukan swamedikasi, ada pun kegiatan yang dapat dilakukan oleh apoteker yaitu terkait dengan Pelayanan Informasi Obat (PIO). Informasi yang dapat disampaikan oleh seorang apoteker diantara lain mengenai, manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, cara penyimpanan obat, dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat, tindakan obat yang diberikan, cara penggunaannya, lamanya pengobatan, kemungkinan efek samping, kontra indikasi, pilihan ekonomi (Edward, 2000;Permenkes,2016).

2.5 Faktor Sosiodemografi

Demografi adalah suatu ilmu yang mempelajari mengenai persoalan dan keadaan penduduk yang berhubungan dengan komponen dari perubahan tersebut seperti kelahiran, migrasi, kematian sehingga akan menghasilkan suatu keadaan dan komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin. Karakteristik yang terkait dengan demografi antara lain karakteristik sosial dan demografi, karakteristik pendidikan dan karakteristik ekonomi. Karakteristik sosial dan demografi terdiri dari umur, jenis kelamin, agama, dan status perkawinan. Sedangkan yang termasuk karakteristik pendidikan adalah tingkat pendidikan dan yang termasuk karakteristik ekonomi yaitu jenis pekerjaan, status ekonomi dan penghasilan (Lembaga Demografi FE UI, 2000) ; Mantra, 2000).

2.6 Pengetahuan

2.6.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang dipahami oleh seseorang mengenai suatu hal atau suatu objek tertentu. Objek terdiri dari dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif dimana kedua aspek tersebut memiliki peran dalam menentukan perilaku atau tindakan seseorang yang bersifat linear atau sejalan. Semakin banyak aspek positif yang diterapkan maka akan menimbulkan sifat positif terhadap suatu tindakan begitupun sebaliknya (Depdikbud,2003).

2.6.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) ada 6 tingkatan pengetahuan, yaitu

a. Tahu (*know*)

Proses mengingat kembali suatu hal yang spesifik dari seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima dengan cara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

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

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi kedalam komponen – komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan yang lain dapat

ditunjukkan dengan menggambarkan, membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan dapat menyusun formulasi yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi penelitian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada. Pengetahuan diukur dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan di ukur dari objek penelitian.

2.6.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, diantaranya:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha yang dilakukan seseorang dengan tujuan untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan diri. Pendidikan mempengaruhi proses belajar dalam memahami suatu informasi.

Tabel 2.2 Tingkat Pendidikan (Depdiknas, 2004)

Tingkat	Jenis
Dasar	SD,SMP, dan MTs
Menengah	SMA, MA, SMK
Tinggi	Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doktor

b. Media

Kemajuan teknologi yang sangat cepat membuat informasi yang akan diberikan dapat diperoleh di media beragam. Pengaruh media yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal

memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tengah (41-60 tahun) seseorang tinggal mempertahankan prestasi yang telah dicapai pada usia dewasa. Sedangkan pada usia tua (> 60 tahun) adalah usia tidak produktif lagi dan hanya menikmati hasil dari prestasinya. Semakin tua semakin

bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan sehingga menambah pengetahuan.

Tabel 2.3 Kategori Usia (Koesoemanto, 2000)

Usia	Keterangan
18-25 Tahun	Dewasa Muda
25-60 Tahun	Dewasa Tua
>60 Tahun	Lanjut Usia

g. Pekerjaan

Pekerjaan dan lingkungan dalam pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung dan sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi dibutuhkan sesuatu hal.

Tabel 2.4 Jenis Pekerjaan

No	Pekerjaan
1	Pegawai Swasta
2	Pegawai Negeri Sipil (PNS)/TNI
3	Wiraswasta
4	Ibu Rumah Tangga
5	Tidak Bekerja
6	Mahasiswa

h. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh secara langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun, apabila seseorang memiliki penghasilan yang cukup besar maka seseorang tersebut akan mampu untuk menyediakan atau mendapatkan fasilitas berdasarkan informasi yang diperoleh.

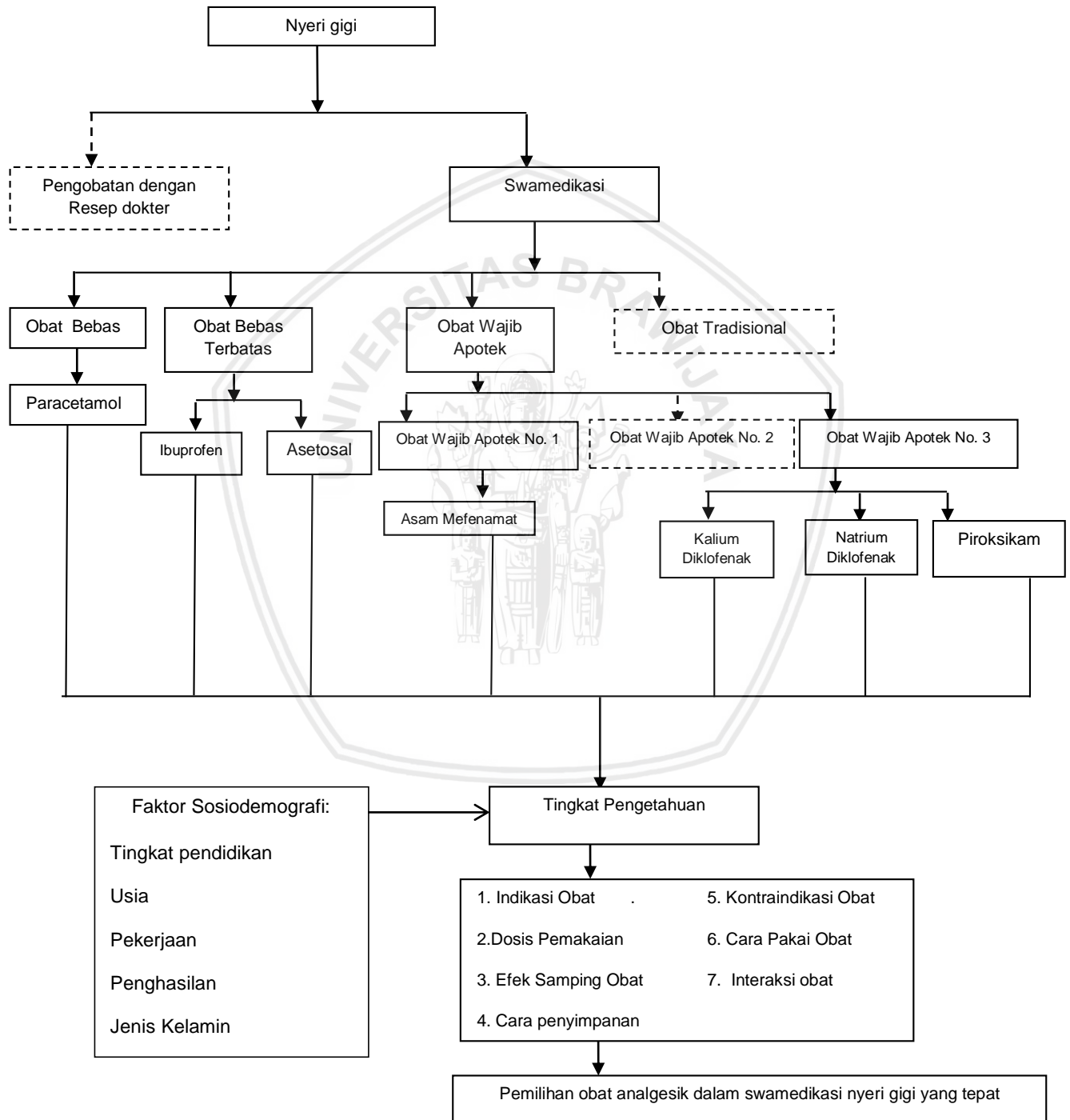
**Tabel 2.5 Tingkat Penghasilan
(Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan Kementerian Keuangan,
2015)**

Tingkat	Jenis
Rendah (menengah ke bawah)	< Rp2.600.000 per bulan
Sedang	Rp2.600.000 – Rp6.000.000 per bulan
Tinggi	>Rp6.000.000 per bulan

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Variabel yang diuji

 : Variabel yang tidak diuji

 : Mempengaruhi variabel yang diuji

 : Mempengaruhi variabel yang tidak diuji

Nyeri gigi dapat diobati dengan resep dokter dan swamedikasi. Pada penelitian ini difokuskan pengobatan nyeri gigi dengan swamedikasi. Pada swamedikasi dapat menggunakan obat modern dan obat tradisional. Dalam penelitian ini difokuskan pada obat modern yaitu obat analgesik. Obat analgesik yang digunakan bentuk oral terdiri dari Obat Bebas yaitu Paracetamol, Obat Bebas Terbatas yaitu Ibuprofen dan Asetosal, Obat Wajib Apotek yang terdiri dari Obat Wajib Apotek No.1, Obat Wajib Apotek No.2, dan Obat Wajib Apotek No.3. Untuk Obat Wajib Apotek (OWA) yang diteliti adalah Asam Mefenamat yang merupakan OWA No. 1 dan Kalium Diklofenak, Natrium Diklofenak dan Piroksikam yang merupakan OWA No.3. Tingkat pengetahuan responden diukur dari kemampuan responden untuk mengetahui indikasi obat, kontraindikasi obat, cara penggunaan obat, dosis pemakaian obat, efek samping obat, interaksi serta cara penyimpanan obat. Terdapat beberapa faktor sosiodemografi yang berpengaruh dalam tingkat pengetahuan responden antara lain tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, penghasilan serta jenis kelamin. Adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan faktor sosiodemografi ini pemilihan obat analgesik dalam swamedikasi nyeri gigi yang tepat.

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi di beberapa Apotek Kota Malang.



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik dengan metode *cross-sectional*, dengan tujuan utama untuk mengetahui hubungan sebab-akibat antara variabel yang terjadi dalam suatu keadaan atau situasi yang terjadi dalam populasi tertentu.

4.2. Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1. Populasi

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah pasien yang melakukan swamedikasi nyeri gigi di beberapa Apotek Kota Malang.

4.2.2. Sampel

Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah pasien yang terpilih sesuai inklusi dalam melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi di beberapa Apotek Kota Malang.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pemilihan apotek pada penelitian ini dengan metode *random sampling* jenis *cluster random sampling* yaitu apotek yang memenuhi kriteria dipilih secara *random* menggunakan sistem undian untuk setiap kecamatan lalu dilakukan perizinan. Jika salah satu apotek tidak bersedia akan diundi ulang dan dilakukan perizinan kembali. Pemilihan responden dilakukan dengan metode *non random sampling* jenis *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan dalam penelitian.

4.2.4. Besar Sampel

4.2.4.1 Apotek

Jumlah sampel apotek diambil dari tiap kecamatan sesuai dengan kriteria yaitu apotek yang tidak berada di rumah sakit, puskesmas dan klinik kecantikan sebesar 108. Penarikan sampel menggunakan rumus *slovin* berdasarkan jumlah populasi kecil atau kurang dari 10.000:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi,

e = Persentase kelonggaran ketelitian pengambilan sampel masih bisa ditolerir

Jumlah apotek yang akan diambil di setiap kecamatan adalah sebagai berikut :

- Kecamatan Lowokwaru : 26 Apotek $\rightarrow \frac{26}{1+26(0.5^2)} = 3.46 \sim 3$ Apotek
- Kecamatan Belimbing : 26 Apotek $\rightarrow \frac{26}{1+26(0.5^2)} = 3.46 \sim 3$ Apotek
- Kecamatan Klojen : 19 Apotek $\rightarrow \frac{19}{1+19(0.5^2)} = 3.30 \sim 3$ Apotek
- Kecamatan Sukun : 18 Apotek $\rightarrow \frac{18}{1+18(0.5^2)} = 3.13 \sim 3$ Apotek
- Kecamatan Kedung Kandang: 19 Apotek $\rightarrow \frac{19}{1+19(0.5^2)} = 3.30 \sim 3$ Apotek

Jadi, jumlah sampel apotek pada penelitian ini sebesar 15 apotek.

4.2.4.2 Pasien

Besar sampel pasien yang dibutuhkan dalam penelitian ini diestimasi proporsinya menggunakan metode Lemeshow dikarenakan jumlah populasi responden yang melakukan swamedikasi di apotek tidak diketahui jumlahnya

Rumus :

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n = Jumlah sampel

p = proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50% (0.5)

z = nilai Z pada derajat kemaknaan (biasanya 95% =1.96)

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan, yaitu sebesar 0.1 (10%)

$$n = (1.96)^2 \frac{0.5(1-0.5)}{0.1^2}$$

$$= 96.04 \sim 100 \text{ sampel}$$

- a. Kecamatan Lowokwaru : $\frac{3}{15} \times 100 = 20$ Responden
- b. Kecamatan Belimbing : $\frac{3}{15} \times 100 = 20$ Responden
- c. Kecamatan Klojen : $\frac{3}{15} \times 100 = 20$ Responden
- d. Kecamatan Sukun : $\frac{3}{15} \times 100 = 20$ Responden
- e. Kecamatan Kedung Kandang : $\frac{3}{15} \times 100 = 20$ Responden

4.2.5 Kriteria Inklusi

4.2.5.1 Pasien

1. Pasien dengan usia diatas 18 tahun
2. Pasien yang melakukan swamadikasi obat analgesik oral untuk nyeri gigi yang merupakan golongan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan Obat Wajib Apotek. Obat Bebas diantaranya Paracetamol, Obat Bebas Terbatas yakni Ibuprofen dan Asetosal serta Obat Wajib Apotek yakni Piroksikam, Asam Mefenamat, Kalium Diklofenak dan Natrium Diklofenak.

3. Pasien yang bersedia menjadi responden penelitian

4.2.6 Kriteria Eksklusi

4.2.6.1 Pasien

1. Pasien yang tidak bisa atau memiliki kesulitan dalam berkomunikasi secara lisan maupun tulisan
2. Pasien yang melakukan swamedikasi obat analgesik topikal
3. Pasien yang melakukan swamedikasi obat analgesik untuk nyeri kepala, nyeri punggung dan nyeri sendi.
4. Keluarga pasien yang melakukan swamedikasi obat analgesik oral untuk nyeri gigi

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor sosiodemografi pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan dan penghasilan pasien dalam melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi di beberapa Apotek Kota Malang.

4.3.2 Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan responden swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi di beberapa Apotek Kota Malang.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Kota Malang yang terdapat di lima kecamatan yaitu Kecamatan Lowokwaru, Kecamatan Blimbing, Kecamatan Klojen, Kecamatan Sukun, dan Kecamatan Kedung Kandang. Dengan jumlah apotek yang diteliti adalah 15 apotek yang berasal dari kecamatan tersebut.

4.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2019-Juni 2019

4.5 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Faktor Sosiodemografi Dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien Dengan Keluhan Nyeri Gigi” yang disusun oleh peneliti dan divalidasi oleh dosen pembimbing dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan SPSS 20. Bentuk kuesioner yang digunakan berupa *close ended* terdiri dari 10 pernyataan yang berisi penggunaan analgesik oral untuk nyeri meliputi indikasi obat, kontraindikasi obat, dosis, cara pakai, interaksi, efek samping obat serta cara penyimpanan obat dan dapat dijawab dengan Benar atau Salah. Penilaian yang akan digunakan jika jawaban benar (skor 1) dan jika jawaban salah (skor 0).

Tabel 4.1 Kuisisioner Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Faktor Sosiodemografi Dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien Dengan Keluhan Nyeri Gigi

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Obat analgesik dapat digunakan saat merasa nyeri	✓	
2	Obat analgesik boleh dikonsumsi bagi pasien yang pernah mengalami gatal-gatal pada kulit		✓
3	Obat analgesik dikonsumsi sampai habis walau sudah tidak mengalami nyeri gigi		✓
4	Obat analgesik tersedia dalam bentuk tablet/kaplet	✓	
5	Mengonsumsi obat analgesik bersamaan dengan teh dapat menurunkan efektivitas obat	✓	
6	Mual adalah efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan obat analgesik oral	✓	
7	Obat analgesik disimpan di kulkas		✓
8	Obat analgesik dibuang langsung ke tempat sampah jika sudah kadaluarsa		✓
9	Obat analgesik tidak boleh dikonsumsi lebih dari 1 tablet dalam waktu bersamaan	✓	
10	Obat analgesik aman diminum bersama makan	✓	

4.5.1 Uji Validitas

Uji validitas yang digunakan adalah SPSS dengan korelasi. Untuk mengetahui validitas dari kuisisioner, dilihat dari adanya korelasi antara tiap pertanyaan dengan nilai total kuisisioner tersebut (skor total). Dari hasil perhitungan korelasi tersebut akan didapatkan suatu koefisien korelasi yang digunakan untuk mengukur tingkat validitas suatu kuisisioner apakah layak digunakan atau tidak (Notoadmojo,2010).

Instrumen dinyatakan valid apabila nilai korelasi adalah positif dan $\alpha < 0.05$. Sampel yang diperlukan untuk uji validasi ialah minimal 30 responden sebagai standar. Responden yang digunakan untuk uji validitas adalah diluar dari responden yang digunakan sebagai sampel penelitian (Sugiyono, 2001;Ghozali, 2005).

4.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat pengukur yang digunakan dapat di percaya atau dilakukan untuk mengetahui konsistensi dan ketepatan pengukuran. Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* yang didapat dari hasil perhitungan lebih besar dari koefisien alpha yaitu >0.6 .

Tabel 4.2 Tingkat Keandalan (Reliabel) berdasarkan Nilai Alpha (Hair et all,2007).

Nilai Cronbach Alpha	Tingkat Keandalan
0.0-0.20	Kurang Andal
>0.20-0.40	Agak Andal
>0.40-0.60	Cukup Andal
>0.60-0.80	Andal
>0.80-1.00	Sangat Andal

4.6 Definisi Istilah/Operasional

Berikut ini adalah jabaran dari batasan variabel yang digunakan peneliti:

1. Tingkat Pendidikan

Responden dengan tingkat pendidikan dasar (SD, SMP, dan MTs), menengah (SMA, MA, SMK) dan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doktor).

2. Swamedikasi

Usaha yang dilakukan pasien untuk meredakan keluhan nyeri dengan membeli obat di apotek tanpa menggunakan tanpa resep dokter.

3. Analgesik Oral

Obat yang digunakan untuk menurunkan rasa nyeri gigi. Analgesik yang diteliti yakni golongan Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas dan Obat Wajib Apotek. Obat Bebas yaitu Paracetamol, Obat Bebas Terbatas yakni Ibuprofen dan Asetosal serta Obat Wajib Apotek yakni Piroksikam, Asam Mefenamat, Kalium Diklofenak dan Natrium Diklofenak.

4. Responden

Pasien penderita nyeri gigi yang datang ke apotek untuk melakukan swamedikasi obat analgesik oral. Obat analgesik oral yang dapat diswamedikasi adalah:

Tabel 4.3 Obat Analgesik yang Diteliti

No	Golongan Obat	Contoh
1	Obat Bebas	Paracetamol
2	Obat Bebas Terbatas	Ibuprofen, Asetosal
3	Obat Wajib Apotek	Piroksikam, Asam Mefenamat, Kalium Diklofenak, Natrium Diklofenak

5. Apotek

Merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh apoteker. Apotek yang digunakan dalam penelitian ini adalah apotek yang berada di Kota Malang dan yang tidak berada di rumah sakit,

puskesmas maupun klinik kecantikan serta memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian

6. Sosiodemografi

Data responden yang termasuk diantaranya berupa usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan dan tingkat penghasilan.

4.7 Prosedur Penelitian

1. Peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian yang diajukan ke Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
2. Peneliti melakukan *survey* di beberapa apotek Kota Malang.
3. Peneliti mengajukan permohonan surat izin penelitian kepada apotek yang telah didapatkan berdasarkan hasil *survey*.
4. Peneliti membuat rancangan jadwal kunjungan untuk melakukan pengamatan terhadap apotek yang akan dijadikan tempat penelitian.
5. Peneliti melakukan *survey* serta menskrining beberapa sampel yang sesuai dengan kriteria untuk dijadikan sampel penelitian.
6. Peneliti melakukan uji validitas dan uji reliabilitas kuisisioner yang disusun.
7. Peneliti melakukan pengumpulan seluruh data yang akan dianalisa dan dilaporkan dalam bentuk analisa data untuk hasil penelitian :
 - a. Peneliti menyusun jadwal kunjungan ke beberapa apotek sesuai hasil *survey* yang telah dilakukan.
 - b. Peneliti datang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
 - c. Peneliti melakukan pengamatan langsung pada saat responden yang dituju membeli obat analgesik oral di apotek.
 - d. Peneliti menjelaskan kepada responden yang dituju mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian melalui lembar *Informed Consent*
 - e. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan yang menyatakan kesediaannya sebagai

responden yang turut berpartisipasi dalam penelitian dan ditandatangani oleh dua saksi.

- f. Peneliti meminta kesediaan pasien yang membeli obat analgesik oral mengisi kuisisioner yang telah disusun.
 - g. Peneliti akan memberikan tanda terimakasih berupa Mug, dan leaflet "Pemilihan Golongan Obat dan Cara Penggunaan Obat yang Tepat untuk Mengatasi Keluhan Nyeri Gigi" bagi Responden yang bersedia menjadi responden penelitian
8. Peneliti menyusun data yang diperoleh dan dilakukan pengolahan data untuk laporan hasil penelitian.
 9. Peneliti menyusun dalam bentuk pembahasan serta ditarik kesimpulan dan saran.
 10. Peneliti menyelesaikan seluruh data penelitian dalam bentuk laporan akhir penelitian.

4.8 Analisa Data

4.8.1 Tingkat Pengetahuan

Kuisisioner yang digunakan terdiri dari 10 pernyataan yang berisi tentang analgesik oral untuk mengatasi nyeri gigi meliputi indikasi obat, kontraindikasi obat, dosis obat, cara pakai obat serta efek samping obat dan dapat dijawab dengan masing-masing kategori dalam pernyataan dijawab dengan Benar atau Salah. Kuisisioner yang telah diisi oleh responden dihitung nilai skor yang diperoleh dimana penilaian yang akan digunakan jika jawaban benar (skor 1) dan jika jawaban salah (skor 0). Total jawaban benar yang diperoleh dikonversikan dalam bentuk persentase :

$$\text{Persentase (\%)} = \frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Total pernyataan (10)}} \times 100\%$$

Setelah diketahui persentase dari hasil kuisisioner tersebut, dikonversikan dalam tabel untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden. Tabel yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden seperti dibawah ini :

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan (Arikunto,2013)

Persentase (%)	Kategori
≥ 76-100	Baik
60-75	Cukup
≤ 60 %.	Kurang

4.8.2 Sosiodemografi

1. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.5 Tingkat Pendidikan (Depdiknas,2004)

Tingkat	Jenis
Dasar	SD,SMP, dan MTs
Menengah	SMA, MA, SMK
Tinggi	Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis dan Doktor

2. Usia

Tabel 4.6 Kategori Usia (Koesoemanto, 2000)

Usia	Keterangan
18-25 Tahun	Dewasa Muda
25-60 Tahun	Dewasa Tua
>60 Tahun	Lanjut Usia

3. Pekerjaan

Jenis pekerjaan yang diteliti dalam penelitian ini antara lain:

Tabel 4.7 Jenis Pekerjaan

No	Pekerjaan
1	Pegawai Swasta
2	Pegawai Negeri Sipil (PNS)/TNI
3	Wiraswasta
4	Ibu Rumah Tangga
5	Tidak Bekerja
6	Mahasiswa

4. Tingkat Penghasilan

Tabel 4.8 Tingkat Penghasilan

(Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan Kementerian Keuangan, 2015)

Tingkat	Jenis
Rendah (menengah ke bawah)	< Rp2.600.000 per bulan
Sedang	Rp2.600.000 – Rp6.000.000 per bulan
Tinggi	>Rp6.000.000 per bulan

5. Jenis Kelamin

Tabel 4.9 Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin
1	Perempuan
2	Laki-Laki

4.8.3 Uji Normalitas Data

Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi data normal atau tidak. Data yang digunakan adalah total skor kuisisioner yang diperoleh. Metode yang digunakan untuk dalam uji normalitas ini dengan metode analitik Kolmogorov-Smirnov dengan nilai kemaknaan (p)>0.05 untuk sampel besar (>50) atau Shapiro-Wilk untuk sampel kecil (<50). Hasil dari uji Kolmogorov Smirnov maupun Shapiro-Wilk adalah jika signifikansi diatas 0.05 menandakan yang diuji berdistribusi normal begitu pun sebaliknya, Jika data berdistribusi normal maka penelitian termasuk penelitian parametrik sedangkan jika data berdistribusi tidak normal maka termasuk penelitian non parametrik (Sen, 2013).

Jika data berdistribusi normal maka uji korelasi yang dapat digunakan antara lain uji *Spearman dan Lambda*. Sedangkan jika data tidak berdistribusi normal maka uji korelasi yang digunakan adalah Uji Somer's d dan uji Kruskal-Wills. Uji korelasi digunakan untuk mengukur besarnya hubungan linier antar variable serta mengetahui kuat lemahnya tingkat keeratan hubungan antara variabel yang diteliti (Sugiyono, 2010).

4.8.4 Analisa Hubungan Antar Variabel

a. Parametrik

Tabel 4.10 Analisa Hubungan Antar Variabel (Data Berdistribusi Normal)

NO	Variabel	Tingkat	Jenis Data	Uji Hipotesis	Signifikansi
1	Pendidikan	Dasar	Ordinal-Ordinal	Spearman	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan
		Menengah			
		Tinggi			
2	Usia	Dewasa Muda	Ordinal-Ordinal	Spearman	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan
		Dewasa Tua			
		Lanjut Usia			
3	Pekerjaan	Rendah	Ordinal-Nominal	Lambda	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan
		Sedang			
		Tinggi			
4	Penghasilan	Rendah	Ordinal-Ordinal	Spearman	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan
		Sedang			
		Tinggi			
5	Jenis Kelamin	Perempuan	Ordinal-Nominal	Lambda	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan

b. Non Parametrik

Tabel 4.11 Analisa Hubungan Antar Variabel (Data Berdistribusi Tidak Normal)

NO	Variabel	Tingkat	Jenis Data	Uji Hipotesis	Signifikansi
1	Pendidikan	Dasar	Ordinal-Ordinal	Somers'd	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan
		Menengah			
		Tinggi			
2	Usia	Dewasa Muda	Ordinal-Ordinal	Somers'd	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan
		Dewasa Tua			
		Lanjut Usia			
3	Pekerjaan	Rendah	Ordinal-Nominal	Kruskal-Wills	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan
		Sedang			
		Tinggi			
4	Penghasilan	Rendah	Ordinal-Ordinal	Somers'd	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan
		Sedang			
		Tinggi			
5	Jenis Kelamin	Perempuan	Ordinal-Nominal	Kruskal-Wills	Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka hubungan dikatakan signifikan

4.8.5 Kriteria Tingkat Kekuatan Korelasi

Tabel 4.12 Kriteria Tingkat Kekuatan Korelasi (Hair et al,2007).

Nilai Koefisien Korelasi	Hubungan
0.0-0.25	Sangat lemah
0.26-0.50	Cukup
0.51-0.75	Kuat
0.76-0.99	Sangat Kuat
1.00	Sempurna

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan faktor sosiodemografi dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi di Apotek Kota Malang yang terbagi dalam 5 kecamatan yaitu Kecamatan Lowokwaru, Kecamatan Belimbing, Kecamatan Klojen, Kecamatan Sukun, dan Kecamatan Kedung Kandang. Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Juni 2019.

Penarikan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *purposive sampling* yakni mencari sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan dan didapatkan sampel sebesar 100 responden. Penarikan sampel untuk apotek pada penelitian ini dilakukan dengan metode *cluster random sampling* yaitu membagi populasi apotek menjadi 5 kecamatan dengan total 15 apotek dengan jumlah responden dari masing-masing apotek sebagai berikut:

Tabel 5.1 Jumlah Responden di Apotek Kota Malang

Kecamatan	Jumlah Apotek	Jumlah Responden
Lowokwaru	3 Apotek	28 Responden
Belimbing	3 Apotek	15 Responden
Klojen	3 Apotek	17 Responden
Sukun	3 Apotek	30 Responden
Kedung Kandang	3 Apotek	10 Responden
Total	15 Apotek	100 Responden

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuisisioner pengetahuan yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Faktor Sosiodemografi Dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien Dengan Keluhan Nyeri Gigi”.

5.2. Karakteristik Sosiodemografi Responden

Data sosiodemografi yang diteliti dalam penelitian ini antara lain tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, tingkat penghasilan, dan jenis kelamin responden.

5.2.1 Tingkat Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD (Dasar)	2	2,0
SMP (Menengah)	6	6,0
SMA (Menengah)	70	70,0
Sarjana (Tinggi)	22	22,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 70 responden dengan persentase sebesar 70,0%.

5.2.2 Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Usia

Kategori Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dewasa Muda (18-25 Tahun)	29	29,0
Dewasa Tua (25-60 Tahun)	63	63,0
Lanjut Usia (>60 Tahun)	8	8,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel di atas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh responden terbanyak adalah responden yang berada pada usia 25-60 tahun memiliki yaitu sebanyak 63 responden dengan persentase sebesar 63,0%.

5.2.3 Jenis Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pegawai Swasta	35	35,0
Ibu Rumah Tangga	23	23,0
Wiraswasta	28	28,0
Kurir	1	1,0
Mahasiswa	11	11,0
Tidak Bekerja	1	1,0
Pensiun	1	1,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh responden terbanyak adalah responden yang memiliki pekerjaan sebaga pegawai swasta yaitu sebanyak 35 responden dengan persentase sebesar 35,0%.

5.2.4 Tingkat Penghasilan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat penghasilan adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Penghasilan

Tingkat Penghasilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah (<Rp3.000.000)	70	70,0
Sedang (Rp3.000.0000 – Rp5.000.000)	21	21,0
Tinggi (>Rp5.000.000)	9	9,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat penghasilan rendah (<Rp3.000.000) yaitu sebanyak 70 responden dengan persentase sebesar 70,0%.

5.2.5 Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki- Laki	40	40,0
Perempuan	60	60,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh responden terbanyak adalah responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60 responden dengan persentase sebesar 60,0%.

5.3. Karakteristik Pengetahuan Responden dalam Swamedikasi Nyeri Gigi

5.3.1 Frekuensi Keluhan Nyeri Gigi

Tabel 5.7 Frekuensi Timbul Keluhan Nyeri Gigi dalam 1 tahun terakhir

Nyeri Gigi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sering (Lebih dari 3 kali)	38	38,0
Jarang (1-3 kali)	62	62,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh responden terbanyak adalah responden yang tidak sering mengalami nyeri gigi yaitu sebanyak 62 responden dengan persentase sebesar 62,0%.

5.3.2 Periode Waktu Keluhan Nyeri Gigi

Tabel 5.8 Periode Waktu Timbul Keluhan Nyeri Gigi dalam 1 tahun terakhir

Waktu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1-3 Bulan lalu	49	49,0
3-6 Bulan lalu	23	23,0
Lebih dari 6 Bulan lalu	28	28,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh responden terbanyak adalah responden yang mengalami keluhan nyeri gigi dalam waktu 1-3 bulan lalu yaitu sebanyak 49 responden dengan persentase sebesar 49,0%.

5.3.3 Penyebab Nyeri Gigi

Tabel 5.9 Penyebab Timbul Keluhan Nyeri Gigi

Penyebab	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hilangnya gigi karena rusaknya gusi	4	4,0
Rasa ngilu sehabis makan atau gigi berlubang dan atau bengkak pada gusi	85	85,0
Pernah mengalami keduanya	11	11,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh responden yang mengalami keluhan nyeri gigi terbanyak disebabkan karena rasa ngilu sehabis makan atau gigi berlubang dan atau bengkak pada gusi yaitu sebanyak 85 responden (85,0%)

5.3.4 Tindakan Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Keluhan Nyeri Gigi

Tabel 5.10 Tindakan Yang Dilakukan Untuk Mengatasi Keluhan Nyeri Gigi

Tindakan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berobat ke dokter	8	8,0
Membeli obat ke apotek	63	63,0
Pernah melakukan keduanya	29	29,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh tindakan yang terbanyak dilakukan oleh responden untuk mengatasi keluhan nyeri gigi yang dialaminya adalah dengan membeli obat ke apotek dengan perolehan 63 responden (63%).

5.3.5 Prevalensi Melakukan Swamedikasi

Tabel 5.11 Prevalensi Melakukan Swamedikasi Nyeri Gigi dalam 1 Tahun Terakhir

Prevalensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1-3 kali	59	59,0
Lebih dari 3 kali	41	41,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh tercatat sebanyak 59 responden (59,0%) melakukan swamedikasi untuk nyeri gigi sebanyak 1-3 kali dalam waktu 1 tahun terakhir.

5.3.6 Sumber Informasi yang Diperoleh dalam Swamedikasi Analgesik Oral untuk Keluhan Nyeri Gigi

Tabel 5.12 Sumber Informasi Swamedikasi

Sumber informasi mengenai Swamedikasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Teman	22	22,0
Keluarga	31	31,0
Dokter	16	16,0
Apoteker	8	8,0
Tetangga	10	10,0
Tidak pernah mendapatkan informasi	13	13,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh tercatat sebanyak 31 responden mendapatkan informasi mengenai swamedikasi berasal dari keluarga (31%).

5.3.7 Jenis Obat yang di Swamedikasi

Tabel 5.13 Jenis Obat yang di Swamedikasi untuk Nyeri Gigi

Jenis obat yang diswamedikasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Asam Mefenamat	47	47,0
Paracetamol	23	23,0
Ibuprofen	9	9,0
Natrium Diklofenak	2	2,0
Piroksikam	3	3,0
Kalium Diklofenak	15	15,0
Asetosal	1	1,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel yang diperoleh Asam Mefenamat merupakan jenis obat yang terbanyak diswamedikasi untuk mengatasi keluhan nyeri gigi yakni sebesar 47% (47 responden)

5.4. Analisis Data

5.4.1 Uji Validitas

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan terhadap 30 responden dengan mengukur korelasi antara tiap pertanyaan dengan skor pertanyaan yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengetahuan swamedikasi analgesik oral terhadap keluhan nyeri gigi. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan SPSS 20. Kuisisioner dinyatakan valid apabila nilai korelasi Sig.2(tailed) < 0.05 dan nilai *pearson correlation* > r tabel (0.3610). Data uji validitas mengenai pengetahuan responden terhadap pertanyaan pada kuisisioner dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.14 Hasil Uji Validitas Dari Kuisisioner Pengetahuan Responden

Pertanyaan	Sig. (2-tailed)	r Tabel	Koefisien Korelasi	Keterangan
1	0.001	0.361	0,589	Valid
2	0.001	0.361	0,587	Valid
3	0.001	0.361	0,685	Valid
4	0.001	0.361	0,632	Valid
5	0.001	0.361	0,580	Valid
6	0.001	0.361	0,541	Valid
7	0.001	0.361	0,529	Valid
8	0.001	0.361	0,551	Valid
9	0.001	0.361	0,554	Valid
10	0.001	0.361	0.636	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa 10 pertanyaan mengenai pengetahuan responden yang terdapat dalam kuisisioner secara keseluruhan menunjukkan nilai korelasi Sig.2 tailed \leq taraf signifikansi (α) 0.05 dan nilai *pearson correlation* lebih besar dari r tabel (0.0361) sehingga dapat dikatakan bahwa setiap butir pertanyaan dalam kuisisioner tersebut valid.

5.4.2 Uji Reliabilitas

Suatu instrumen penelitian dalam hal ini kuisisioner dinyatakan reliabel jika nilai *cronbach alpha* yang didapat dari hasil perhitungan lebih besar dari koefisien

alpha yaitu >0.6 . Pada penelitian ini uji reliabilitas yang dilakukan dengan SPSS 20 menunjukkan Nilai *cronbarch alpha* yang didapat yakni $(\alpha) > 0.06$ yang menandakan bahwa kuisisioner dinyatakan telah reliabel. Data uji reliabilitas mengenai pengetahuan responden terhadap pertanyaan pada kuisisioner dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.15 Hasil Uji Reliabilitas Dari Kuisisioner Pengetahuan Responden

Jumlah Pertanyaan	Alpha Cronbarch
10	0.7780

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada tabel diatas dapat diketahui bahwa 10 pertanyaan yang terdapat dalam kuisisioner memiliki nilai *cronbarch alpha* sebesar 0.7780. Dimana nilai tersebut lebih besar dari syarat yang ditetapkan yaitu yakni $(\alpha) > 0.06$. Sehingga dapat dikatakan bahwa tiap butir dalam pertanyaan pada kuisisioner dinyatakan sangat reliabel.

5.5. Hasil Kuisisioner

5.5.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen penelitian yang digunakan memiliki distribusi data normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan SPSS IBM 20 dengan data yang digunakan adalah total skor kuisisioner yang telah di kategorikan berdasarkan sosiodemografinya mengenai pengetahuan. Metode yang digunakan untuk dalam uji normalitas ini dengan metode analitik Kolmogorov-Smirov dikarenakan jumlah sampel dalam penelitian ini lebih besar dari 50 sampel maka dari itu metode Kolmogorov-Smirov yang dipilih bukan Shapiro-Wilk. Hasil data normalitas dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5.16 Hasil Uji Normalitas Dari Kuisisioner Pengetahuan Responden

Pertanyaan	Sig. (2-tailed)
Jenis Kelamin	0.001
Usia	0.001
Pendidikan	0.001
Pekerjaan	0.001
Pengetahuan	0.001

Suatu data dikatakan memiliki distribusi data normal apabila nilai signifikansi yang diperoleh menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov adalah lebih dari 0,05. Berdasarkan Tabel 5.18, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi kurang dari 0,05 yang menandakan data tersebut memiliki distribusi data tidak normal sehingga analisis data selanjutnya dapat dianalisa dengan menggunakan statistik non parametrik.

5.5.2 Hasil Kuisisioner Pengetahuan

Tabel 5.17 Hasil Kuisisioner Pengetahuan Responden

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar (n,%)	Salah (n, %)
1	Obat analgesik dapat digunakan saat merasa nyeri	97 (97,0)	3 (3,0)
2	Obat analgesik boleh dikonsumsi bagi pasien yang pernah mengalami gatal-gatal pada kulit	60 (60,0)	40 (40,0)
3	Obat analgesik dikonsumsi sampai habis walau sudah tidak mengalami nyeri gigi	87 (87,0)	13 (13,0)
4	Obat analgesik tersedia dalam bentuk tablet/kaplet	95 (95,0)	5 (5,0)
5	Mengonsumsi obat analgesik bersamaan dengan teh dapat menurunkan efektivitas obat	41 (41,0)	59 (59,0)
6	Mual adalah efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan obat analgesik oral	61 (61,0)	39 (39,0)
7	Obat analgesik disimpan di kulkas	74 (74,0)	26 (26,0)
8	Obat analgesik dibuang langsung ke tempat sampah jika sudah kadaluarsa	27 (27,0)	73 (73,0)
9	Obat analgesik tidak boleh dikonsumsi lebih dari 1 tablet dalam waktu bersamaan	62 (62,0)	38 (38,0)
10	Obat analgesik aman diminum bersama makan	80 (80,0)	20 (20,0)

Berdasarkan hasil kuisisioner pada tabel diatas dapat diketahui mengenai gambaran tingkat pengetahuan responden. Tingkat pengetahuan responden dapat dilihat berdasarkan hasil dari jawaban kuisisioner yang telah diisi oleh responden, nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian dihitung dengan menjumlah jawaban benar dan dibagi dengan total pertanyaan (10) lalu dikalikan 100%. Hasil perhitungan tersebut dikategorikan dalam kategori tingkat pengetahuan (baik, cukup, kurang) dengan menggunakan metode pengukuran tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2013) yaitu tingkat pengetahuan tergolong baik jika nilai yang diberikan adalah $\geq 76\%$, cukup $60\%-75\%$, dan kurang yaitu $\leq 60\%$. Hasil gambaran kategori tingkat pendidikan responden yaitu seperti tabel dibawah ini:

Tabel 5.18 Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	31	31,0
Cukup	37	37,0
Kurang	32	32,0
Total	100	100,0

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa dari 100 sampel responden yang melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi pada beberapa apotek Kota Malang paling banyak adalah responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 37 responden dengan persentase sebesar 37,0%.

5.5.3 Tabulasi Silang Karakteristik Sosiodemografi dan Tingkat Pengetahuan

Responden

Tabel 5.19 Tabulasi Silang Karakteristik Sosiodemografi dan Tingkat Pengetahuan Responden

Karakteristik Sosiodemografi	Tingkat Pengetahuan			Total (n)
	Baik (n, %)	Cukup (n, %)	Kurang (n, %)	
Tingkat Pendidikan				
SD	0 (0%)	0 (0%)	2(100%)	2
SMP	1 (17%)	2 (33%)	3 (50%)	6
SMA	21 (30%)	27(39%)	22 (31%)	70
Sarjana	9 (41%)	8 (36%)	5 (23%)	22
Total	31 (31%)	37 (37%)	32 (32%)	100
Usia				
Dewasa Muda	16 (55%)	5 (17%)	8 (28%)	29
Dewasa Tua	12 (19%)	30 (48%)	21 (33%)	63
Lanjut Usia	3 (37,5%)	2 (25%)	3 (37,5%)	8
Total	31(31%)	37 (37%)	32 (32%)	100
Pekerjaan				
Pegawai Swasta	8 (23%)	13 (37%)	14 (40%)	35
IbuRumah Tangga	7 (30%)	11 (48%)	5 (22%)	23
Wiraswasta	7 (25%)	11 (39%)	10 (36%)	28
Tidak Bekerja	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1
Pensiun	1 (100%)	0 (100%)	0 (100%)	1
Mahasiswa	8 (73%)	1 (9%)	2 (18%)	11
Kurir	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	1
Total	31(31%)	37 (37%)	32 (32%)	100
Tingkat Penghasilan				
Rendah	22 (32%)	24 (34%)	24 (34%)	70
Sedang	5 (24%)	8 (38%)	8 (38%)	21
Tinggi	4 (45%)	5 (55%)	0 (0%)	9
Total	31(31%)	37 (37%)	32 (32%)	100
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	11 (27%)	14 (35%)	15 (38%)	40
Perempuan	20 (33%)	23 (38%)	17 (29%)	60
Total	31 (31%)	37 (37%)	32 (32%)	100

Berdasarkan hasil tabulasi pada tabel 5.19 tentang karakteristik sosiodemografi dan tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi

analgesik oral, dapat digambarkan bahwa dari 22 responden yang berpendidikan sarjana, 9 responden termasuk dalam kategori baik, 8 responden cukup dan 5 responden termasuk kategori kurang. Sedangkan, untuk tingkat pendidikan SMA 21 responden termasuk kategori baik, 27 responden cukup dan 22 responden termasuk kategori kurang dari total 70 responden. Sedangkan, untuk tingkat pendidikan SMP hanya 1 responden yang termasuk kategori baik, dan 2 responden cukup dan 3 responden kurang dari total 6 orang responden. Sedangkan, untuk tingkat pendidikan SD dari 2 responden keduanya termasuk kategori kurang.

Pada tingkat usia, peneliti membagi kedalam 3 tingkat yaitu dewasa muda, dewasa tua, dan lanjut usia. Adapun penyebarannya, pada tingkat dewasa muda 16 responden termasuk kategori pengetahuan baik, 5 responden dikategorikan cukup, dan 8 orang merupakan kategori kurang dari total 29 responden. Sedangkan, tingkat pengetahuan terhadap dewasa tua 12 responden termasuk kategori baik, 30 cukup pengetahuan dan 21 responden termasuk kategori kurang dari total 63 responden. Pada tingkat lanjut usia, dari 8 responden 3 responden termasuk kategori baik, 2 responden cukup, dan 3 responden termasuk kategori kurang.

Pada karakteristik pekerjaan, pegawai swasta dari 35 responden yang mengisi kuisioner 8 responden termasuk kategori pengetahuan baik, 13 responden cukup, dan 14 responden kurang dari total 35 responden. Sedangkan untuk golongan ibu rumah tangga, tingkat pengetahuan terhadap analgesik hanya 7 responden yang termasuk kategori pengetahuan baik, 11 responden cukup, dan 5 responden kurang. Pada pekerjaan wiraswasta, dari 28 responden 7 responden termasuk kategori baik pengetahuan, 11 orang cukup pengetahuan, dan 10 responden kurang. Sedangkan pada responden yang tidak bekerja, hanya 1

responden yang termasuk kategori cukup pengetahuan begitupun pada pekerja pensiunan hanya 1 orang responden yang termasuk kategori baik. Mahasiswa dari 11 responden, 8 responden memiliki tingkat pengetahuan obat dalam kategori baik, 1 responden cukup, dan 2 responden kurang pengetahuan. Sedangkan untuk pekerjaan kurir hanya seorang responden itupun termasuk kategori kurang pengetahuan.

Pada kategori tingkat penghasilan, pengetahuan mengenai swamedikasi analgesik oral dari 70 responden kategori rendah 22 responden mempunyai pengetahuan yang baik, 24 responden cukup, dan 24 responden kurang. Sedangkan tingkat penghasilan sedang dari 21 responden, 5 responden termasuk kategori baik pengetahuan, 8 responden cukup, dan 8 responden kurang. Pada golongan tingkat penghasilan yang tinggi, dari 9 responden 4 responden yang termasuk pengetahuan yang baik dan 5 responden cukup.

Pada kategori jenis kelamin, tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi analgesik oral 40 responden berjenis kelamin laki-laki 11 responden yang termasuk kategori baik, 14 responden cukup, dan 15 responden kurang. Sedangkan untuk jenis kelamin perempuan, dari 60 responden 20 responden mempunyai tingkat pengetahuan baik, 23 responden cukup, dan 17 responden kurang.

5.6. Hasil Uji Korelasi

5.6.1 Uji Korelasi Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Responden

Analisis untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan responden dilakukan secara statistik menggunakan uji *Somers'd* dengan SPSS 20. Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka

dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara variabel sedangkan untuk mengetahui tingkat hubungan (kekuatan korelasi) antar variabel berada pada nilai $\pm 0,00$ sampai $\pm 1,00$.

Tabel 5.20 Korelasi Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Responden

Nilai Sig.	Keterangan
0,000	Signifikan

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai sig. sebesar 0,000 yang berarti tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.

5.6.2 Uji Korelasi Antara Usia dan Tingkat Pengetahuan Responden

Signifikan

Analisis untuk mengetahui hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan responden dilakukan secara statistik menggunakan uji *Somers'd* dengan SPSS 20. Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara variabel sedangkan untuk mengetahui tingkat hubungan (kekuatan korelasi) antar variabel berada pada nilai $\pm 0,00$ sampai $\pm 1,00$.

Tabel 5.21 Korelasi Usia dan Tingkat Pengetahuan Responden

Nilai Sig.	Keterangan
0,005	Signifikan

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai sig. sebesar 0,005 yang berarti usia berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.

5.6.3 Uji Korelasi Antara Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Responden

Analisis untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan responden dilakukan secara statistik menggunakan uji *Kruskal-Wills*

dengan SPSS 20. Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara variabel sedangkan untuk mengetahui tingkat hubungan (kekuatan korelasi) antar variabel berada pada nilai $\pm 0,00$ sampai $\pm 1,00$.

Tabel 5.22 Korelasi Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Responden

Nilai Sig.	Keterangan
0,059	Tidak Signifikan

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai sig. sebesar 0,059 yang berarti tingkat pendidikan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.

5.6.4 Uji Korelasi Antara Tingkat Penghasilan dan Tingkat Pengetahuan Responden

Analisis untuk mengetahui hubungan antara tingkat penghasilan dengan tingkat pengetahuan responden dilakukan secara statistik menggunakan uji *Somers'd* dengan SPSS 20. Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara variabel sedangkan untuk mengetahui tingkat hubungan (kekuatan korelasi) antar variabel berada pada nilai $\pm 0,00$ sampai $\pm 1,00$.

Tabel 5.23 Korelasi Tingkat Penghasilan dan Tingkat Pengetahuan Responden

Nilai Sig.	Keterangan
0,480	Tidak Signifikan

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai sig. sebesar 0,480 yang berarti tingkat penghasilan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.

5.6.5 Uji Korelasi Antara Jenis Kelamin dan Tingkat Pengetahuan Responden

Analisis untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan responden dilakukan secara statistik menggunakan uji *Kruskal-Wills* dengan SPSS 20. Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara variabel sedangkan untuk mengetahui tingkat hubungan (kekuatan korelasi) antar variabel berada pada nilai $\pm 0,00$ sampai $\pm 1,00$.

Tabel 5.24 Korelasi Jenis Kelamin dan Tingkat Pengetahuan Responden

Nilai Sig.	Keterangan
0,353	Tidak Signifikan

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai sig. sebesar 0,353 yang berarti tingkat jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1. Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada beberapa apotek di Kota Malang yang terbagi dalam 5 kecamatan yaitu Kecamatan Lowokwaru, Kecamatan Belimbing, Kecamatan Klojen, Kecamatan Sukun, dan Kecamatan Kedung Kandang. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dengan nomor surat 120/EC/KEPK-S1-Farm/04/2019. Penarikan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *purposive sampling* yakni mencari sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan dan didapatkan sampel sebesar 100 responden. Penarikan sampel untuk apotek pada penelitian ini dilakukan dengan metode *cluster random sampling* yaitu membagi populasi apotek menjadi 5 kecamatan dengan total keseluruhan sebanyak 15 apotek.

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.2 diperoleh data bahwa dari 100 sampel responden yang paling banyak melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Figueras, dkk (2000) yang menyatakan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi lebih banyak yang melakukan swamedikasi secara rasional. Hal ini dapat dikarenakan orang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu keinginan tertentu (Notoadmojo, 2007). Hasil ini juga didukung oleh data statistik dari Badan

Pusat Statistik Kota Malang (2018), tercatat bahwa di tahun 2018 pendidikan SMA merupakan tingkat pendidikan yang paling banyak diselesaikan oleh masyarakat Kota Malang yaitu dengan persentase sebesar 33,45%.

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.3 diperoleh data bahwa dari 100 sampel responden yang paling banyak melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi adalah responden yang tergolong usia dewasa tua yaitu usia rentang 25-60 tahun. Kelompok usia dewasa merupakan kelompok usia produktif, apabila kesehatannya terganggu orang dewasa akan mengambil keputusan untuk melakukan pengobatan sendiri. Semakin bertambah usia akan mempengaruhi pola pikir seseorang sehingga pengetahuan tentang swamedikasi yang diperolehnya semakin baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Halim dkk, (2018) dimana mayoritas pasien yang melakukan swamedikasi analgesik berada pada rentang usia dewasa (26-45 tahun).

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.4 diperoleh data bahwa dari 100 sampel responden yang paling banyak melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi adalah responden yang memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta. Data pada Badan Pusat Statistik Kota Malang (2018) bahwa terdapat jumlah jiwa yang bekerja sebagai pegawai sebesar 423.851 jiwa diikuti oleh ibu rumah tangga sebesar 131.413 jiwa, sehingga dapat disimpulkan bahwa jenis pekerjaan pegawai swasta merupakan jenis pekerjaan yang paling banyak dalam masyarakat di Kota Malang. Dalam pengamatan peneliti selama melakukan penelitian, terlihat bahwa responden yang berprofesi sebagai wiraswasta dan pegawai swasta lebih banyak melakukan swamedikasi dibandingkan dengan jumlah ibu rumah tangga yang datang ke apotek untuk

melakukan swamedikasi analgesik oral. Lingkungan seseorang dalam bekerja tidak menutup kemungkinan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam mengambil keputusan dan juga pekerjaan dapat berkaitan dengan status ekonomi, masyarakat dengan jenis pekerjaan yang memiliki penghasilan tinggi cenderung lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dibandingkan dengan penghasilan yang rendah memungkinkan untuk berobat ke apotek dikarenakan biaya yang dikeluarkan tidak sebanyak apabila berobat ke dokter atau klinik jika mengalami gangguan kesehatan.

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.5 diperoleh data bahwa dari 100 sampel responden yang paling banyak melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi adalah responden yang memiliki tingkat penghasilan kategori rendah yaitu <Rp 3.000.000. Data pada Disnakertrans Jatim (2019), Upah Minimum Kota (UMK) Malang sebesar Rp. 2.668.420,18 rupiah/bulan. Hal ini sejalan dengan hasil responden yang melakukan swamedikasi yaitu penghasilan yang dimiliki sesuai dengan rentang UMK. Jika dilihat dari kategori tingkat penghasilan, rentang Rp.3.000.000 – Rp 5.000.000 kategori sedang dan >Rp.5.000.000 kategori tinggi merupakan jumlah penghasilan diatas UMK sehingga kecenderungan memilih pengobatan dengan pergi ke dokter atau klinik lebih besar dibandingkan dengan melakukan swamedikasi yang memberikan keuntungan dengan biaya sedikit namun ada resiko yang patut diwaspadai apabila tidak diawasi dengan baik oleh apoteker.

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.6 diperoleh data bahwa dari 100 sampel responden yang paling banyak melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi adalah responden yang berjenis kelamin perempuan. Hasil ini bisa diketahui

bahwa perempuan lebih peduli dengan kesehatan. Penelitian oleh Miguel *et al* (2008) menyatakan wanita memiliki kecenderungan untuk melakukan swamedikasi 1,48 kali lebih sering dibandingkan pria. Hasil ini didukung dengan data statistik Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Malang yang menjelaskan bahwa faktor populasi juga ikut berpengaruh dimana pada tahun 2018 tercatat sebanyak 441.266 jiwa memiliki jenis kelamin perempuan. Jumlah ini lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah jiwa yang berjenis kelamin laki-laki yaitu hanya sebesar 429.416 jiwa.

Berdasarkan data profil sosiodemografi responden tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien pada penelitian ini dapat menggambarkan masyarakat yang ada di Kota Malang dimana hasil yang diperoleh sebagian besar berkaitan dengan data statistik yang terdapat pada Badan Pusat Statistik di Kota Malang.

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.7 diperoleh data bahwa dari 100 sampel responden hanya 38 responden (38,0%) yang termasuk sering mengalami nyeri gigi. Nyeri gigi merupakan keluhan yang terjadi hanya sewaktu dan bukan merupakan penyakit menahun. Hasil ini juga berkaitan dengan Tabel 5.8 yang menjelaskan bahwa responden tercatat mengalami keluhan nyeri gigi hanya dalam kurun waktu 1-3 bulan terakhir yang menandakan bahwa keluhan ini hanya muncul sewaktu-waktu dan bukan penyakit yang berlangsung lama. Berdasarkan Tabel 5.9 penyebab terbanyak yang dialami oleh responden terkait dengan keluhan nyeri gigi yang dialami yakni disebabkan karena rasa ngilu, gigi berlubang serta bengkak pada gusi. Gigi ngilu dapat disebabkan karena adanya penumpukan sisa-sisa makanan di daerah pertemuan gigi. Sisa makanan tersebut masuk melalui leher gigi dan sulit terjangkau sikat gigi, sehingga sulit dibersihkan. Lama-lama

penumpukan itu makin banyak, dan menekan saku gusi makin dalam dari keadaan normal. Selain itu faktor lain yang dapat menjadi penyebab rasa ngilu pada gigi adalah akibat kebiasaan menggosok gigi dengan tekanan berlebih yang bisa membuat gusi jadi iritasi, dan di saat terkena minuman dingin, panas, manis dan asam, gigi terasa ngilu (Saleh, 2010).

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.10 diperoleh data bahwa dari 100 sampel tindakan yang banyak dilakukan oleh responden dalam mengatasi keluhan nyeri gigi adalah dengan membeli langsung obat analgesik oral ke apotek. Swamedikasi memiliki keuntungan yang lebih banyak dibandingkan dengan berobat ke dokter jika dilakukan dengan benar. Hasil ini juga berkaitan dengan rentang jumlah penghasilan yang masuk kedalam kategori rendah dimana untuk memberikan pelayanan kesehatan mandiri terkait keluhan yang dirasa tidak terlalu berbahaya responden cenderung memilih melakukan swamedikasi dengan membeli obat ke apotek yang dirasa akan sembuh dalam waktu singkat. Menurut Halim dkk (2018) pengobatan sendiri atau swamedikasi diantara lain dilakukan bagi masyarakat yang memiliki keluhan ringan seperti nyeri kepala, punggung, sakit gigi lebih memilih melakukan swamedikasi dibandingkan berobat ke dokter. Alasan yang mendorong seseorang untuk melakukan swamedikasi adalah praktis dari segi waktu, masalah privasi, biaya lebih murah, jarak yang jauh ke pelayanan kesehatan dan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan.

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.11 diperoleh data bahwa dari 100 sampel tercatat sebanyak 59 responden (59,0%) melakukan swamedikasi nyeri gigi sebanyak 1-3 kali dalam waktu 1 tahun terakhir. Hasil ini dapat dikarenakan pada Tabel 5.7 dikatakan bahwa sebesar 63% responden mengatakan bahwa dirinya termasuk seseorang yang

jarang mengalami keluhan nyeri gigi. Dimana nyeri gigi yang dialami oleh sebagian besar responden hanya terjadi 1-3 kali dalam waktu yang lama 1 tahun terakhir, hal ini dikarenakan senantiasa menjaga dan menghindari faktor penyebabnya seperti hanya terjadi nyeri gigi jika karena makanan atau minuman dingin, cuaca dan lainnya.

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.13 diperoleh data bahwa dari 100 sampel diketahui bahwa 31 responden (31%) mendapatkan informasi mengenai swamedikasi terbanyak berasal dari kalangan keluarga. Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam penyampaian informasi, merangsang pikiran dan kemampuan seseorang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hantoro dkk (2014) dalam penelitian mengenai swamedikasi obat Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) di kalangan etnis arab dari 100 sampel yang diteliti dikatakan bahwa sumber informasi obat paling banyak diperoleh berasal dari keluarga dengan persentase sebesar 33%. Hal ini dapat dikarenakan faktor kebudayaan dan kepercayaan serta pengalaman dari keluarga memiliki peranan tertentu dalam membangun kepercayaan terhadap seseorang terutama dalam berpikir atau melakukan suatu kegiatan.

Berbagai penelitian menunjukkan analgesik merupakan salah satu obat yang paling banyak digunakan secara swamedikasi (36,2-59%), di antaranya obat Anti Inflamasi Non Steroid (AINS) merupakan jenis analgesik yang paling populer digunakan oleh masyarakat (33,2%-68%). Keluhan yang seringkali mendorong pasien untuk menggunakan analgesik secara swamedikasi diantara lain seperti sakit kepala, nyeri sendi, dan gangguan mulut serta gigi (Halim dkk, 2018).

Pada pengelompokan responden yang ditunjukkan pada Tabel 5.14 diperoleh data bahwa dari 100 sampel yang tercatat, obat Asam Mefenamat merupakan jenis obat yang paling banyak 47% (47 responden) diswamedikasi untuk mengatasi keluhan nyeri gigi. Asam Mefenamat merupakan golongan AINS (Anti Inflamasi Non Steroid) dimana memiliki mekanisme sebagai penghambat sintesis prostaglandin yang merupakan mediator inflamasi yang dapat menimbulkan rasa nyeri. Asam mefenamat secara umum diindikasikan untuk meredakan rasa nyeri ringan sampai sedang seperti nyeri kepala, nyeri gigi, nyeri karena trauma, nyeri otot dan nyeri pasca operasi (Sumanth dan Balasubramanian, 2010).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Hantoro dkk (2014) mengatakan bahwa Asam Mefenamat adalah obat yang paling banyak digunakan (82%) untuk mengatasi keluhan nyeri (76%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada Tabel 5.19 data menunjukkan responden yang paling banyak melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi tergolong pada kategori cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden masih dapat ditingkatkan dengan peranan apoteker dalam tindakan konseling yang dapat diberikan dalam pasien atau responden yang melakukan swamedikasi. Diharapkan dengan semakin tinggi tingkat pengetahuan responden terhadap swamedikasi maka semakin baik masyarakat dalam melakukan swamedikasi sehingga semakin rendah terjadinya kesalahan pengobatan karena keterbatasan pengetahuan masyarakat akan obat dan penggunaannya (Rahmayanti, 2017).

Pada tabulasi silang karakteristik sosiodemografi dan tingkat pengetahuan responden penulis menilai pengetahuan mengenai swamedikasi

dalam 3 tingkatan yaitu “Baik, Cukup, dan Kurang”. Pada karakteristik pendidikan, diperoleh bahwa dari 22 responden yang berpendidikan sarjana 41% tergolong baik tentang pengetahuan swamedikasi analgesik oral, 36% cukup dan 23% kurang. Sedangkan pada pendidikan SMA dari 70 responden yang tergolong baik hanya 30%, 39% cukup, 31% kurang. Begitupun pada pendidikan SMP dan SD semakin menurun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Osemene dan Laminkra (2012) mengenai prevalensi swamedikasi didapat hasil bahwa pada tingkat kelas sarjana, prevalensi swamedikasi meningkat secara marginal dari siswa tahun pertama sampai tahun kelima. Namun, mahasiswa pascasarjana menunjukkan prevalensi swamedikasi yang lebih rendah daripada kategori siswa lainnya. Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pemahaman tentang swamedikasi analgesik oral. Hasil ini berkaitan dengan uji korelasi yang dilakukan dengan uji *somers'd* menggunakan SPSS 20 20, Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara variabel. Hasil uji korelasi yang ditunjukkan pada Tabel 5.20 yaitu menunjukkan nilai sig. sebesar 0,000 yang berarti tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap,dkk (2017) mengenai Tingkat Pengetahuan Pasien dalam Swamedikasi di tiga apotek Kota Panyabungan diketahui bahwa tingkat pengetahuan mempunyai hubungan dengan pendidikan terakhir dengan nilai sig. menunjukkan (nilai $p=0,000$).

Pada karakteristik usia, tingkat usia dewasa muda (18-25 tahun) dari 28 responden yang masuk kategori baik sebanyak 57%, sedangkan tingkat usia

dewasa tua (25-60 tahun) dari 61 responden hanya 21% yang tergolong baik dan tingkat lanjut usia (>60 tahun) dari 11 responden hanya 18% yang tergolong baik. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara tingkat usia seseorang terhadap pengetahuan swamedikasi analgesik oral. Menurut Alaqeel dan Abanmy (2015) usia dewasa merupakan usia yang sering melakukan swamedikasi. Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengobatan serta pemilihan obat dalam swamedikasi. Bertambahnya usia seseorang menjadikan seseorang tersebut harus lebih berhati-hati dalam menggunakan obat, karena pada kondisi tersebut terdapat perubahan fisiologis serta kecenderungan memiliki komplikasi penyakit yang menyebabkan rentan mengalami masalah terkait penggunaan obat yang ditakutkan dapat menimbulkan efek samping (Kristina, dkk 2008).

Hasil ini sejalan dengan uji korelasi yang dilakukan dengan *uji somers'd* menggunakan SPSS 20, hasil uji korelasi yang ditunjukkan pada Tabel 5.21 antara usia dan pengetahuan yaitu menunjukkan nilai sig. sebesar 0,005 yang berarti usia berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.

Pada karakteristik pekerjaan, korelasinya dengan pengetahuan tentang swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi, tidak meningkatkan pengetahuan swamedikasi analgesik oral walaupun pekerjaannya semakin tinggi. Hal ini terbukti bahwa responden yang tidak bekerja 64% dari 14 responden tingkat pengetahuannya tergolong baik dibandingkan dengan responden yang bekerja sebagai pegawai swasta dari 35 responden hanya 23% yang tergolong baik. Begitupun terhadap ibu rumah tangga dan wiraswasta masing-masing 30% dari 23 responden dan 25% dari

28 responden yang tergolong baik. Hasil ini berkaitan dengan uji korelasi yang dilakukan dengan uji *Kruskal Wills* menggunakan SPSS 20, Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara variabel. Hasil uji korelasi yang ditunjukkan antara pekerjaan dan pengetahuan yaitu menunjukkan nilai sig. sebesar 0,0559 yang berarti pekerjaan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Seseorang yang memiliki pekerjaan lebih memungkinkan untuk melakukan swamedikasi lebih dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hal ini erat kaitannya dengan status ekonomi atau penghasilan seseorang. Seseorang yang memiliki penghasilan lebih akan lebih mudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mandiri dan lebih memperhatikan kesehatan dibandingkan dengan penghasilan yang lebih rendah dikarenakan mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan juga membutuhkan biaya (Restiyono,2016)

Pada karakteristik tingkat penghasilan, baik pada kategori penghasilan rendah, sedang, dan tinggi sebaran persentase pada masing-masing kategori tidak begitu besar selisihnya, pada kategori rendah yang tergolong baik hanya 32% dan masing-masing 34% tergolong cukup dan kurang dari 70 responden. Begitupun pada kategori sedang, dari 31 responden masing-masing 38% tergolong cukup dan kurang, yang tergolong baik hanya 24%. Untuk yang kategori tinggi, 55% masuk pada kategori cukup hanya 45% yang tergolong baik. Sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat penghasilan tidak banyak

berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi. Hasil ini berkaitan dengan uji korelasi yang dilakukan dengan uji *somers'd* menggunakan SPSS 20, hasil uji korelasi yang ditunjukkan antara penghasilan dan pengetahuan yaitu menunjukkan nilai sig. sebesar 0,480 yang berarti tingkat penghasilan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Restiyono (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pekerjaan dan penghasilan dengan tingkat pengetahuan dalam melakukan swamedikasi.

Pada karakteristik jenis kelamin, tidak banyak berpengaruh terhadap pengetahuan swamedikasi analgesik oral dikarenakan dari hasil tabulasi menunjukkan bahwa 60 responden perempuan yang tergolong baik hanya 33% begitupun pada laki-laki. Dari 40 responden hanya 27% yang tergolong baik. Hasil ini berkaitan dengan uji korelasi yang dilakukan dengan uji *kruskal wills* menggunakan SPSS 20, hasil uji korelasi yang ditunjukkan antara usia dan pengetahuan yaitu menunjukkan nilai sig. sebesar 0,353 yang berarti jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan responden dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi. Pada penelitian ini, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (60%) melakukan swamedikasi dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki (40%). Penelitian yang dilakukan oleh Miguel (2008) menyatakan bahwa perempuan melakukan swamedikasi 1,48 kali lebih sering dibanding laki-laki. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Esan et al (2018) dimana karakteristik sosiodemografi responden yang

melakukan swamedikasi menunjukkan bahwa mayoritas (62,8%) adalah perempuan.

Hasil jawaban yang diperoleh dari kuisisioner pengetahuan pada tabel 5.19 yang menunjukkan bahwa rata-rata perolehan persentase jawaban benar dan salah masing-masing sebesar 68,4% dan 31,0%.

Pada pernyataan poin no, 1 97,0% responden menjawab kuisisioner dengan benar sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden telah memahami kegunaan atau indikasi obat analgesik oral. Analgesik adalah obat yang digunakan untuk meredakan keluhan nyeri. Analgesik terbagi dalam dua golongan yaitu analgesik opioid dan non opioid. Analgesik opioid merupakan golongan obat yang punya sifat seperti opium atau morfin dan ditujukan untuk meredakan keluhan nyeri berat seperti nyeri pada frakturasi dan kanker. Analgesik non opioid atau dikenal analgesik perifer merupakan obat yang mampu meringankan rasa sakit tanpa mempengaruhi susunan sistem saraf pusat atau dengan efek menurunkan tingkat kesadaran minimal. Obat golongan ini ditujukan untuk nyeri ringan hingga sedang (Husni, 2017).

Pada pernyataan poin no 2, hanya 60% responden yang menjawab dengan benar. Hal ini menandakan bahwa tidak semua responden mengetahui mengenai kontraindikasi dari obat analgesik oral. Obat analgesik dikontraindikasikan bagi penderita hipersensitifitas karena dapat menimbulkan reaksi alergi pada kulit, penderita gangguan hati karena dapat menyebabkan kerusakan hati jika dalam dosis tinggi seperti paracetamol dengan dosis 3-4 g/hari (Pionas, 2015; Tjay dan Rahardja,2008).

Pada pernyataan poin no 3, 87,0% responden menjawab kuisisioner dengan benar. Sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden

telah memahami dosis obat analgesik oral. Penggunaan obat analgesik tidak ditujukan untuk diswamedikasi secara rutin namun dapat digunakan sewaktu untuk meredakan keluhan nyeri yang dialami. Penggunaan obat analgesik ditujukan untuk meredakan nyeri ringan-sedang. Seperti Asam mefenamat dapat dikonsumsi dengan dosis awal 500 mg, lalu diikuti 250 mg tiap 6 jam jika dibutuhkan untuk penggunaan asam mefenamat tidak boleh dikonsumsi lebih dari 7 hari (Health,2018).

Pada pernyataan poin no 4, 95,0% responden menjawab kuesioner dengan benar sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden sudah mengetahui dan memahami mengenai bentuk sediaan dari obat analgesik oral. Ibuprofen, asetosal, natrium diklofenak, paracetamol kerap dijumpai dalam bentuk padat berupa tablet. Selain tablet, asam mefenamat serta kalium diklofenak juga kerap ditemukan kaplet dan dalam bentuk sediaan sirup kerap ditemukan pada paracetamol serta ibuprofen dalam bentuk sediaan suspensi (Depkes RI, 2008).

Pada pernyataan poin no 5 mengenai interaksi obat, hanya 41% responden yang mengetahui adanya interaksi yang dapat terjadi jika mengkonsumsi obat analgesik dengan teh. Kandungan kafein dalam teh dapat mempengaruhi obat dengan menurunkan aktifitas dari suatu obat serta dimana dapat meningkatkan resiko pendarahan karena memperlambat waktu pembekuan darah (Pionas, 2015).

Pada pernyataan poin no 6, tercatat sebanyak 61% responden mengetahui efek samping obat analgesik oral. Gangguan pencernaan seperti mual, muntah, diare adalah satu efek samping yang umum terjadi karena penggunaan obat analgesik. Hal ini dikarenakan efek analgesik yang bekerja

secara tidak selektif yang dapat menghambat COX-1 dan COX-2 dimana COX-1 merupakan mukosa pelindung lambung atau saluran cerna (Jaish et al, 2015).

Pada pernyataan poin no 7, 74% responden menjawab benar mengenai penyimpanan obat. Aturan untuk penyimpanan obat sebaiknya obat disimpan dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat dan disimpan dalam keadaan suhu ruang. Hindari terpapar sinar matahari secara langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan. Khusus untuk tablet hindari menyimpan ditempat panas dan atau lembab dan obat dalam bentuk cair tidak disimpan lemari pendingin (freezer) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat. (Depkes, 2008).

Pada pernyataan poin no 8, responden hanya tercatat 27% responden menjawab benar mengenai cara pembuangan obat. Hasil ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan responden mengenai cara pembuangan obat yang tepat. Jenis obat yang dapat dibuang antara yaitu obat sudah lewat tanggal kedaluarsanya, mengalami perubahan bentuk, rasa, bau, dan warna, serta rusak akibat penyimpanan dalam waktu yang lama. Adapun obat yang rusak dapat dibuang dengan cara ditimbun didalam tanah atau dibuang ke saluran air. Penimbunan di dalam tanah dapat dilakukan pada jenis obat sediaan padat, obat terlebih dahulu dihancurkan lalu ditimbun di dalam tanah. Serta untuk pembuangan ke saluran air dapat dilakukan untuk jenis obat sediaan cair, obat terlebih dahulu diencerkan lalu buang kedalam saluran air. Adapun cara untuk pembuangan untuk kemasan obat yang berupa botol atau pot plastik adalah terlebih dahulu dilepaskan etiket obat, dan tutup botol, kemudian dibuang di tempat sampah, hal ini dilakukan untuk menghindari adanya penyalahgunaan bekas wadah dari suatu obat (Depkes,2008).

Pada pernyataan poin no 9, 62% responden menjawab dengan benar mengenai cara pemakaian obat analgesik oral. Hal ini bisa dikarenakan pengalaman responden yang berbeda selama penggunaan obat analgesik. Beberapa obat analgesik hanya perlu diminum sekali sehari. Berbeda dengan kebanyakan analgesik opioid, semua analgesik non opioid dalam hal ini *NSAID* memiliki suatu sifat yaitu *ceiling dosage*. Dalam farmakologi, istilah *ceiling* memiliki pengertian yaitu pemberian dosis lebih untuk mendapatkan efek yang semakin kecil. Hal ini dapat disebabkan karena respons seseorang terhadap penggunaan analgesik bervariasi, sehingga memungkinkan seseorang yang belum merespons dosis maksimum memungkinkan untuk menggandakan dosis. Seperti pada penggunaan aspirin, *ceiling effect* terjadi pada dosis 1000 mg dimana berbeda dengan ibuprofen yang terjadi hanya dengan dosis 400mg (Becker, 2010).

Pada pernyataan poin no 10, 80,0% responden menjawab kuesioner dengan benar sehingga dapat dikatakan bahwa sebagian besar responden telah mengerti mengenai aturan minum obat analgesik oral. Prostaglandin adalah suatu senyawa dalam tubuh yang merupakan mediator nyeri. Zat tersebut terbentuk dari asam arakidonat pada sel-sel tubuh dengan bantuan enzim siklooksigenase (COX). Terdapat dua jenis enzim siklooksigenase yaitu COX-1 dan COX-2. COX-1 selalu tersedia di dalam tubuh secara normal, yang berfungsi untuk membentuk prostaglandin yang dibutuhkan untuk proses-proses normal tubuh seperti memberikan efek perlindungan terhadap mukosa lambung. Sedangkan COX-2 merupakan enzim yang terbentuk hanya pada saat terjadi peradangan yang menghasilkan prostaglandin yang menjadi mediator nyeri. Siklooksigenase yang perlu dihambat hanyalah COX-2 yang berperan dalam peradangan. Namun, obat-obat NSAID bekerja secara tidak

selektif sehingga dapat menghambat COX-1 dan COX-2 sekaligus. Sedangkan prostaglandin produk COX-1 berfungsi untuk melindungi mukosa lambung. Akibatnya lambung menjadi terganggu. Dengan penghambatan pada enzim COX, maka prostaglandin tidak terbentuk, dan nyeri atau radang pun reda. Oleh karena itu, obat analgesik sebaiknya dikonsumsi bersama makan atau sesudah makan dikarenakan untuk menghindari gangguan pada mukosa lambung atau gangguan pencernaan (Jaish et al, 2015).

Pada pernyataan poin no 5 dan 8 dalam tabel 5.19 perolehan jawaban benar berturut-turut sebesar 41,0%;27,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang mengerti dan memahami mengenai interaksi dan cara pembuangan obat yang dianjurkan. Keterbatasan pengetahuan responden mengenai interaksi obat perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi dari efektivitas obat yang digunakan. Hasil ini bisa dikarenakan beberapa hal antara lain memang dikarenakan ketidaktahuan responden namun bisa dikarenakan informasi yang tidak disampaikan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian. Berdasarkan hasil pengamatan selama penelitian, tidak semua apoteker dapat memberikan informasi secara keseluruhan kepada responden yang melakukan swamedikasi dimana masih banyak terdapat informasi obat hanya disampaikan oleh tenaga teknis kefarmasian (TTK) yang tidak secara mendetail memberikan informasi terkait obat yang dibeli responden. Adapun masih kerap dijumpai kegiatan yang pasif dimana informasi akan disampaikan apabila ditanyakan oleh responden.

Terdapat penelitian yang dilakukan oleh Muharni,dkk (2015) mengenai gambaran tenaga Kefarmasian dalam memberikan informasi kepada responden yang melakukan swamedikasi nyeri gigi di Apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. Informasi dinilai dengan skala likert memberikan hasil

bahwa informasi yang diberikan apoteker sebesar 63,20% dimana hasil ini belum memenuhi parameter atau informasi yang seharusnya diberikan kepada pasien pada penelitian. Adapun informasi yang disampaikan antara lain khasiat obat, efek samping, cara pemakaian, dosis, waktu pemakaian, lama pemakaian, kontraindikasi dan interaksi obat.

Apoteker sebagai tenaga kefarmasian memiliki peranan penting dalam memberikan informasi obat terkait swamedikasi yang dilakukan oleh pasien yang dapat diberikan dalam kegiatan konseling. Konseling apoteker merupakan salah satu pelayanan farmasi klinik di apotek. Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien. Konseling merupakan proses interaktif antara apoteker dengan pasien untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat (Permenkes, 2016).

Apoteker dapat memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai. Saat pasien melakukan swamedikasi, ada pun kegiatan yang dapat dilakukan oleh apoteker yaitu pemberian informasi terkait obat dalam melakukan konseling atau KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) Informasi yang dapat disampaikan oleh seorang apoteker diantara lain mengenai manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, cara penyimpanan dan pembuangan obat, dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metode pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat, tindakan obat yang diberikan, cara penggunaannya, lama pengobatan, efek

samping, kontraindikasi, pilihan ekonomi (Edward, 2000;Permenkes,2016). Oleh karena itu, diharapkan apoteker sebagai salah satu profesi kesehatan sudah seharusnya berperan sebagai pemberi informasi (*drug informer*) khususnya untuk obat-obat yang digunakan dalam swamedikasi.

6.2. Implikasi Terhadap Bidang Farmasi

Dengan adanya penelitian ini diharapkan data yang diberikan mengenai faktor sosiodemografi responden dan hubungannya dengan tingkat pengetahuan dalam swamedikasi analgesik oral khususnya untuk mengatasi keluhan nyeri gigi ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau referensi tambahan bagi apoteker serta tenaga medis dalam melakukan kegiatan kefarmasian seperti memberikan informasi kepada pasien, memberikan edukasi serta pelayanan konseling di apotek mengenai swamedikasi baik Obat Bebas, Obat Bebas Terbatas maupun Obat Wajib Apotek khususnya dalam obat-obatan analgesik oral. Serta dengan adanya data penelitian ini dapat dijadikan sebagai gambaran mengenai pengetahuan swamedikasi khususnya di Kota Malang yang dalam kategori cukup masih bisa ditingkatkan kembali agar swamedikasi yang dilakukan oleh masyarakat dengan pengawasan apoteker dapat mencapai tujuan yang diinginkan serta manfaat yang diperoleh semakin besar.

6.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada kuisioner yang dijadikan sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden dikarenakan terdapat beberapa item pernyataan dimana pemilihan kata yang digunakan kurang tepat yang dapat menimbulkan bias sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.

BAB VII

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan usia dan pendidikan seseorang terhadap tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.
2. Ditemukan tingkat pengetahuan responden mengenai swamedikasi analgesik oral terbanyak 37,0% (kategori cukup), 32,0% (kategori kurang) dan 31,0% tergolong kategori baik.
3. Kurangnya pengetahuan responden tentang interaksi obat analgesik oral (27%) dan tata cara pembuangan obat analgesik oral (41%)

7.2. Saran

Saran yang dapat diberikan pada penelitian ini antara lain:

1. Perlu dilakukan penelitian yang mendalam mengenai swamedikasi pada keluhan-keluhan lain tidak terbatas pada nyeri atau nyeri gigi saja.
2. Perlu dilakukan lebih mendalam terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi seseorang dalam swamedikasi selain faktor sosiodemografi antara lain perilaku, sosial budaya, dan lainnya.
3. Perlu dilakukan penelitian yang mendalam mengenai peranan apoteker dalam pelayanan swamedikasi obat terhadap tingkat pemahaman responden

DAFTAR PUSTAKA

- Afif, A. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Ketepatan Penggunaan Obat Analgetik Pada Swamedikasi Nyeri Di Masyarakat Kabupaten Demak*. Fakultas Farmasi : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Alaqeel, S., Abanmy, O. 2015. Counselling practices in community pharmacies in Riyadh, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *BMC Health Services*. 15 ; 557
- Arief. 1997. *Apa yang perlu diketahui tentang obat*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aris, G. 2009. *Perbandingan Efek Analgesik antara Parasetamol dengan Kombinasi Parasetamol dan Kafein pada Mencit*. *Jurnal Biomedika*, Volume 1, Nomor 1.
- Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan Kementerian Keuangan. 2015. *Penghasilan Kelas Menengah Naik = Potensi Pajak?*. Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan Kementerian Keuangan
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM). 2004. *Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia, Nomor : HK.00.05.4.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia*. Jakarta : Badan POM RI
- Badan Pusat Statistik, 2018. *Jumlah Angkatan Kerja, Penduduk Bekerja, Pengangguran, TPAK dan TPT 2006-2014*. Malang : Badan Pusat Statistik Kota Malang (online) <https://malangkota.bps.go.id/subject/6/tenaga-kerja.html#subjekViewTab3> diakses pada 21 Juni 2019
- Badan Pusat Statistik, 2018. *Jumlah Angkatan Kerja, Penduduk Bekerja, Pengangguran, TPAK dan TPT 2006-2014*. Malang : Badan Pusat Statistik Kota Malang (online) <https://malangkota.bps.go.id/subject/6/tenaga-kerja.html#subjekViewTab3> diakses pada 21 Juni 2019
- Badan Pusat Statistik, 2018. *Jumlah Penduduk Kota Malang Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin 2000-2010* Malang : Badan Pusat Statistik Kota Malang (online) <https://malangkota.bps.go.id/statictable.html>, diakses pada 21 Juni 2019
- Badan Pusat Statistik, 2018. *Jumlah Penduduk Kota Malang Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin 2000-2010* Malang : Badan Pusat Statistik Kota Malang (online) <https://malangkota.bps.go.id/statictable.html>, diakses pada 21 Juni 2019
- Badan Pusat Statistik, 2018. *Persentase Penduduk Usia 10 tahun ke atas di Kota Malang Menurut Pendidikan Tertinggi yang ditamatkan, 2015-2018*. Malang

Badan Pusat Statistik Kota Malang (online)
<https://malangkota.bps.go.id/statictable.html>, diakses pada 21 Juni 2019

- Balasubramanian, A dan Sumanth,A. 2010. Mefenamic acid – Role as Antipyretic. *INDIAN PEDIATRIC*. Vol 47
- Balbuena FR, Aranda AB, Figueras A.2009. *Self Medication in Older Urban Mexicans*. *Drugs Aging*.(1):51–60.
- Becker,D. 2010. Managing Acute and Post Operative Dental Pain. *Aneststg Prog*. 57:67
- Departemen Kesehatan (Depkes) RI. 2008. *Daftar Obat Esensial Nasional*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI 2008.
- Departemen Kesehatan (Depkes) RI. 2008. *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*.Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (Depdikbud). 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka
- Departemen Pendidikan Nasional (Depdiknas). 2004. *Dasar Evaluasi Pendidikan (Edisi Revisi)*. Jakarta : Bumi Aksara
- Edwards, C and Stillman,P. 2000. *“Minor illness or major disease? Responding to symptoms in the pharmacy 3rded*. London : Pharmaceutical Press
- Esan, D., Fasoro, A.,Odesanya, O. 2018. Assessment of Self-Medication Practices and Its Associated Factors among Undergraduates of a Private University in Nigeria. *Journal of Environmental and Public Health*
- Ghozali,I. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS edisi 3*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Guyton, A.C. and Hall, J.E., 2006. *Textbook of Medical Physiology*. 11th ed. Philadelphia, PA, USA: Elsevier Saunders.
- Hair, J. F., et al. 2007. *Multivariate Data Analysis*. 6th Edition. NewmJersey: Pearson Education Inc.
- Halim, V.,Prayitno, Wibowo. 2018. Profil Swamedikasi Analgesik di Surabaya Jawa Timur. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Vol 16. No. 1. Hlm 86-93
- Hantoro, T., Pristianty, L., Athiyah,U. PENGARUH PENGETAHUAN TERHADAP PERILAKU SWAMEDIKASI OBAT ANTI-INFLAMASI NONSTEROID (AINS) ORAL PADA ETNIS ARAB DI SURABAYA *Jurnal Farmasi Komunitas* Vol. 1, No. 2, (2014) 45-48
- Harahap, N., Khairunnisa, Tanuwijaya, J. 2017. Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* , 3(2), 186-192
- Harmanto, N, Subroto, M, Ahkam. 2007. *Pilih Kamu dan Herbal Tanpa Efek Samping*, Jakarta : PT Elex Media Komputindo

Health. 2018. *Mefenamic Acid* (Online)

<https://www.healthline.com/health/mefenamic-acid-oral-capsule#highlights>
Diakses pada 11 Juli 2019

Husni, P. 2017. PEMBERIAN PEMAHAMAN MENGENAI PENGGUNAAN OBAT ANALGESIK SECARA RASIONAL PADA MASYARAKAT DI ARJASARI KABUPATEN BANDUNG. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat* . Vol. 6, No. 3

IASP.1979.Penatalaksanaan Nyeri (Online)

<http://www.scribd.com/doc/9770806/Penatalaksanaan-nyeri-kanker>
Diakses pada 5 Juni 2018

Jaish, A.,Mecca, G.,Jumaa, S. 2015. MEFENAMIC ACID PRODRUGS AND CODRUGS-TWO DECADES OF DEVELOPMENT. *World Journal of Pharmaceutical Research*. Vol 4, 2408-2429

Katzung, B.G., 2011. *Obat-Obat Antiinflamasi Nonsteroid, Obat-Obat Reumatik Pemodifikasi-Penyakit, Analgesik Nonopioid dan Obat-obat untuk Pirai*. Dalam: Katzung, B.G., Editor. *Farmakologi Dasar dan Klinik*. Buku 2. Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika, 451-486

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI, Jakarta

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI. 1990. *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA Nomor : 347/Menkes/SK/VII/ TENTANG OBAT WAJIB APOTEK*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI. 1999. *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA Nomor : 1176/Menkes/SKX/ TENTANG DAFTAR OBAT WAJIB APOTEK NO.3*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Koesoemanto, H.J. 2000. *Asas-Asas Penelitian Behavioral*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. 2000. *Dasar-dasar Demografi*. Jakarta : Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia

Mantra, Ida, Bagoes. 2000. *Demografi Umum*. Yogyakarta : Pustaka Belajar

Miguel, A. 2008. Factors of self-medicated drug use among the Spanish adult population. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*;17:193–9.

Muharni, S., Aryani, F., Mizanni, M. 2015. Gambaran Tenaga Kefarmasian dalam Memberikan Informasi Kepada Pelaku Swamedikasi di Apotek-apotek Kecamatan Tampan, Pekanbaru. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* , 2(1), 47-53

Notoatmodjo, S. 2007. *Metode Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Cetakan 2. Rineka Cipta

- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta. 79-93.
- Osemene,K., Lamikanra, A. 2012. A Study of the Prevalence of Self-Medication Practice among University Students in Southwestern Nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*. 11 (4): 68
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI, 2012. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 006 TAHUN 2012 TENTANG INDUSTRI DAN USAHA OBAT TRADISIONAL*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pusat Informasi Obat Nasional (Pionas) . BPOM RI. 2015. *Analgesik*
- Restiyono, A. 2016. Analisis Faktor yang Berpengaruh dalam Swamedikasi Antibiotik pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Kajen Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 11 No. 1
- Saleh, R. 2010. Jangan Sepelekan Gigi Ngilu. *Health*
- Shankar, et al., 2002. *Swamedikasi Cara-Cara Mengobati Gangguan Sehari-hari dengan Obat-Obat Bebas Sederhana*. Malang: Bayu Media
- Sherwood, L. 2001. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC
- Sikula, A. E. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : Erlangga
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Tjay,T., Rahardja, K. 2007. *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. Edisi Keenam. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Tjay, T., Rahardja, K. 2008. *Obat-obat Penting*. Edisi 6. Jakarta : Gramedia.
- WebMD. *Analgesic* (online)
<https://www.webmd.com/drugs/2/drug-15964-3/analgesic-oral/details>
 Diakses pada 10 Juli 2019
- Wilmana, P.F., dan Gan, S.G., 2007. *Analgesik-Antipiretik Analgesik AntiInflamasi Nonsteroid dan Obat Gangguan Sendi Lainnya*. Dalam: Gan, S.G., Editor. *Farmakologi dan Terapi*. Edisi 5. Jakarta: Gaya Baru, 230- 240

Lampiran 1. Daftar Obat Wajib Apotek No. 1

**OBAT KERAS YANG DAPAT DISERAHKAN TANPA RESEP DOKTER OLEH
APOTEKER DI APOTIK (OBAT WAJIB APOTIK NO. 1)**

No	Nama Obat	Ketentuan
	Kontrasepsi oral	
	a. Tunggal Lynestrenol (Exluton®)	
	b. Kombinasi:	
	1). Ethinylestradiol – Norgestrel (Microdiol®)	
	2). Ethinylestradiol – Levonorgestrel (Cycloginon®, Pilkab®, Sydnaginon®)	1. Untuk pertama kali penggunaan pasien harus ke dokter terlebih dahulu (penggunaan pertama dengan resep dokter)
	3). Ethinylestradiol – Desogestrel (Marvelon 28®), Mercilon 28®)	2. Obat yang diserahkan hanya satu siklus
1		3. Kontrol kedokter tiap 6 bulan sekali
	Obat saluran cerna	
	Metoklopramid (Antimual)	Indikasi: mual/muntah Maksimal 20 tablet Bila mual, muntah berkepanjangan pasien dianjurkan agar kontrol ke dokter
2	Bisakodil Suppo (Laksan)	Indikasi: konstipasi Maksimal 3 suppo
	Obat mulut dan tenggorokan	
	Hexetidin	Indikasi: sariawan, radang tenggorokan Maksimal 1 botol <u>Diubah</u> menjadi Obat Bebas Terbatas untuk obat luar mulut dan tenggorokan (kadar $\leq 0,1\%$)
3	Triamcinolone acetonide	Indikasi: sariawan berat Maksimal 1 tube
	Obat saluran napas	
	a. Mukolitik	
	Asetilsistein	Maksimal 20 dus; sirup 1 botol
	Karbosistein	Maksimal 20 tablet; sirup 1 botol
	Bromheksin	Maksimal 20 tablet; sirup 1 botol <u>Diubah</u> menjadi Obat Bebas Terbatas
4	b. Asma	Pemberian obat asma hanya atas dasar pengobatan ulangan dari resep dokter

	Salbutamol	Maksimal 20 tablet; sirup 1 botol; inhaler 1 Tabung
	Terbutalin	Maksimal 20 tablet; sirup 1 botol; inhaler 1 tabung
	Ketotifen	Maksimal 10 tablet; sirup 1 botol
	Obat yang mempengaruhi sistem neuromuscular	
	Metampiron	Indikasi: sakit kepala, pusing, demam, myeri haid Maksimal 20 tablet; sirup 1 botol
	Asam mefenamat	Indikasi: sakit kepala, gigi Maksimal 20 tablet; sirup 1 botol
	Metampiron + Diazepam	Indikasi: sakit kepala yang disertai ketegangan Maksimal 20 tablet
	Mebhidrolin	Indikasi: alergi Maksimal 20 tablet
5	Dexchlorpheniramine maleat	Indikasi: alergi Maksimal 20 tablet biasa; 3 tablet lepas lambat
	Antiparasit	
6	Mebendazol	Indikasi cacingan Maksimal 6 tablet; sirup 1 botol <u>Diubah</u> menjadi Obat Bebas Terbatas
	Obat kulit topical	
	Nistatin	Indikasi: infeksi jamur lokal Maksimal 1 tube
	Desoksimetason	Indikasi: alergi dan peradangan kulit Maksimal 1 tube
	Betametason	Indikasi: alergi dan peradangan kulit Maksimal 1 tube
	Triamsinolon	Indikasi: alergi dan peradangan kulit Maksimal 1 tube
	Hidrokortison	Indikasi: alergi dan peradangan kulit Maksimal 1 tube
7	Kloramfenikol	Indikasi: infeksi bakteri pada kulit (lokal) Maksimal 1 tube

Gentamisin

Indikasi: infeksi bakteri pada kulit (lokal)
Maksimal 1 tube

Eritromisin

Indikasi: acne vulgaris
Maksimal 1 sirup



Lampiran 2. Daftar Obat Wajib Apotek No.2

OBAT KERAS YANG DAPAT DISERAHKAN TANPA RESEP DOKTER OLEH APOTEKER DI APOTIK (OBAT WAJIB APOTIK NO. 2)

No	Nama Obat	Ketentuan
1	Albendazol	6 Tab 200 mg 3 Tab 400 mg
2	Bacitracin	Indikasi: infeksi pada kulit 1 Tube
3	Bismuth subsilate	10 Tablet
4	Clindamisin	Indikasi: acne 1 Tube
5	Dexametason	Indikasi: obat luar untuk antiinflamasi 1 Tube
6	Diclofenak	Indikasi: obat luar untuk antiinflamasi 1 Tube
7	Fenoterol	1 Tabung
8	Flumetason	Indikasi: obat luar untuk antiinflamasi 1 Tube
9	Hidrokortison	Indikasi: obat luar untuk antiinflamasi 1 Tube
10	Ibuprofen	Tab 400 mg, 10 tablet Tab 800 mg, 10 tablet Diubah menjadi Obat Bebas Terbatas
11	Ketokonazol	Indikasi: obat luar infeksi jamur lokal 1 Tube
12	Metilprednisolon	Indikasi: obat luar untuk antiinflamasi 1 Tube
13	Omeprazol	7 Tablet
14	Piroksikam	Indikasi: obat luar untuk antiinflamasi 1 Tube
15	Prednison	Indikasi: obat luar untuk antiinflamasi 1 Tube
16	Scopolamin	10 Tablet
17	Sucralfat	20 tablet
18	Sulfasaladin	20 tablet

Lampiran 3. Daftar Obat Wajib Apotek No 3

OBAT KERAS YANG DAPAT DISERAHKAN TANPA RESEP DOKTER OLEH APOTEKER DI APOTIK (OBAT WAJIB APOTIK NO. 3)

No	Nama Obat	Ketentuan
1	Saluran pencernaan	
	Famotidin	Indikasi: antiulkus peptik Maksimal 10 tablet 20/40 mg Pengulangan dari resep
	Ranitidin	Indikasi: antiulkus peptik Maksimal 10 tablet 150 mg Pengulangan dari resep
	Sistem muskuloskeletal	
2	Alopurinol	Indikasi: antigout Maksimal 10 tablet 100 mg Pengulangan dari resep
	Diklofenak natrium	Indikasi: antiinflamasi dan antirematik Maksimal 10 tablet 25 mg Pengulangan dari resep
	Piroksikam	Indikasi: antiinflamasi dan antirematik Maksimal 10 tablet 10 mg Pengulangan dari resep
	Antihistamin	
3	Cetirizin	Indikasi: antihistamin Maksimal 10 tablet Pengulangan dari resep
	Siproheptadin	Indikasi: antihistamin Maksimal 10 tablet Pengulangan dari resep
	Antiasma	
4	Orsiprenalin	Indikasi: asma 1 tabung Pengulangan dari resep
5	Organ sensorik	
	Gentamisin	Indikasi: obat mata Maksimal 1 tube 5 gram atau botol 5 ml Pengulangan dari resep
	Kloramfenikol	Indikasi: obat mata Maksimal 1 tube 5 gram atau botol 5 ml Pengulangan dari resep

	Kloramfenikol	Indikasi: obat telinga Maksimal 1 botol 5 ml Pengulangan dari resep
	Antiinfeksi umum	
	a. Kategori I (2HRZE/4H3R3)	Satu paket Sebelum fase lanjutan, penderita harus kembali ke dokter
	b. Kategori II (2HRZES/HRZE/5H3R3E3)	Satu paket Sebelum fase lanjutan, penderita harus kembali ke dokter
6	c. Kategori III (2HRZ/4H3R3)	Satu paket Sebelum fase lanjutan, penderita harus kembali ke dokter



Lampiran 4. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Saya adalah Shafira, Mahasiswa Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya dengan ini mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sociodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien Dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan faktor sociodemografi dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi di beberapa Apotek Kota Malang dan untuk mengetahui kebermaknaan dan tingkat korelasinya berdasarkan uji statistik yang sesuai. Penelitian ini dapat memberi manfaat yaitu memberikan informasi kepada masyarakat luas mengenai pentingnya pengetahuan mengenai suatu penggunaan obat analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi agar tujuan terapi dapat tercapai dengan baik serta memberi manfaat dalam tindakan pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat dapat dipastikan bahwa obat yang digunakan aman, efektif, dan terjangkau serta berkualitas yang dapat dilihat dari indikator rasionalitas terapi yaitu tepat obat, tepat penderita, tepat dosis, tepat waktu pemberian, dan waspada efek samping.
3. Prosedur pengambilan sampel adalah menggunakan kuisisioner. Cara ini mungkin menyebabkan Bapak/Ibu/Saudara kehilangan waktu 10 menit selama proses wawancara mengenai tingkat pengetahuan Bapak/Ibu/Saudara dalam melakukan swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi, tetapi Bapak/Ibu/Saudara tidak perlu khawatir karena jawaban Bapak/Ibu/Saudara akan dirahasiakan dan kerahasiaan ini akan dijamin
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dengan keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara adalah akan mengetahui pentingnya pengetahuan Bapak/Ibu/Saudara dalam swamedikasi analgesik oral untuk mengatasi keluhan nyeri gigi.
5. Pada penelitian ini, prosedur pemilihan subjek yaitu pasien dengan keluhan nyeri gigi yang melakukan swamedikasi analgesik oral di apotek Kota Malang. Mengingat Bapak/ibu/sdr memenuhi kriteria tersebut, maka peneliti meminta kesediaan Bapak/ibu/sdr untuk mengikuti penelitian ini setelah penjelasan penelitian ini diberikan.
6. Setelah Bapak/Ibu/Saudara menyatakan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti memastikan Bapak/Ibu/Saudara dalam keadaan sehat

7. Sebelum pengisian kuesioner / wawancara, peneliti akan memberikan penjelasan mengenai petunjuk pengisian kuisisioner hubungan tingkat pengetahuan dan faktor sosiodemografi dalam swamedikasi analgesik oral terhadap pasien dengan keluhan nyeri gigi
8. Selama pengisian kuesioner, diperkenankan bagi Bapak/Ibu/Saudara untuk menanyakan apabila ada yang belum dipahami dari isi kuisisioner.
9. Setelah mengisi kuesioner, Bapak/Ibu/Saudara dapat melakukan tukar pengalaman dan tanya jawab dengan peneliti seputar obat analgesik yang dapat dilakukan secara swamedikasi untuk keluhan nyeri gigi
10. Bapak/Ibu/Saudara dapat memberikan umpan balik dan saran pada peneliti terkait dengan proses pengambilan data dengan kuisisioner baik selama maupun setelah proses pengisian kuisisioner secara langsung pada peneliti.
11. Nama dan jati diri Bapak/Ibu/Saudara akan tetap dirahasiakan, sehingga diharapkan Bapak/Ibu/Saudara tidak merasa khawatir dan dapat mengisi kuisisioner sesuai kenyataan dan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara yang sebenarnya.
12. Jika Bapak/Ibu/Saudara merasakan ketidaknyamanan atau dampak karena mengikuti penelitian ini, maka Bapak/Ibu/Saudara dapat menghubungi peneliti yaitu melalui Whatsapp 081293282876 atas nama saya sendiri.
13. Perlu Bapak/Ibu/Saudara ketahui bahwa penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, sehingga Bapak/Ibu/Saudara tidak perlu khawatir karena penelitian ini akan dijalankan dengan menerapkan prinsip etik penelitian yang berlaku.
14. Hasil penelitian ini kelak akan dipublikasikan namun tidak terdapat identitas Bapak/Ibu/Saudara dalam publikasi tersebut sesuai dengan prinsip etik yang diterapkan.
15. Peneliti akan bertanggung jawab secara penuh terhadap kerahasiaan data yang Bapak/Ibu/Saudara berikan dengan menyimpan data hasil penelitian yang hanya dapat diakses oleh peneliti
16. Peneliti akan memberi tanda terima kasih berupa Mug, leaflet "Pemilihan Golongan Obat dan cara Penggunaan Obat yang Tepat Untuk Mengatasi Keluhan Nyeri Gigi" seharga Rp20.000

Peneliti Utama

(Shafira)

Lampiran 5. Pernyataan Persetujuan Untuk Berpartisipasi dalam Penelitian

Pernyataan Persetujuan untuk Berpartisipasi dalam Penelitian

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian yang berjudul ***Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang.***

Peneliti

(Shafira)

NIM.155070507111021

Malang,

Yang membuat pernyataan

(.....)

Saksi I

(.....)

Saksi II

(.....)

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian di Apotek

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 763/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang,
Pemilik Apotek.....

(.....)

APOTEK DOMAT ANUGRA FARMA

Jalan Hamid Rusdi H 23 Malang

Telp. (0341) 322485

Nomor : 01/DAF/2019
Lampiran :-
Hal : Penelitian

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor 763/UN10.7/AK-TA.PS.FAR/2019 tanggal 25 Januari 2019 dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa :

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Farmasi

Judul Tugas Akhir : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DALAM SWAMEDIKASI ANALGESIK ORAL TERHADAP PASIEN DENGAN KELUHAN NYERI GIGI DI BEBERAPA APOTEK KOTA MALANG

Demikian atas perhatiannya, diucapkan terima kasih.

Malang, 2 Maret 2019

Apoteker Penanggung Jawab Apotek



Apotik "Domat AF"

Jl. Hamid Rusdi H 23
Telp (0341) 322485
MALANG

Drs. Bambang Sidharta, Apt., MS.

(SIPA : 446.APT/074.1/35.73.302/2017)

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 763/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, 9 Maret 2019
Pemilik Apotek.....
(Idola Medica)

NOVI PURWANTI, S.Farm.APT

STRA : 19921101/STRA.USB/2016/245855

SIPA : 446.APT/049.2/35.73.302/2017



Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 563/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, 20 Februari 2019

Pemilik Apotek.....*Rhoma Delapan*


RHOMA DELAPAN FARMA
Jl. Semeru No. 44 MALANG
Telp. (0341) 327704, 356064
Fax. (0341) 322461

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 563/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.



Malang, 19 Februari 2019
Pemilik Apotek.....Telaga..Mab.....

Hastani
(.....Hastani Apt.....)

Kepada
 Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
 Universitas Brawijaya
 di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 563/UN10.7/AK-TA PS FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa

Nama : SHAFIRA
 NIM : 155070507111021
 Prodi : Sarjana Farmasi
 Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.



Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 763/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, ... 5 Maret ... 2019

Pemilik Apotek... *Kepuh Farma*




Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 563/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, 21/2 19
Pemilik Apotek.....
Fensa Farma.....


Apotek Fensa Farma
Drs. Puji Wardhani, S.Farm., Apt
SIPA : 363 / SIPA / 55-73.366 / 2016

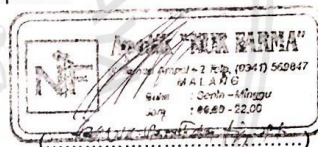
Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 563/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, 19 Februari 2019
Pemilik Apotek... Nur Farma.....



Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 563/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, 19 Feb 2019.

Pemilik Apotek.....
Mejoso

(.....UCHE, VERRY DIAN, S.Farm.; Apt.)

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 563/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, 20 Feb 2019

Pemilik Apotek.....
Narita



APOTEK "NARITA"

Jl. Arjuno 34
☎0341-335667
Malang

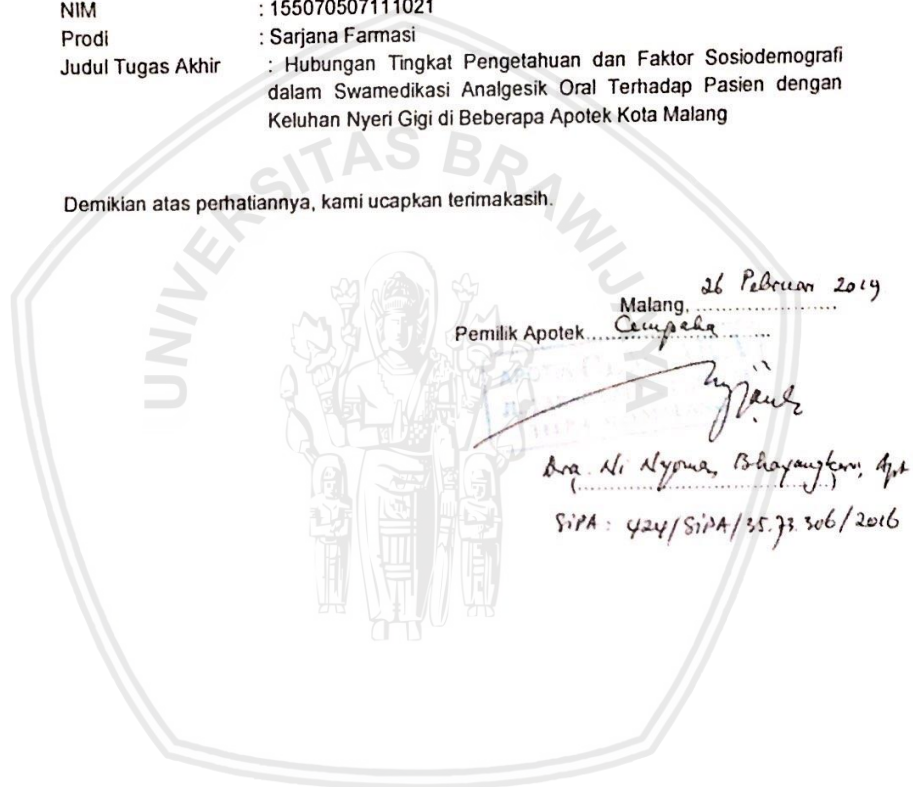
(.....)

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 563/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.



Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 763/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.



Kepada
 Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
 Universitas Brawijaya
 di tempat


Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 763/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
 NIM : 155070507111021
 Prodi : Sarjana Farmasi
 Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, 27 Februari 2019

Pemilik Apotek... Berlima.....

 APOTEK BERLIMA
 J. KHES MUNDAR 18
 TEL. (0471) 367265
 MALANG

(.....)

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di tempat

Menindaklanjuti Surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya nomor: 763/UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019 tanggal 25 Januari 2019 Dengan ini kami menerima dan mengizinkan untuk uji validitas dan pengambilan data penelitian guna penyusunan Tugas Akhir bagi mahasiswa:

Nama : SHAFIRA
NIM : 155070507111021
Prodi : Sarjana Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi dalam Swamedikasi Analgesik Oral Terhadap Pasien dengan Keluhan Nyeri Gigi di Beberapa Apotek Kota Malang

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

Malang, 4 Maret 2019
Pemilik Apotek La Tanza

Apotek

La Tanza
A Bantu Hidup
Kesehatan Masyarakat
(0271) 8511111

Lampiran 7. Kuisisioner Pengetahuan

KUISISIONER

Lembar Wawancara dan Kuisisioner

Daftar pertanyaan ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang tingkat pengetahuan pasien swamedikasi yang membeli dan menggunakan analgesik oral untuk keluhan nyeri gigi. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan di bidang konseling oleh Tenaga Kesehatan terhadap responden dalam penggunaan obat yang benar dalam swamedikasi.

Petunjuk pengisian :

- *Beri tanda silang (X) untuk 1 pilihan**
- *Khusus no 14, dapat dijawab lebih dari 1**

A. Identitas Responden

- Responden No : (diisi oleh peneliti)
1. Nama (boleh inisial) :
 2. Usia :
 3. Alamat :
 4. Pendidikan Terakhir :
 - a. Tidak Sekolah
 - b. Tidak Tamat SD
 - c. SD
 - d. SMP
 - e. SMA
 - f. Diploma/Sarjana
 - g. Lain-lain, sebutkan ...
 5. Pekerjaan
 - a. Ibu Rumah Tangga
 - b. Pegawai Swasta
 - c. Pegawai Negeri Sipil (PNS)
 - d. Wiraswasta
 - e. Tidak Bekerja....
 6. Berapa penghasilan anda dalam sebulan?
 - a. Rp1.000.000- Rp3.000.000/bulan
 - b. Rp3.000.000- Rp5.000.000/bulan
 - c. >Rp5.000.000- Rp6.000.000/bulan
 - d. >Rp6.000.000/bulan

7. Apakah anda pernah mengalami nyeri gigi?
 - a. Ya b. Tidak
8. Apakah anda termasuk sering mengalami nyeri gigi?
 - a. Ya (Lebih dari 3 kali) b. Tidak (1-3 kali)
9. Kapan terakhir kali anda mengalami nyeri atau sakit pada gigi?
 - a. 1-3 bulan yang lalu c. >6 bulan lalu
 - b. 3-6 bulan lalu d. Lainnya, sebutkan ...
10. Apa penyebab nyeri atau sakit gigi terakhir yang anda alami?
 - a. Hilangnya gigi karena rusaknya gusi
 - b. Rasa ngilu sehabis makan atau gigi berlubang dan atau bengkak pada gusi
 - c. Pernah mengalami keduanya baik opsi A maupun opsi B
11. Apa tindakan yang anda lakukan untuk mengatasi nyeri gigi tersebut?
 - a. Berobat ke dokter
 - b. Membeli obat ke apotek
 - c. Pernah melakukan keduanya baik opsi A maupun opsi B
12. Apakah sebelumnya anda pernah membeli obat analgesik tanpa resep? (*Analgesik : obat yang diminum sebagai pereda nyeri*)
 - a. Ya b. Tidak
13. Sudah berapa kali anda membeli obat analgesik untuk mengatasi nyeri gigi?
***dalam 1 tahun terakhir**
 - a. 1-3 kali b. Lebih dari 3 kali
14. Apakah anda pernah mendapat informasi tentang obat analgesik dalam pembelian tanpa resep?
 - a. Ya b. Tidak

Jika jawaban (Ya), dari siapa informasi tersebut?

 - a. Apoteker b. Dokter c. Perawat d. Tetangga e. Teman
 - d. TV e. Spanduk f. Lain-lain, sebutkan...

B. Kuisisioner Pengetahuan Obat Analgesik Oral

Petunjuk pengisian :

Silahkan lingkari obat yang anda ketahui/ yang pernah dikonsumsi untuk mengurangi nyeri gigi (boleh lebih dari 1)

- a. Asam Mefenamat (contoh: Asam mefenamat 500mg, Ponstan 500mg, Anastan Forte 500mg dll)
- b. Paracetamol (contoh: Panadol, Sanmol dll)
- c. Ibuprofen (contoh: Anafan Forte dll)
- d. Natrium Diklofenak
- e. Kalium Diklofenak (contoh : Cataflam 50mg)

f. Asetosal (contoh: Aspirin)

g. Piroksikam

Petunjuk pengisian :

Berikan jawaban anda dibawah ini Jika benar silahkan memberikan

tanda ceklis (✓) pada kolom “Benar” jika salah silahkan memberikan

tanda ceklis (✓) pada kolom “Salah”

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Obat analgesik dapat digunakan saat merasa nyeri		
2	Obat analgesik boleh dikonsumsi bagi pasien yang pernah mengalami gatal-gatal pada kulit		
3	Obat analgesik dikonsumsi sampai habis walau sudah tidak mengalami nyeri gigi		
4	Obat analgesik tersedia dalam bentuk tablet/kaplet		
5	Mengonsumsi obat analgesik bersamaan dengan teh dapat menurunkan efektivitas obat		
6	Mual adalah efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan obat analgesik oral		
7	Obat analgesik disimpan di kulkas		
8	Obat analgesik dibuang langsung ke tempat sampah jika sudah kadaluarsa		
9	Obat analgesik tidak boleh dikonsumsi lebih dari 1 tablet dalam waktu bersamaan		
10	Obat analgesik aman diminum bersama makan		

Terima Kasih Atas Partisipasi Anda

Lampiran 8. Surat Izin Kelaikan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 168, 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : kep.fk@ub.ac.id

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 120 / EC / KEPK – S1 – FARM / 04 / 2019

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA,
SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN,
DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN

JUDUL : Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Faktor Sosiodemografi
dalam Swamedikasi Analgesik Oral terhadap Pasien dengan Keluhan
Nyeri Gigi Di Beberapa Apotek Kota Malang.

PENELITI : Shafira

UNIT / LEMBAGA : S1 Farmasi – Fakultas Kedokteran – Universitas Brawijaya Malang.

TEMPAT PENELITIAN : Apotik Telaga Nabi, Nur Farma, Merjosari, Rhema Delapan, Narita,
Fensa Farma, Metro Husada, Cempaka, Anggrek Farma, Berlima,
Domat Anugra Farma, Idola Medica, La Tanza, Kepuh Farma, dan
Madyopuro Farma Kota Malang.

DINYATAKAN LAIK ETIK.

Malang, 04 APR 2019
Ketua,

Prof. Dr. dr. Moch. Istiadjid ES, SpS, SpBS(K), SH, M.Hum, Dr(Hk)
NIPK. 20180246051611001

Catatan :

Keterangan Laik Etik Ini Berlaku 1 (Satu) Tahun Sejak Tanggal Dikeluarkan
Pada Akhir Penelitian, Laporan Pelaksanaan Penelitian Harus Diserahkan Kepada KEPK-FKUB Dalam Bentuk Soft Copy.
Jika Ada Perubahan Protokol Dan / Atau Perpanjangan Penelitian, Harus Mengajukan Kembali Permohonan Kajian Etik
Penelitian (Amandemen Protokol).



Lampiran 9. Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213,214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

Nomor : /UN10.7/AK-TA.PS.FAR./2019
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan Data

25 JAN 2019

Yth. _____

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, bersama ini mohon ijin untuk melaksanakan pengambilan data, bagi mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : SHAFIRA
N I M : 155070507111021
Semester : VIII
Program studi : FARMASI

Judul :
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DALAM SWAMEDIKASI ANALGESIK ORAL TERHADAP PASIEN DENGAN KELUHAN NYERI GIGI DI BEBERAPA APOTEK KOTA MALANG

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,

Dr. dr. Wisnu Barlianto M.Si.Med, SpA(K)
NIP. 19730726 200501 1 008



Lampiran 10. Hasil Kuisisioner Karakteristik Responden

no	Nyeri gigi?	Sering?	Kapan	Penyebab	Tindakan	Swamdikasi	Berapa kali	Informasi	Jenis obat	Kecamatan
1	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Ibuprofen	Sukun
2	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Tidak	Ibuprofen	Sukun
3	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Tetangga)	Ibuprofen	Sukun
4	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Teman)	PCT	Sukun
5	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	ke dokter	Tidak	1-3 kali	Tidak	PCT	Sukun
6	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	gigi palsu	ke dokter	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Apoteker)	Asmef	Sukun
7	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	gusi rusak (A)	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Dokter ; Teman)	Asmef	Sukun
8	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Teman)	Kalium Diklofenak	Sukun
9	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	keduanya	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Dokter ; Teman)	Kalium Diklofenak	Sukun
10	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Dokter ; Teman)	Asmef	Sukun
11	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Sukun
12	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	keduanya	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Kalium Diklofenak	Sukun
13	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Sukun
14	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Sukun
15	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Keluarga)	PCT	Sukun
16	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	PCT	Sukun

17	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	ke dokter	Ya	1-3 kali	Ya (Tetangga ; Teman)	PCT	Sukun
18	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	keduanya	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter ;Tetangga ; Teman)	Asmef	Sukun
19	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	keduanya	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (teman)	Asmef	Sukun
20	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	ke dokter	Ya	1-3 kali	Ya (Teman)	Asmef	Sukun
21	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Tetangga ; Teman)	Asmef	Sukun
22	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Teman)	Asetosal	Sukun
23	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (teman ; tetangga)	Asmef	Sukun
24	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (teman ; tetangga)	Asmef	Sukun
25	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Kalium Diklofenak	Sukun
26	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (keluarga)	Kalium Diklofenak	Sukun
27	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	keduanya	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (keluarga)	Kalium Diklofenak	Sukun
28	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (keluarga)	Asmef	Lowokwaru
29	Ya	Ya	3-6 Bulan lalu	b	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (keluarga)	Asmef	Lowokwaru
30	Ya	Ya	3-6 Bulan lalu	b	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Tetangga ; Teman)	Asmef	Lowokwaru
31	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Lowokwaru
32	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Lowokwaru
33	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Lowokwaru
34	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Lowokwaru
35	Ya	Ya	3-6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Lowokwaru
36	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	PCT	Sukun
37	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Teman)	PCT	Sukun

38	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Teman ; keluarga)	PCT	Sukun
39	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Keluarga)	Asmef	Lowokwaru
40	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	PCT	Lowokwaru
41	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	PCT	Lowokwaru
42	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Tetangga)	PCT	Lowokwaru
43	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Tetangga ; Teman)	Asmef	Lowokwaru
44	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Apoteker)	Asmef	Lowokwaru
45	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	Kalium Diklofenak	Lowokwaru
46	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Teman)	Asmef	Kedungkandang
47	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Dokter)	Asmef	Kedungkandang
48	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	PCT	Kedungkandang
49	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	PCT	Lowokwaru
50	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter ; Keluarga)	PCT	Lowokwaru
51	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Kalium Diklofenak	Lowokwaru
52	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Teman)	Kalium Diklofenak	Lowokwaru
53	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	PCT	Klojen
54	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Tidak	PCT	Klojen
55	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Teman)	Asmef	Klojen
56	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	ke dokter	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	Asmef	Klojen
57	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Tidak	Kalium Diklofenak	Klojen
58	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	ke dokter	Tidak	1-3 kali	Tidak	Asmef	Klojen

59	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	Asmef	Klojen
60	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	beli obat	Tidak	1-3 kali	Ya (Mahasiswa Farmasi)	Asmef	Klojen
61	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	ke dokter	Ya	1-3 kali	Ya (Apoteker)	Asmef	Kedungkandang
62	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Tidak	1-3 kali	Tidak	Asmef	Kedungkandang
63	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	ke dokter	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	Asmef	Kedungkandang
64	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	B	beli obat	Tidak	1-3 kali	Tidak	Asmef	Kedungkandang
65	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	keduanya	keduanya	Tidak	1-3 kali	Tidak	Kalium Diklofenak	Kedungkandang
66	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Tetangga)	Asmef	Belimbing
67	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Teman)	Asmef	Lowokwaru
68	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Apoteker)	Asmef	Lowokwaru
69	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Apoteker)	Asmef	Lowokwaru
70	Ya	Ya	> 6 bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Apoteker)	Piroksikam	Belimbing
71	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Tidak	Piroksikam	Belimbing
72	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Tidak	Asmef	Lowokwaru
73	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Tidak	Asmef	Lowokwaru
74	Ya	Tidak	> 6 bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Tidak	Ibuprofen	Belimbing
75	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Teman)	Ibuprofen	Belimbing
76	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Teman)	Ibuprofen	Belimbing
77	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Tidak	PCT	Belimbing
78	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	a	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Teman)	Asmef	Belimbing
79	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	b	beli obat	Ya	1-3 kali	Tidak	Asmef	Lowokwaru
80	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Tidak	Asmef	Lowokwaru

81	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	b	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Tidak	Kalium Diklofenak	Belimbing
82	Ya	Tidak	3-6 Bulan lalu	b	ke dokter	Tidak	1-3 kali	Ya (Dokter)	Asmef	Belimbing
83	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	b	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Apoteker)	Piroksikam	Belimbing
84	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	b	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Dokter)	Natrium Diklofenak	Belimbing
85	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	b	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	Ibuprofen	Belimbing
86	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	hilang gigi	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	Asmef	Klojen
87	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	Asmef	Klojen
88	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Apoteker)	Kalium Diklofenak	Klojen
89	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Ibuprofen	Lowokwaru
90	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Kalium Diklofenak	Kedungkandang
91	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	Natrium Diklofenak	Kedungkandang
92	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Keluarga)	PCT	Belimbing
93	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Tidak	PCT	Belimbing
94	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Tetangga ceramah)	PCT	Klojen
95	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	hilang gigi	keduanya	Ya	lebih dari 3 kali	Ya (Dokter)	Kalium Diklofenak	Lowokwaru
96	Ya	Tidak	> 6 Bulan lalu	B	beli obat	Ya	1-3 kali	Ya (Keluarga)	PCT	Klojen
97	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	b	keduanya	Ya	1-3 kali	Ya (Dokter)	PCT	Klojen
98	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	b	beli obat	Ya	1-3 kali	Tidak	PCT	Klojen
99	Ya	Ya	1-3 Bulan lalu	b	beli obat	Ya	lebih dari 3 kali	Tidak	Ibuprofen	Klojen
100	Ya	Tidak	1-3 Bulan lalu	b	beli obat	Ya	1-3 kali	Tidak	Asmef	Klojen

Lampiran 11. Hasil Kuisiener Sosiodemografi Responden

RESPONDEN	L/P	USIA	KATEGORI USIA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENGHASILAN	Kategori
1	L	21	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
2	L	41	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
3	P	31	Dewasa Tua	SMP	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
4	P	35	Dewasa Muda	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
5	L	26	Lanjut Usia	SMA	Wiraswasta	3-5 jt	Sedang
6	L	66	Dewasa Tua	SMA	Pensiun	3-5 jt	Sedang
7	P	21	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
8	P	30	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
9	P	21	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
10	L	26	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	> 6jt	Tinggi
11	P	23	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
12	L	30	Dewasa Tua	Sarjana	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
13	L	21	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
14	L	23	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
15	P	42	Dewasa Tua	SMP	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
16	L	48	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
17	L	43	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
18	P	60	Lanjut Usia	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
19	P	43	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	> 6jt	Tinggi
20	P	48	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
21	P	21	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
22	L	44	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
23	P	22	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	1-3 jt	Rendah
24	L	43	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
25	L	33	Dewasa Tua	SMP	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
26	P	25	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
27	L	37	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
28	L	44	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
29	P	25	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah

30	L	40	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
31	P	35	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
32	P	29	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
33	P	28	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	1-3 jt	Rendah
34	L	22	Dewasa Muda	SMA	Wiraswasta	5-6 jt	Tinggi
35	P	61	Lanjut Usia	SMP	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
36	P	33	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
37	P	40	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	1 -3 jt	Rendah
38	P	25	Dewasa Muda	SMA	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
39	P	21	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
40	P	35	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
41	L	42	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
42	L	66	Lanjut Usia	SD	Kurir	1-3 jt	Rendah
43	L	35	Dewasa Tua	SMA	Tidak bekerja	0	Rendah
44	L	34	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	3-5 jt	Sedang
45	L	58	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
46	P	38	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
47	P	43	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
48	P	37	Dewasa Tua	SMP	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
49	P	30	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
50	P	44	Dewasa Tua	Sarjana	Wiraswasta	5-6 jt	Tinggi
51	P	21	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
52	L	40	Dewasa Tua	SMP	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
53	L	26	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
54	P	27	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
55	L	36	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
56	P	25	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
57	P	25	Dewasa Muda	SMA	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
58	L	36	Dewasa Tua	Sarjana	Wiraswasta	> 6 jt	Tinggi
59	L	26	Dewasa Tua	Sarjana	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
60	L	23	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
61	P	28	Dewasa Tua	Sarjana	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
62	L	26	Dewasa Tua	Sarjana	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang

63	P	30	Dewasa Tua	Sarjana	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
64	L	23	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
65	L	28	Dewasa Tua	Sarjana	Wiraswasta	5-6 jt	Tinggi
66	L	20	Dewasa Muda	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
67	P	28	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
68	P	22	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
69	P	26	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
70	P	27	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
71	P	23	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
72	L	23	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
73	P	27	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
74	P	30	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
75	P	34	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
76	P	34	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
77	P	30	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
78	P	26	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
79	P	30	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
80	P	26	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
81	P	30	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
82	P	26	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
83	P	30	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
84	P	26	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
85	P	30	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
86	P	62	Lanjut Usia	Sarjana	Wiraswasta	5-6 jt	Tinggi
87	P	53	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
88	L	23	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
89	L	30	Dewasa Tua	SMA	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
90	L	28	Dewasa Muda	Sarjana	Pegawai Swasta	3-5 jt	Sedang
91	L	42	Dewasa Tua	SMA	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
92	L	22	Dewasa Muda	SMA	Pegawai Swasta	1-3 jt	Rendah
93	L	73	Lanjut Usia	Sarjana	Wiraswasta	5-6 jt	Tinggi
94	P	62	Lanjut Usia	SD	Wiraswasta	1-3 jt	Rendah
95	P	43	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah

96	P	21	Dewasa Muda	SMA	Mahasiswa	0	Rendah
97	P	28	Dewasa Muda	Sarjana	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
98	P	42	Dewasa Tua	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
99	P	22	Dewasa Muda	SMA	Ibu Rumah Tangga	0	Rendah
100	L	73	Lanjut Usia	Sarjana	Wiraswasta	5-6 jt	Tinggi



Lampiran 12. Hasil Kuisiener Pengetahuan Responden

RESPONDEN	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	PERSENTASE (%)	KATEGORI
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	BAIK
2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	KURANG
3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	60	KURANG
4	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	60	KURANG
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	BAIK
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	BAIK
9	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	60	KURANG
10	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70	CUKUP
11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	KURANG
12	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	60	KURANG
13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	10	KURANG
14	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90	BAIK
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
16	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	60	KURANG
17	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	50	KURANG
18	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
19	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80	BAIK
20	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6	60	KURANG
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	BAIK
22	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	70	CUKUP
23	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80	BAIK
24	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	70	CUKUP
25	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70	CUKUP
26	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80	BAIK
27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	KURANG
28	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	70	CUKUP

29	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80	BAIK
30	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	60	KURANG
31	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	50	KURANG
32	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80	BAIK
33	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	80	BAIK
34	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70	CUKUP
35	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	60	KURANG
36	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70	CUKUP
37	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	BAIK
38	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	BAIK
39	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80	BAIK
40	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	6	60	KURANG
41	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
42	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	50	KURANG
43	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70	CUKUP
44	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	80	BAIK
45	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70	CUKUP
46	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	70	CUKUP
47	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	60	KURANG
48	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	70	CUKUP
49	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	BAIK
50	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	70	CUKUP
51	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70	CUKUP
52	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	50	KURANG
53	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	50	KURANG
54	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	5	50	KURANG
55	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	7	70	CUKUP
56	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
57	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	5	50	KURANG
58	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80	BAIK
59	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
60	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	60	KURANG
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	BAIK

62	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	60	KURANG
63	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	70	CUKUP
64	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	70	CUKUP
65	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70	CUKUP
66	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	60	KURANG
67	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6	60	KURANG
68	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80	BAIK
69	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	50	KURANG
70	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	70	CUKUP
71	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	70	CUKUP
72	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5	50	KURANG
73	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	70	CUKUP
74	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	60	KURANG
75	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	CUKUP
76	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70	CUKUP
77	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70	CUKUP
78	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
79	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70	CUKUP
80	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
81	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70	CUKUP
82	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
83	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70	CUKUP
84	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	70	CUKUP
85	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70	CUKUP
86	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70	CUKUP
87	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	60	KURANG
88	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80	BAIK
89	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	70	CUKUP
90	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80	BAIK
91	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5	50	KURANG
92	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
93	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	BAIK
94	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	50	KURANG

95	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
96	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	BAIK
97	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	80	BAIK
98	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	5	50	KURANG
99	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	BAIK
100	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	BAIK



Lampiran 13. Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas

Correlations

		TOT
P1	Pearson Correlation	.589**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P2	Pearson Correlation	.587**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P3	Pearson Correlation	.685**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P4	Pearson Correlation	.632**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
P5	Pearson Correlation	.580**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P6	Pearson Correlation	.541**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P7	Pearson Correlation	.529**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	30
P8	Pearson Correlation	.551**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
P9	Pearson Correlation	.554**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
P10	Pearson Correlation	.636**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Reliabilitas

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 10

Alpha = .7780

Lampiran 14. Uji Normalitas dan Uji Korelasi

Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Sminov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Jenis Kelamin	,392	100	,000	,622	100	,000
Usia	,353	100	,000	,740	100	,000
Pendidikan	,360	100	,000	,706	100	,000
Pekerjaan	,238	100	,000	,849	100	,000
Penghasilan	,426	100	,000	,623	100	,000
Pengetahuan	,213	100	,000	,801	100	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Korelasi

Jenis Kelamin * Pengetahuan

Test Statistics^{a,b}

	Pengetahuan
Chi-Square	.851
df	1
Asymp. Sig.	.356

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Jenis Kelamin

Usia * Pengetahuan

Directional Measures

			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	-.276	.097	-2.797	.005
		Usia Dependent	-.249	.089	-2.797	.005
		Pengetahuan Dependent	-.308	.107	-2.797	.005

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Pendidikan * Pengetahuan

Directional Measures

			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	.398	.066	5.164	.000
		Pendidikan Dependent	.342	.066	5.164	.000
		Pengetahuan Dependent	.475	.073	5.164	.000

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Pekerjaan * Pengetahuan

Test Statistics^{a,b}

	Pengetahuan
Chi-Square	9.069
df	4
Asymp. Sig.	.059

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Pekerjaan

Penghasilan * Pengetahuan

Directional Measures

			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	.060	.085	.707	.480
		Penghasilan Dependent	.051	.072	.707	.480
		Pengetahuan Dependent	.074	.103	.707	.480

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Leaflet

Swamedikasi adalah pemilihan dan penggunaan obat oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit yang ringan tanpa resep dokter. Nyeri gigi merupakan salah satu keluhan penyakit yang sering diobati dengan cara swamedikasi

GOLONGAN OBAT UNTUK MENGATASI KELUHAN NYERI GIGI

KELUHAN NYERI GIGI

OBAT BEBAS

Obat yang boleh dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter. Contoh : Paracetamol

Obat yang boleh dibeli secara bebas tanpa menggunakan resep dokter, namun mempunyai peringatan khusus saat menggunakannya. Contoh : Ibuprofen

OBAT BEBAS TERBATAS

Pada nyeri gigi biasanya terjadi inflamasi atau radang di gigi atau gusi. Inflamasi ini menyebabkan bengkak dan akan terasa sakit, berwarna kemerahan, serta kadang disertai panas.



SIMPAN OBAT

Sesuai dengan petunjuk penyimpanan dalam kemasan dan cek tanggal kadaluarsa



OBAT WAJIB APOTEK

Obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien di apotek tanpa resep dokter. Contoh : Piroksikam, Asam Mefenamot, Kalium Diklofenak, Natrium Diklofenak



Nyeri gigi bisa terjadi disebabkan oleh gigi yang berlubang, gigi longgar, gigi goyang, makanan atau minuman yang terlalu manis, terlalu asam atau terlalu dingin

GUNAKAN OBAT

sesuai aturan pakai yang terdapat dalam label/etiket obat. Perhatikan kontraindikasi dan efek samping yang tertera pada obat





**Kenali gejala,
Kenali Obatnya,
Gunakan sesuai golongan dan aturan pakainya**

Pemilihan Golongan Obat dan Cara Penggunaan Obat yang Tepat Untuk Mengatasi Keluhan Nyeri Gigi



Program Studi Farmasi
Universitas Brawijaya
2019



