



**UNIVERSITAS
ANWAR MEDIKA**
Humanity Beyond Excellence

KARYA TULIS ILMIAH

**PROFIL TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT
ANALGETIKA PADA MASYARAKAT DI DESA NYALABUH
LAOK KECAMATAN PAMEKASAN KABUPATEN
PAMEKASAN**

WIDI AMALIA RIZKY

NIM. 21010300032

Dosen Pembimbing

apt. Herni Setyawati, M.Farm.Klin (NIDN. 1107017401)

apt. Muhamad Aulia Putra Tawakal, M.Farm (NIDN. 0720019201)

PROGRAM STUDI DIII FARMASI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ANWAR MEDIKA

SIDOARJO

2024

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Profil Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Analgetik Pada Masyarakat di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan

Oleh :

WIDI AMALIA RIZKY

21010300032

Telah disetujui dan diterima
untuk diajukan ke Tim Penguji

Sidoarjo, 04 Juni 2024

Menyetujui

Dosen Pembimbing Utama



apt. Hemi Setyawati, M.Farm.Klin
NIDN. 1107017401

Dosen Pembimbing Pendamping



apt. Muhamad Aulia Putra Tawakal, M.Farm
NIDN. 0706089502

Ketua Program Studi D3 Farmasi

apt. Puspita Raras Arindita, S.Farm., M,Farm-Klin
NIDN.071228302



PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Widi Amalia Rizky
Tempat & Tanggal Lahir : Pamekasan, 13 Desember 2002
Alamat : Prumnas Nyalabuh Indah Blok F/09
Nomor Induk Mahasiswa : 21010300032
Program Studi : D3 Farmasi
Angkatan : 2021
Nomor HP : 081936457199
Email : widiamaliar12@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan yang sebenarnya:

1. Bahwa naskah KTI ini benar-benar orisinal dan baru dibuat oleh saya sendiri;
2. Bahwa saya tidak menjiplak karya milik orang lain;
3. Bahwa naskah ini sepengetahuan saya belum ada yang membuat atau telah dipublikasikan atau pernah dirilis dan / atau diterbitkan oleh orang lain;
4. Bahwa setiap pendapat orang lain yang saya kutip, selalu saya cantumkan sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila pernyataan saya tidak benar dan dikemudian hari ternyata ada pihak lain yang mengklaim sebagai tulisannya yang saya jiplak, maka saya akan mempertanggungjawabkan sendiri tanpa melibatkan dosen pembimbing dan/ ataupun Program Studi D3 Farmasi Universitas Anwar Medika.

Sidoarjo, 17 Juli 2024


Widi Amalia Rizky

**PROFIL TINGKAT PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT
ANALGETIKA PADA MASYARAKAT DI DESA NYALABUH LAOK
KECAMATAN PAMEKASAN KABUPATEN PAMEKASAN**

Widi Amalia Rizky

DIII Farmasi

Universitas Anwar Medika

Email : widiampil2@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang sedang terjadi atau telah terjadi. Analgetik adalah istilah yang digunakan untuk mewakili sekelompok obat yang digunakan untuk penahan sakit. Analgetik berdasarkan mekanisme kerja dibagi menjadi dua golongan yaitu analgetik narkotika dan analgetik non narkotika. analgetik merupakan salah satu obat yang paling banyak digunakan secara swamedikasi diantaranya, Non steroidal antiinflammatory drugs (NSAID). Keluhan yang seringkali masyarakat untuk menggunakan analgetik secara swamedikasi antara lain : sakit kepala, nyeri sendi, dan gangguan mulut. Mekanisme kerja obat golongan ini bekerja pada reseptor nyeri yang berada di daerah yang sekitar nyeri, tidak memberikan pengaruh pada sistem susunan saraf pusat. Sedangkan, analgesik opioid merupakan golongan obat yang memiliki sifat yang kerjanya mempengaruhi sistem saraf pusat, sehingga obat golongan ini tidak dijual bebas dan hanya bisa dibeli menggunakan resep dokter. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif, menggunakan metode kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner. Penelitian ini dilakukan di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan dengan jumlah responden sebanyak 95 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Mei 2024. Data yang diambil meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa masyarakat disana memiliki tingkat pengetahuan cukup.

Kata kunci : Nyeri, Analgetika, Swamedikasi.

**PROFILE OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE ON THE USE OF
ANALGETICAL MEDICATIONS IN THE COMMUNITY IN NYALABUH
LAOK VILLAGE, PAMEKASAN DISTRICT, PAMEKASAN DISTRICT**

Widi Amalia Rizky

DIII Farmasi

Universitas Anwar Medika

Email : widiamaliar12@gmail.com

ABSTRACT

Pain is an unpleasant sensory and emotional experience that is occurring or has occurred. Analgesics is a term used to represent a group of drugs used for pain relief. Analgesics based on the mechanism of action are divided into two groups, namely narcotic analgesics and non-narcotic analgesics. Analgesics are one of the drugs most widely used as self-medication, including non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). Complaints that people often make when using self-medicated analgesics include: headaches, joint pain and mouth problems. The mechanism of action of this class of drugs works on pain receptors in the area around the pain, and has no effect on the central nervous system. Meanwhile, opioid analgesics are a class of drugs that have properties that affect the central nervous system, so this class of drugs are not sold freely and can only be purchased using a doctor's prescription. This research uses a descriptive research design, using quantitative methods. Sampling used purposive sampling. The instrument used is a questionnaire. This research was conducted in Nyalabuh Laok Village, Pamekasan District, Pamekasan Regency with a total of 95 respondents. This research was conducted in April – May 2024. Data taken included age, gender, education and occupation. From the results of the research that has been carried out, it can be concluded that the people there have a sufficient level of knowledge.

Keywords : Pain, Analgesics, Self-medication.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Bismillah

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Profil Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Analgetik Pada Masyarakat di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan” sholawat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan kepada baginda Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari alam jahiliyah menuju alam yang terang benderang dan menjadikan insan yang berilmu dan berakhlak mulia.

Tentunya penulis tidak terlepas dari dukungan dan sumbangan pemikiran dari segenap pihak yang meneliti rasakan selama ini atas jasa-jasanya yang diberikan secara tulus ikhlas. Dengan segala hati dan hormat yang tinggi penulis ucapkan banyak banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Martina Kurnia Rohmah, M.Biomed. Selaku Rektor Universitas Anwar Medika.
2. Ibu Eviomitta Rizki Amanda, S.Si, M.Sc. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Anwar Medika.
3. Ibu apt. Puspita Raras Anindhita, M.Farm-Klin. Selaku Ketua Program Tingkat DIII Farmasi Universitas Anwar Medika yang telah memberikan motivasi dan juga semangat untuk bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu apt. Herni Setyawati, M.Farm.Klin. Selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak apt. Muhamad Aulia Putra Tawakal, M. Farm. Selaku Dosen Pembimbing pendamping yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak apt. Agustinus Alfred Seran Klau, M.Farm. Selaku Ketua Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

7. Seluruh jajaran Dosen dan Tenaga Kependidikan Universitas Anwar Medika atas ilmu yang diberikan mulai dari awal perkuliahan hingga terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Ayah tersayang saya Alm. Wahyu Supriyadi, anakmu sudah berhasil menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Dan mama saya Fifin Sumanti terimakasih telah memberikan dukungan serta doa yang tidak ada henti hentinya kepada penulis.
9. Adik saya Firja Tullah dan Fata Hillah beserta keluarga besar saya yang selalu memberikan do'a juga semangat sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tepat waktu.
10. Partner saya Deni Susanto yang dijadikan tempat keluh kesah selama penulis mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini, terimakasih atas waktunya semoga bahagia selalu.
11. Bapak Kepala Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan yang telah mengizinkan desanya untuk penelitian.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik dari pembaca sangat diharapkan. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan. Semoga Allah SWT memberikan pahala yang berlipat ganda kepada semua pihak yang membantu penulis, selain itu semoga ilmu yang penulis peroleh dapat bermanfaat bagi penulis, masyarakat, dan ilmu pengetahuan. Aamiin.

Sidoarjo, 28 Desember 2023

Widi Amalia Rizky

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	i
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
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.....	4
2.1 Kerangka Konsep.....	4
2.2 Nyeri	5
2.2.1 Definisi Nyeri.....	5
2.2.2 Klasifikasi Nyeri	5
2.2.3 Intensitas Nyeri	7
2.2.4 Penatalaksanaan Nyeri	7
2.3 Analgetik.....	8
2.3.1 Pengertian Analgetik	8
2.3.2 Penggolongan Analgetik	8
2.4 Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)	12
2.4.1 Pengertian.....	12
2.4.2 Tingkat Pengetahuan	12
2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	13
2.5 Masyarakat.....	14
2.6 Desa Nyalabuh.....	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
3.1 Rancangan Penelitian.....	15
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	16
3.4 Metode Kerja	16

3.4.1 Populasi	16
3.4.2 Sampel.....	16
3.5 Teknik Pengambilan Sampel	17
3.6 Definisi Operasional	17
3.7 Instrumen Penelitian	17
3.8 Pengumpulan Data	19
3.8.1 Uji Validitas.....	19
3.8.2 Uji Reabilitas.....	19
3.8.3 Pengumpulan Data Primer	20
3.9 Pengolahan Data	20
LAMPIRAN	37
Kunci Jawaban.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Instrumen Penelitian.....	18
Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas	22
Tabel 4. 2 Hasil Uji Reabilitas	23
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden berdasarkan Umur.....	23
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin	23
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan	24
Tabel 4. 6 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan.....	24
Tabel 4. 7 Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan identifikasi analgetik	25
Tabel 4. 8 Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan Peran Analgetik	25
Tabel 4. 9 Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan Cara Mendapatkan Analgetik	26
Tabel 4. 10 Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan Cara Mengonsumsi Analgetik	27
Tabel 4. 11 Tingkat Pengetahuan berdasarkan Jumlah Responden.....	27
Tabel 4. 12 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur Responden	28
Tabel 4. 13 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin Responden.....	28
Tabel 4. 14 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden	29
Tabel 4. 15 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan Responden	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep	4
Gambar 3. 1 Alur Kerja Penelitian	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden	37
Lampiran 2 Kuisisioner Penelitian	38
Lampiran 3 Kunci Jawaban Kuisisioner	39
Lampiran 4 Data Uji Validitas.....	40
Lampiran 5 Data Uji Reabilitas.....	40
Lampiran 6 Kode Etik.....	40
Lampiran 7 Data Kuisisioner Masyarakat	40
Lampiran 8 Penyebaran Kuisisioner.....	40

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang sedang terjadi atau telah terjadi atau yang digambarkan dengan kerusakan jaringan (Kumar & Elavarasi, 2016). Pengobatan nyeri dapat dilakukan secara non farmakologi dan farmakologi. Analgetik adalah istilah yang digunakan untuk mewakili sekelompok obat yang digunakan untuk penahan sakit. Obat analgetik berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri, terutama lewat daya kerjanya atas sistem saraf sentral dan mengubah respons seseorang terhadap rasa sakit (Sutanto & Fitriana, 2017).

Analgetik berdasarkan mekanisme kerja pada tingkat molekul dibagi menjadi dua golongan yaitu analgetik narkotika dan analgetik non narkotika (Siswandono, 2016). Analgetik anti radang (NSAIDS) berkhasiat analgetik, antipiretik, serta antiradang dan yang banyak digunakan (H. T. Tjay & Rahardja, 2022). Menurut penelitian yang telah dilakukan (Halim et al., 2018) di Surabaya menunjukkan analgetik merupakan salah satu obat yang paling banyak digunakan secara swamedikasi (36,2%-59%). Diantaranya, Non steroidal antiinflammatory drugs (NSAID) merupakan jenis analgetik yang paling populer digunakan oleh masyarakat (33,2%-68%). Keluhan yang seringkali mendorong masyarakat untuk menggunakan analgetik secara swamedikasi antara lain : sakit kepala, nyeri sendi, dan gangguan mulut serta gigi.

Berdasarkan *studi* pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Apotek daerah Nyalabuh Laok, yang dimana obat analgetik merupakan salah satu obat yang banyak dijual di beberapa apotek disana yaitu didapatkan hasil jumlah penjualan obat analgetik golongan NSAID lebih banyak dari pada analgetik jenis lain.

Analgesik merupakan istilah medis yang digunakan untuk golongan obat yang dapat mengurangi atau menghilangkan nyeri tanpa menghilangkan kesadaran, jadi analgetik adalah obat penghilang nyeri. Secara umum analgesik dapat dikategorikan menjadi 2 golongan yaitu analgesik non-opioid dan analgesik opioid. Jenis obat analgesik yang paling umum digunakan yaitu obat analgesik golongan Analgetik Perifer, karena mekanisme kerja dari obat golongan ini yang bekerja pada

reseptor nyeri yang berada di daerah yang sekitar nyeri, tidak memberikan pengaruh pada sistem susunan saraf pusat sehingga obat golongan ini cenderung tidak menurunkan tingkat kesadaran, dan juga tidak mengakibatkan efek ketagihan pada penggunaannya. Sedangkan, analgesik opioid merupakan golongan obat analgesik yang memiliki sifat-sifat seperti opium atau narkotik. Opioid disebut juga analgesik sentral karena kerjanya yang mempengaruhi sistem saraf pusat. Golongan obat ini umumnya digunakan untuk meredakan atau menghilangkan rasa nyeri yang sifatnya sedang hingga berat. Opioid dapat menimbulkan efek samping yang lebih banyak dibandingkan analgesik non opioid bahkan dapat menyebabkan ketergantungan dan kecanduan sehingga obat golongan ini tidak dijual bebas dan hanya bisa dibeli menggunakan resep dokter

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian dimana tempat untuk melakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Standar pelayanan kefarmasian yaitu tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Fajarini, 2018). Apotek menyediakan obat-obatan analgetik tetapi masih banyak masyarakat yang belum memahami tentang obat analgetik sehingga masyarakat membeli obat tanpa mengetahui manfaat, cara pemakaian, dan efek sampingnya. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap obat analgetik.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Ada enam faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan manusia diantaranya pendidikan, informasi, lingkungan, pengalaman, usia, dan yang terakhir sosial, budaya, dan ekonomi. Pengetahuan sangat penting bagi masyarakat untuk membeli dan mengonsumsi obat analgetik yang sesuai dengan petunjuknya (Riyanto, 2013).

Berdasarkan observasi yang saya lakukan banyak warga desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan mengonsumsi obat analgetik dikarenakan rata-rata pekerjaan mereka adalah petani dan supir. Banyak warga yang mengeluh setelah selesai bekerja mereka merasakan rasa nyeri di tubuh mereka sehingga mereka membeli obat analgetik di apotek sekitar. Pola pembelian obat dilakukan dengan berbagai cara diantara pembeli membawa bungkus obat dan swamedikasi. Adapun jenis-jenis obat yang seringkali dibeli oleh masyarakat setempat seperti piroxicam, ibuprofen, asam mefenamat dan diclofenac.

Menurut penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya ditempat yang berbeda menunjukkan hasil pengetahuan masyarakat tentang obat analgetik di Kabupaten Demak adalah cukup baik (Afif & Wahyuni, 2015) dan penelitian lain oleh (Khuluq, 2020) didesa Tanjungsari Kecamatan Panahan Kabupaten Kebumen menunjukkan hasil masyarakat masih belum memahami penggunaan obat analgetik. Oleh karena itu, penulis akan melakukan penelitian dengan judul “Profil Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Analgetik pada Masyarakat di desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, masalah yang akan diteliti dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah Profil Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Analgetik pada Masyarakat di desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat pengetahuan penggunaan obat analgetik pada masyarakat di desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah wawasan kepada masyarakat tentang penggunaan obat analgetik.

2. Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah informasi bagi civitas akademika farmasi dan dijadikan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

3. Peneliti

Menambah wawasan serta dapat memperdalam ilmu yang didapat selama melakukan penelitian terhadap penggunaan obat analgetik secara rasional.

1.5 Variabel Penelitian

1) Variabel Bebas

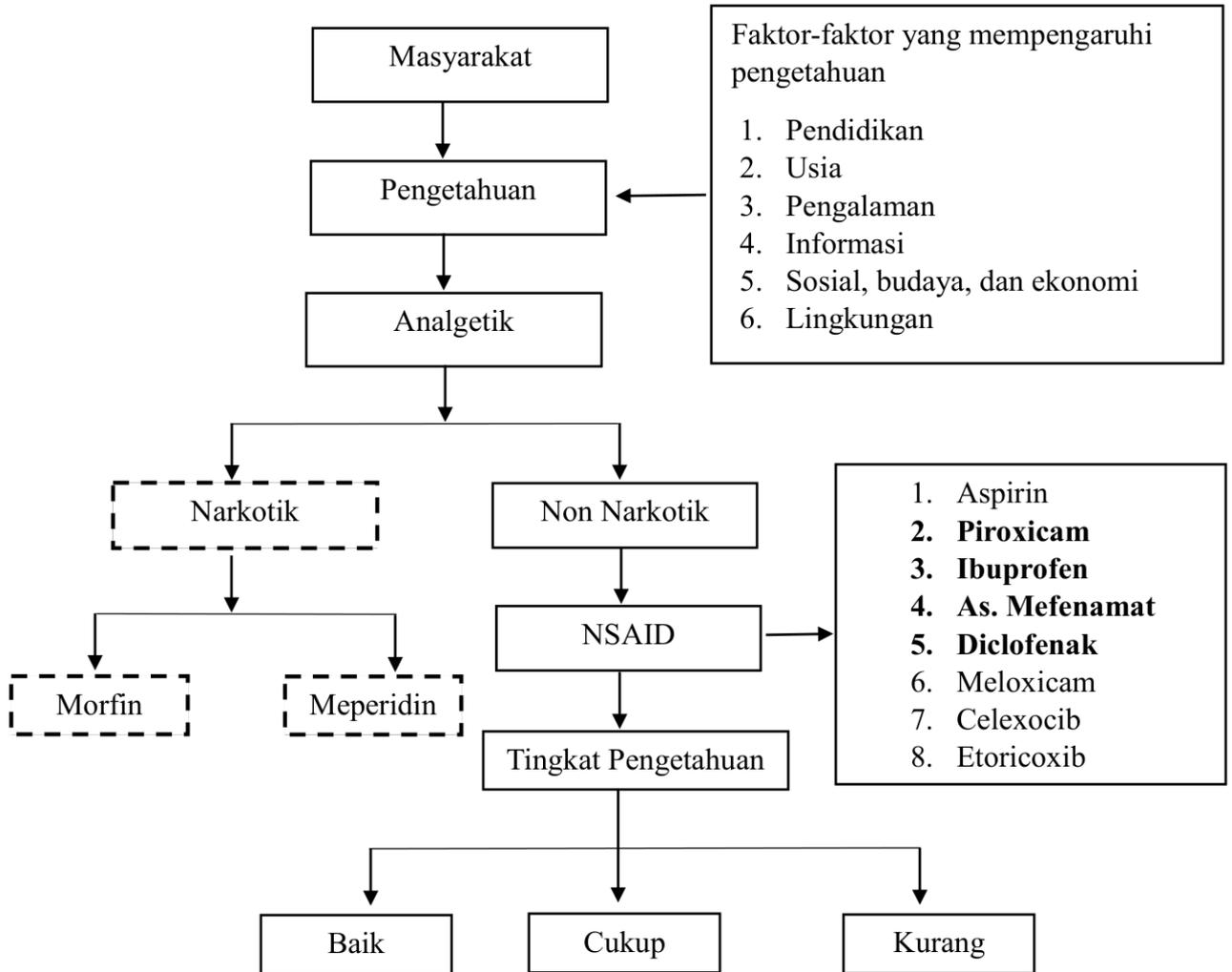
Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang obat analgetik di masyarakat Kabupaten Pamekasan.

2) Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penggunaan obat analgetik pada Masyarakat.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

: diteliti

: tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

2.2 Nyeri

2.2.1 Definisi Nyeri

Nyeri adalah sensasi subjektif tidak nyaman yang biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri dirasakan apabila reseptor spesifik teraktivasi. Deskripsi nyeri berifat subjektif dan objektif, berdasarkan lama (durasi), kecepatan, sensasi, dan lokasi (Buss & Labus, 2013).

Nyeri adalah sensasi ketidaknyamanan yang dimanifestasikan sebagai penderitaan yang diakibatkan oleh persepsi jiwa yang nyata, ancaman dan fantasi luka. Mengacu pada teori dari Asosiasi Nyeri Internasional, pemahaman tentang nyeri lebih menitikberatkan bahwa nyeri adalah kejadian fisik, yang tentu saja untuk penatalaksanaan nyeri pada manipulasi fisik atau menghilangkan kausa fisik (Benzon et al., 2022).

2.2.2 Klasifikasi Nyeri

a. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Durasi

Nyeri dikategorikan dengan durasi atau lamanya nyeri berlangsung (akut atau kronis) atau dengan kondisi patologis (contoh: kanker atau neuropatik) Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi kurang dari 6 bulan (Fallis, 2017).

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung untuk waktu yang singkat (Andarmoyo, 2013). Nyeri akut terjadi karena adanya cedera atau trauma yang mengindikasikan adanya kerusakan dan akan menurun dengan sendirinya sejalan dengan proses penyembuhan dengan ataupun tanpa adanya pengobatan (Potter et al., 2021). Nyeri akut dapat berhubungan dengan kerusakan jaringan, inflamasi, proses penyakit atau karena tindakan bedah. Nyeri akut biasanya berlangsung singkat, dan tidak lebih dari 6 bulan (Paice, 2015). Proses penyembuhan nyeri secara menyeluruh tidak selalu dapat dicapai, tetapi mengurangi rasa nyeri sampai dengan tingkat yang dapat ditoleransi harus dilakukan (Potter et al., 2021). Berdasarkan Australian and New Zealand College of Anaesthetist and Faculty of Pain Medicine (2020), nyeri akut yang tidak tertangani dapat berkembang menjadi nyeri kronis dan bersifat menetap dalam waktu yang lama.

Nyeri kronik adalah nyeri konstan yang intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (McCaffery, 1986 dalam Potter et al., 2021). Nyeri kronis dapat memberikan dampak negatif seperti bertambahnya waktu hospitalisasi, dapat terjadi komplikasi karena iretang gerak, status emosional yang tidak terkontrol akibat lamanya hospitalisasi dan tertundanya proses rehabilitasi (Fallis, 2017).

b. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Asal

1). Nyeri Nosiseptis

Nyeri nosiseptif merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas yang dimana reseptor khususnya yang mengantarkan stimulus naxious. Nyeri nosiseptor ini dapat terjadi karna adanya adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain (Andarmoyo, 2013).

2). Nyeri Neuropatik

Nyeri neuropatik merupakan hasil suatu cedera yang di dapat pada struktur saraf perifer maupun sentral, nyeri ini lebih sulit diobati (Andarmoyo, 2013).

c. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Lokasi

1). *Supervicial* atau kutaneus

Nyeri supervisial adalah nyeri yang disebabkan stimulus kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung sebentar dan berlokalisasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam (Kumalasari et al., 2024). Contohnya tertusuk jarum suntik dan luka potong kecil atau laserasi.

2). Viseral Dalam

Nyeri viseral adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal (Kumalasari et al., 2024). Nyeri ini bersifat difusi dan dapat menyebar kebeberapa arah. Nyeri ini menimbulkan rasa tidak menyenangkan dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Contohnya sensasi pukul (*crushing*) seperti angina pectoris dan sensasi terbakar seperti pada ulkus lambung.

3) Nyeri Alih (*Referred pain*)

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri viseral karna banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Karakteristik nyeri dapat terasa di bagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik (Kumalasari et al., 2024). Contohnya nyeri yang terjadi pada infark

miokard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, batu empedu, yang mengalihkan nyeri ke selangkangan.

4) Radiasi

Nyeri radiasi merupakan sensasi nyeri yang meluas dari tempat awal cedera ke bagian tubuh yang lain (Kumalasari et al., 2024). Karakteristik nyeri terasa seakan menyebar ke bagian tubuh bawah atau sepanjang kebagian tubuh. Contoh nyeri punggung bagian bawah akibat diskusi intervertebralis yang ruptur disertai nyeri yang meradiasi sepanjang tungkai dari ritasi saraf skiatik.

2.2.3 Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu dan juga dapat dinilai dengan cara sederhana, meminta pasien untuk menjelaskan nyeri dengan kata-kata mereka sendiri. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri, namun pengukuran dengan pendekatan objektif juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Benzon et al., 2022). Intensitas nyeri dibedakan menjadi lima dengan menggunakan skala numerik yaitu:

- a. 0 : Tidak Nyeri
- b. 1-2 : Nyeri Ringan
- c. 3-4 : Nyeri Sedang
- d. 6-7 : Nyeri Berat
- e. 8-10 : Nyeri Yang Tidak Tertahankan (Judha & Sudarti, 2016)

2.2.4 Penatalaksanaan Nyeri

Tamsuri (2017) menyatakan terdapat dua jenis penatalaksanaan nyeri yaitu :

1. Farmakologis

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis meliputi penggunaan opioid (narkotik), nonopioid/NSAIDs (*Nonsteroid Anti-Inflammation Drugs*), dan adjuvan, serta ko-analgetik. Analgetik opioid (narkotik) terdiri dari berbagai derivat dari opium seperti morfin dan codein. Narkotik dapat menurunkan rasa nyeri dan memberikan efek euforia (kegembiraan). Narkotik tidak hanya untuk menurunkan nyeri tetapi juga dapat menekan pusat pernapasan. Dampak lain dari obat narkotik yaitu sedasi.

2. Nonfarmakologis

Penatalaksanaan nonfarmakologis terdiri dari berbagai tindakan penanganan nyeri berdasarkan stimulasi fisik maupun perilaku kognitif. Penanganan fisik yaitu stimulasi kulit, stimulasi elektrik saraf kulit transkutan (TENS, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), akupuntur, dan pemberian plasebo. Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis, hipnosis, dan sentuhan terapeutik, dan aromaterapi.

2.3 Analgetik

2.3.1 Pengertian Analgetik

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

2.3.2 Penggolongan Analgetik

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

1. Non Opioid

Obat-obatan dalam kelompok ini memiliki target reaksi pada enzim yaitu enzim siklooksigenase (COX). COX berperan dalam sintesis mediator nyeri, salah satunya yaitu prostaglandin. Mekanisme dari analgesik jenis ini yaitu memblokir pembentukan prostaglandin dengan jalan menghambat enzim COX pada daerah yang terluka sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

a. Obat antiinflamasi non steroid (OAINS) atau *Non Stereoid Anti Inflammatory Drugs* (NSAID).

NSAID umumnya bekerja dengan cara menghambat biosintesis dari prostaglandin yang dihasilkan saat terjadi inflamasi. Efek analgetiknya jauh lebih lemah dari pada obat-obatan steroid. Obat ini tidak menimbulkan efek ketagihan.

Mekanisme kerja dari obat ini yaitu menghambat enzim siklooksigenase yang menjadikan obat ini dibagi menjadi tiga kelompok yaitu NSAID *nonselectiv*, *preferential* dan *cox-2 selective*. NSAID yang termasuk *nonselectiv* meliputi aspirin, piroxicam, ibuprofen, dan asam mefenamat. NSAID *preferential* meliputi

diclofenak dan meloxicam, sedangkan NSAID COX-2 *selectiv* meliputi celecoxib dan etoricoxib (Team Medical Mini Notes, 2017).

1) Piroxicam

Piroxicam adalah obat untuk mengurangi rasa sakit, pembengkakan, dan peradangan sendi akibat *rheumatoid arthritis*. Obat ini termasuk golongan NSAID dengan mekanisme kerja menghalangi produksi zat tertentu pada tubuh yang dapat mengakibatkan peradangan.

Efek samping yang umum terjadi yaitu gangguan saluran cerna, efek samping lainnya adalah pusing, tinnitus, nyeri kepala, dan eritema kulit. Obat ini tidak dianjurkan untuk wanita hamil, penderita tukak lambung (Afifah, 2019).

2) Ibuprofen

Ibuprofen merupakan obat yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan demam. Obat ini juga memiliki efek antiradang yang mana bekerja dengan cara menghambat pembentukan prostaglandin, yaitu zat kimia yang memicu timbulnya tanda dan gejala radang.

Ibuprofen tidak dapat diberikan kepada pasien yang mengalami hipersensitif terhadap ibuprofen, wanita hamil, menyusui, dan penderita tukak lambung. Hal-hal yang perlu diketahui kepada pasien yang mengonsumsi ibuprofen meliputi obat diminum bersama makanan dan minuman dengan segelas air penuh, dan jika timbul efek samping seperti pusing dilarang mengemudi, segeralah ke dokter bila penglihatan menjadi kabur atau terjadi ruam kulit (Afifah, 2019).

3) Asam Mefenamat

Asam mefenamat adalah obat untuk meredakan nyeri akibat nyeri haid, cedera, sakit gigi, sakit kepala, atau radang sendi. Mekanisme kerja obat ini adalah menghambat enzim yang berperan dalam pembentukan prostaglandin. Prostaglandin akan memicu munculnya gejala dan tanda radang saat tubuh mengalami cedera atau luka.

Efek samping yang sering ditimbulkan terhadap saluran cerna meliputi dispepsia, diare sampai berdarah, dan gejala iritasi lain pada mukosa lambung. Amerika Serikat tidak menganjurkan mengkonsumsi obat ini dibawah umur 14 tahun dan wanita hamil, pemberian melebihi 7 hari. Penelitian klinis menyimpulkan bahwa mengkonsumsi obat ini selama haid dapat mengurangi kehilangan darah secara bermakna (Afifah, 2019).

4) Diclofenak

Diclofenac adalah obat untuk meredakan nyeri dan peradangan. Obat ini dapat meredakan nyeri pada beberapa kondisi, seperti nyeri haid, nyeri pascaoperasi, atau nyeri sendi akibat radang sendi (*arthritis*). Mekanisme kerja obat sama dengan ibuprofen dan asam mefenamat.

Obat ini terdiri dari dua jenis yaitu natrium dan kalium diclofenak. Kalium diclofenak memiliki kelarutan yang lebih baik dan dapat diabsorpsi lebih cepat sehingga memiliki onset kerja lebih cepat dari pada natrium diclofenak. Kalium diclofenak biasanya juga diindikasikan untuk penanganan kondisi yang memerlukan efek analgesik yang cepat (Team medical mini notes, 2017).

Efek samping yang ditimbulkan adalah mual, gastritis, eritema kulit dan sakit kepala seperti obat NSAID lainnya. Penggunaan obat ini harus hati-hati pada pasien tukak lambung, gangguan hati lebih sering terjadi daripada penggunaan obat NSAID lainnya, penggunaan selama kehamilan tidak dianjurkan (Afifah, 2019).

b. Analgetik non opioid dan OAINS seperti paracetamol dan dipiron.

Farmakodinamik paracetamol serupa dengan salisilat yang mengurangi rasa nyeri ringan sampai dengan sedang. Mekanisme efek antipiretik diduga berdasarkan efek sentral seperti salisilat. Efek antiinflamasinya sangat lemah, oleh karena itu paracetamol tidak digunakan sebagai antireumatik. Paracetamol bekerja dengan menghambat sintesis prostaglandin pada SSP, ini menerangkan efek antipiretik dan analgetik. Efeknya terhadap siklus jaringan perifer kurang yang mengakibatkan aktivitas inflamasinya melemah.

Farmakokinetik paracetamol diabsorpsi cepat dan sempurna melalui saluran cerna. Obat ini diekresi melalui ginjal, sebagian kecil sebagai paracetamol dan sebagian besar dalam bentuk terkonjugasi.

Paracetamol digunakan sebagai analgesik dan antipiretik. Obat ini sering dikombinasi dengan OAINS untuk efek analgetik karena hampir tidak ada iritasi lambung. Reaksi alergi jarang terjadi. Gangguan hepar dapat terjadi akibat toksisitas paracetamol.

2. Opioid

Analgetik ini biasa disebut analgesik narkotik merupakan obat-obat meniru (mimik) opioid endogen dengan memperpanjang aktivasi dari reseptor-reseptor opioid (T. H. Tjay & Rahardja, 2007). Analgetik opioid memiliki sifat seperti opium yang berasal dari getah tanaman *Papaver somniferum* mengandung sekitar 20 jenis alkaloid diantaranya morfin, kodein, tebain dan papaverin (T. H. Tjay & Rahardja, 2007). Analgetik ini digunakan untuk meredakan atau menghilangkan rasa nyeri, meskipun juga memperlihatkan berbagai efek farmakodinamik lain (Mardjono, 2007).

Mekanisme kerja obat ini yaitu dengan endorfin menduduki reseptor-reseptor nyeri di SSP, hingga rasa nyeri dapat diblokir (T. H. Tjay & Rahardja, 2007). Penggunaan analgetik opioid secara terus menerus dapat menjadikan seseorang kecanduan dan ketagihan (T. H. Tjay & Rahardja, 2007).

Atas dasar cara kerjanya, obat-obat ini dapat digolongkan menjadi 3 golongan yaitu: Agonis opiat yang dapat dibagi dalam dua golongan yaitu golongan alkaloida candu seperti morfin, kodein, heroin dan nikomorfin serta golongan zat-zat sintesis seperti metadon dan derivatnya. Petidin dan derivatnya dan tramadol. Antagonis opiat, umumnya golongan ini digunakan sebagai analgesik. Contoh dari golongan ini adalah nalokson, nalorfin, pentazosin dan buprenorfin serta Campuran, seperti nalorfin dan nalbufin (T. H. Tjay & Rahardja, 2007).

a. Morfin dan derivatnya

Opium atau candu yaitu getah yang berasal dari tanaman *Papaver somniferum* yang dikeringkan. Opium secara kimia dibagi menjadi dua golongan yaitu golongan fenantren misalnya morfin dan kodein serta golongan benzilisokinolin misalnya noskabin dan papaverin (Mardjono, 2007). Morfin memiliki efek analgetik yang

sangat kuat, selain itu juga memiliki efek lain diantaranya sedatif dan hipnotis, menimbulkan efekuforia, menekan pernapasan dan menghilangkan efek batuk (T. H. Tjay & Rahardja, 2007).

b. Meperidin dan derivat fenilpiperidin lain

Meperidin yang juga dikenal sebagai petidin secara kimia adalah etil-1-metil-4-fenilpiperidin-4-karboksilat, obat ini bekerja sebagai agonis reseptor μ , sama seperti morfin, miperidin selain berefek analgetik juga mempunyai efek sedasi, hipnotik, euforia, depresi napas, dan efek sentral lain (Mardjono, 2007).

2.4 Pengetahuan (*Knowledge*)

2.4.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan dapat terjadi melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang yang terdiri dari 6 domain yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu merupakan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*).

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formasi yang baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi.

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Riyanto (2013), ada 6 faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan di antaranya:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang menerima informasi. Namun seseorang dengan pendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

2. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

3. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi.

4. Informasi

Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer dan basis data. Informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi yang diperoleh baik secara formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.

5. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Sosial dan budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam penerimaan informasi. Status ekonomi seseorang juga dapat menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan

tertentu sehingga status ekonomi seseorang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

6. Lingkungan

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

2.5 Masyarakat

Masyarakat adalah sejumlah manusia yang merupakan satu kesatuan golongan yang berhubungan tetap dan memiliki kepentingan yang sama. Masyarakat adalah keseluruhan kompleks hubungan manusia yang luas sifatnya, terdiri dari bagian-bagian yang membentuk suatu kesatuan (Raho, 2016).

2.6 Desa Nyalabuh

Kantor Balai Desa Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan terletak di Jalan Dirgahayu No. 224. Desa nyalabuh mempunyai luas 126,38 hektar, berbatasan dengan Desa Proppo di sebelah barat, Desa Nyalabuh Daya disebelah utara dan Jalan Dirgahayu disebelah timur. Berdasarkan data dari kepala desa, diketahui jumlah penduduk desa nyalabuh laok sebanyak 2.050 jiwa Jumlah Kepala Keluarga kurang lebih 675 KK yang terbagi menjadi 5 dusun 6 RW dan 15 RT.

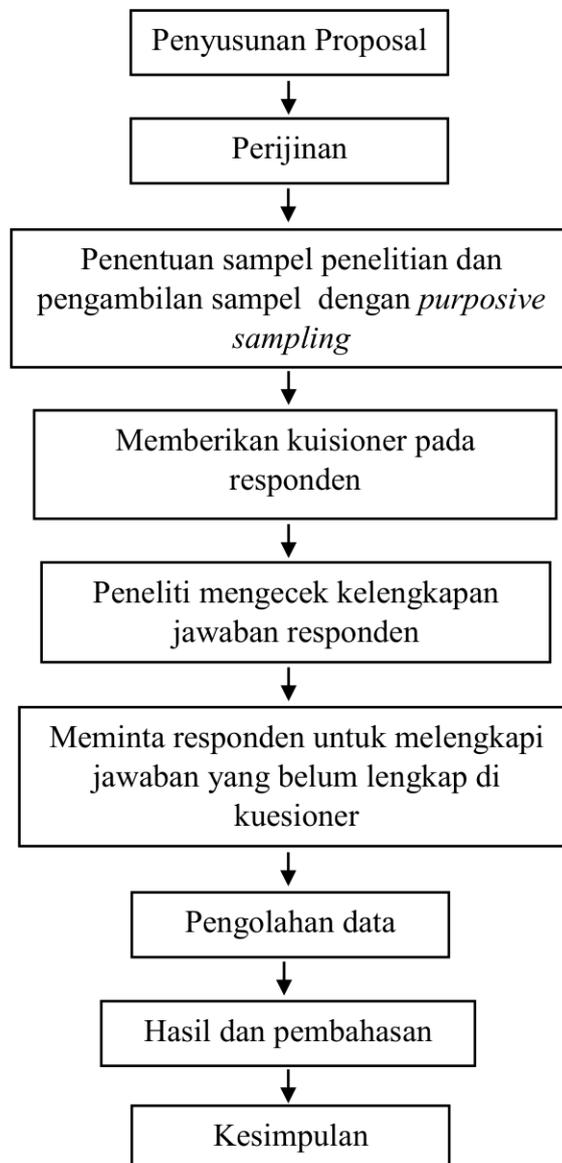
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif, menggunakan metode kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian (Cipta & Wadsworth, n.d.).

3.2 Diagram Alir Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Kerja Penelitian

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian akan dilakukan di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan

2. Waktu penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2024 meliputi penyusunan proposal, pengumpulan data, pengolahan data, analisa data dan penyusunan hasil penelitian.

3.4 Metode Kerja

3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generasi yang terdiri dari atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan.

3.4.2 Sampel

Menurut (Sugiono, 2014) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki satu populasi. Sampel penelitian yang diambil harus benar benar representatif sehingga penentuan ukuran sampel responden menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Ukuran Sampel

N : Ukuran Populasi

e : Presentasi kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolelir = 0,1 (10%)

Dalam rumus slovin ada ketentuan sebagai berikut :

Nilai e = 0,1 untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai e = 0,2 untuk populasi dalam jumlah kecil

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 2.050 penduduk, sehingga presentase kelonggaran yang digunakan adalah 10% karena populasi dalam penelitian ini dalam jumlah besar.

$$n = \frac{2.050}{1 + (2.050)(0,1)^2}$$

$$n = \frac{2.050}{1 + (2.050)(0,01)} = 95,3$$

Jadi sampel sebanyak 95 orang.

Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi seperti yang diuraikan berikut :

- a. Kriteria Inklusi penelitian ini adalah :
 - 1) Masyarakat di Desa Nyalabuh Laok
 - 2) Masyarakat yang berusia 18-70 tahun
 - 3) Dapat membaca dan menulis
- b. Kriteria Eksklusi

Masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel menggunakan *puposive sampling* yaitu pengambilan sampel penelitian berdasarkan kriteria *inklusi* dan *ekklusi* (Notoatmodjo, 2018).

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pembatasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati, yang bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta untuk pengembangan instrumen (alat ukur) (Notoatmodjo, 2018).

Tingkat pengetahuan yang dimaksud pada penelitian ini adalah kemampuan masyarakat dalam mengetahui tentang obat analgetik pada masyarakat .

Penggunaan obat merupakan praktek pemilihan obat anti nyeri yang dilakukan di Masyarakat akan kerationalan dalam memilih obat untuk mencegah rasa nyeri.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Skala yang digunakan adalah skala *gutman* sehingga memperoleh jawaban yang tegas yaitu “benar” dan “salah” sehingga skor jawaban benar = 1 dan skor jawaban salah = 0.

Tabel 3. 1 Instrumen Penelitian

Variabel	Pertanyaan	Skor	Keterangan
Pengetahuan (Identifikasi analgetik)	Analgetik adalah obat untuk mengurangi rasa nyeri	Benar = 1 Salah = 0	Alat ukur kuisisioner Skala ordinal Penilaian jawaban responden dengan pertanyaan yang diberikan akan dibagi 3 bentuk tingkatan yang terdiri dari a. tingkat pengetahuan baik, bila responden mendapat nilai 15-20 b. tingkat pengetahuan cukup, bila responden mendapat nilai 10-14 c. tingkat pengetahuan kurang, bila responden mendapat nilai < 10
	Natrium Diclofenac merupakan golongan obat keras	Benar = 1 Salah = 0	
	Obat paracetamol merupakan analgetik	Benar = 1 Salah = 0	
	Paracetamol dapat digunakan untuk meredakan demam	Benar = 1 Salah = 0	
	Bila mengkonsumsi obat antinyeri secara berlebihan dapat menyebabkan naiknya asam lambung	Benar = 1 Salah = 0	
(Peran analgetik)	Ibuprofen selain sebagai obat demam juga dapat berkhasiat untuk mengurangi rasa nyeri	Benar = 1 Salah = 0	
	Asam mefenamat dapat digunakan untuk rasa nyeri	Benar = 1 Salah = 0	
	Piroxicam dapat digunakan untuk rasa nyeri pada rematik	Benar = 1 Salah = 0	
	Nyeri akibat sakit gigi bisa dikurangi dengan minum obat kalium diclofenac	Benar = 1 Salah = 0	
	Nyeri haid dapat diatasi dengan obat analgetik	Benar = 1 Salah = 1	
(Cara mendapatkan analgetik)	Obat Asam Mefenamat dapat dibeli bebas di warung	Benar = 1 Salah = 0	
	Obat piroxicam 20 mg harus dibeli dengan resep dokter	Benar = 1 Salah = 0	

	Obat nyeri Ibuprofen dengan dosis 200 mg dapat dibeli bebas di Apotek	Benar = 1 Salah = 0
	Paracetamol termasuk obat bebas yang dapat dibeli di apotek	Benar = 1 Salah = 0
	Kalium diclofenac merupakan obat keras yang dapat dibeli dengan resep dokter	Benar = 1 Salah = 0
(Cara mengkonsumsi analgetik)	Semua obat antinyeri harus diminum sesudah makan	Benar = 1 Salah = 0
	Jika dipagi hari lupa untuk minum obat antinyeri maka bisa diminum <i>double</i> untuk siang hari	Benar = 1 Salah = 0
	Obat antinyeri aman bila diminum setiap hari	Benar = 1 Salah = 0
	Jika dosis obat 3 kali sehari, obat seharusnya diminum setiap 8 jam.	Benar = 1 Salah = 0
	Obat analgetik hanya diminum pada saat nyeri	Benar = 1 Salah = 0

3.8 Pengumpulan Data

3.8.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan daya yang dapat dilaporkan oleh peneliti”. Tujuan uji validitas ini adalah untuk menguji keabsahan instrumen penelitian yang hendak disebarkan (Rukajat, 2018).

3.8.2 Uji Reabilitas

Uji realibilitas merupakan hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama juga akan menghasilkan data yang sama (Kuantitatif, 2016).

3.8.3 Pengumpulan Data Primer

Data diperoleh dengan cara mengunjungi rumah responden dengan membawa kuisioner. Data ini diperoleh secara langsung oleh masyarakat desa nyalabuh laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan yang telah berisi biodata dan pertanyaan yang sudah disiapkan.

3.9 Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan berdasarkan dalam penelitian meliputi:

1. *Editing*

Pemeriksaan data (*editing*) adalah pengecekan isian formulir atau kuisioner data yang diperoleh sudah lengkap. Penulis melakukan kelengkapan jawaban dan semua responden memberikan jawaban yang lengkap.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan mengubah data yang awalnya berbentuk huruf dirubah menjadi angka atau bilangan.

3. *Processing*

Processing dilakukan setelah penulis mendapatkan data yang siap untuk dilanjutkan ke analisis data.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan pengecekan kembali pada data yang sudah dimasukkan apakah data tersebut ada kesalahan atau tidak (Notoatmodjo, 2018).

3.10 Analisis Data

Analisa ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yaitu tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgetik. Distribusi frekuensi menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

f : Prosentase

x : Jumlah yang didapat

n : Jumlah sampel

Pengukuran pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat, yaitu (Arikunto, 2013) :

1. Tingkat pengetahuan baik apabila jawaban responden dari kuisisioner yang benar 76 – 100%
2. Tingkat pengetahuan cukup apabila jawaban responden dari kuisisioner yang benar 56 – 75%
3. Tingkat pengetahuan kurang apabila jawaban responden dari kuisisioner yang benar <55%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan dengan jumlah responden sebanyak 95 responden yang dilakukan dengan cara mengisi kuisioner yang diberikan oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan pada bulan April – Mei 2024. Data yang diambil meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

4.1.1 Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas yang dilakukan oleh 30 responden di dapatkan hasil r hitung lebih besar dari r tabel, sehingga dinyatakan kuisioner valid dan layak digunakan dalam penelitian. Berikut ini merupakan hasil dari uji validitas.

Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas

No	Nilai r hitung	r tabel	Hasil
1.	0,473	0,361	Valid
2.	0,420	0,361	Valid
3.	0,649	0,361	Valid
4.	0,372	0,361	Valid
5.	0,447	0,361	Valid
6.	0,422	0,361	Valid
7.	0,533	0,361	Valid
8.	0,388	0,361	Valid
9.	0,379	0,361	Valid
10.	0,467	0,361	Valid
11.	0,579	0,361	Valid
12.	0,484	0,361	Valid
13.	0,416	0,361	Valid
14.	0,556	0,361	Valid
15.	0,690	0,361	Valid
16.	0,455	0,361	Valid
17.	0,372	0,361	Valid
18.	0,508	0,361	Valid
19.	0,444	0,361	Valid
20.	0,424	0,361	Valid

4.1.2 Hasil Uji Reabilitas

Hasil uji reabilitas dengan menggunakan nilai *Cronbach'a Alpha* di dapatkan hasil 0,816, Artinya lebih besar dari 0,6 yang ditetapkan, maka dapat dikatakan kuisioner tersebut reliabel. Berikut ini merupakan hasil dari uji reabilitas.

Tabel 4. 2 Hasil Uji Reabilitas

<i>Cronbach'a Alpha</i>	<i>N of items</i>
0,816	30

4.2 Hasil Penelitian Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan

4.2.1 Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini karakteristik responden terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan terkait karakteristik responden ditunjukkan sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persen
18 – 25	2	2,1%
26 – 45	40	42,1%
46 – 70	53	55,8%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data umur responden di Desa Nyalabuh Laok paling tinggi pada umur 46 – 70 tahun sebanyak (55,8%), sedangkan yang terendah pada umur 17 – 25 tahun dengan jumlah (2,1%).

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persen
Laki – Laki	35	36,8%
Perempuan	60	63,2%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data jenis kelamin responden di Desa Nyalabuh Laok paling tinggi pada jenis kelamin Perempuan sebanyak (63,2%) sedangkan yang terendah pada jenis kelamin laki-laki dengan jumlah (36,8%).

Tabel 4. 5 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persen
SMP	5	5,3%
SMA	45	47,4%
SMK	15	15,8%
Perguruan Tinggi	30	31,6%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data pendidikan responden di Desa Nyalabuh Laok paling tinggi pada tingkat SMA sebanyak (47,4%), sedangkan yang terendah pada tingkat SMP dengan jumlah (5,3%).

Tabel 4. 6 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persen
Polri	4	4,2%
Wiraswasta	39	41,1%
PNS	16	16,8%
Petani	13	13,7%
TNI	1	1,1%
Tidak Bekerja	22	23,2%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data pekerjaan responden di Desa Nyalabuh Laok paling tinggi yaitu wiraswasta sebanyak (41,1%) sedangkan yang terendah yaitu TNI dengan jumlah (1,1%).

4.2.2 Tingkat pengetahuan terhadap penggunaan obat Analgetik

Pada penelitian ini dengan judul “Tingkat Pengetahuan tentang Penggunaan Obat Pada Masyarakat di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan” menggunakan 20 pertanyaan yang dibagi menjadi 4 macam pertanyaan yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kepada 95 responden, berikut tabel nilai dari hasil tiap butir soal dari kuisisioner :

95 responden harus mengisi kuisisioner yang diberikan oleh peneliti, berikut adalah tabel hasil tingkat pengetahuan responden berdasarkan identifikasi obat analgetik :

Tabel 4. 7 Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan identifikasi analgetik

No.	Pertanyaan	Jumlah	Persen	Kriteria
1.	Analgetik adalah obat untuk mengurangi rasa nyeri	92	96,8%	Baik
2.	Natrium diklofenac merupakan golongan obat keras	78	82,1%	Baik
3.	Obat paracetamol merupakan analgetik	77	81,1%	Baik
4.	Paracetamol dapat digunakan untuk meredakan demam	72	75,8%	Cukup
5.	Bila mengkonsumsi obat antinyeri secara berlebihan dapat menyebabkan naiknya asam lambung	80	84,2%	Baik
Rata-rata		84%		Baik

Berdasarkan tabel diatas pertanyaan nomor 1 sebanyak 92 responden menjawab benar termasuk dalam kategori baik (96,8%), pada pertanyaan nomor 2 sebanyak 78 responden menjawab benar termasuk dalam kategori baik (82,1%), pertanyaan nomor 3 77 responden menjawab dengan benar termasuk kedalam kategori baik (81,1%), pada pertanyaan nomor 4 sebanyak 72 responden menjawab benar termasuk kedalam kategori cukup karena masih ada masyarakat yang belum paham tentang paracetamol. Dan pada nomor 5 sebanyak 80 responden menjawab benar termasuk kedalam kategori baik (84,2%).

Selanjutnya kuisisioner ini berdasarkan peran analgetik. Responden harus mengisi. Berikut adalah tabel hasil dari tingkat pengetahuan responden berdasarkan peran analgetik.

Tabel 4. 8 Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan Peran Analgetik

No	Pertanyaan	Jumlah	Persen	Kriteria
6.	Ibuprofen selain sebagai obat demam juga dapat berkhasiat untuk mengurangi rasa nyeri	79	83,2%	Baik
7.	Asam mefenamat juga dapat digunakan untuk nyeri	77	81,1%	Baik
8.	Piroxicam dapat digunakan untuk rasa nyeri pada rematik	84	88,4%	Baik
9.	Nyeri akibat sakit gigi dapat dikurangi dengan minum obat kalium diclofenak	71	74,7%	Cukup
10.	Nyeri haid dapat diatasi dengan obat analgetik	70	73,7%	Cukup
Rata-rata		80,2%		Baik

Berdasarkan tabel diatas pertanyaan nomor 6 sebanyak 79 responden menjawab benar termasuk dalam kategori baik (83,2%), pada pertanyaan nomor 7 sebanyak 77 responden menjawab benar termasuk dalam kategori baik (81,1%), pertanyaan nomor 8 sebanyak 84 responden menjawab dengan benar termasuk kedalam kategori baik (88,4%), pada pertanyaan nomor 9 sebanyak 71 responden menjawab benar termasuk kedalam kategori cukup (74,7%) Dan pada nomor 10 sebanyak 70 responden menjawab benar termasuk kedalam kategori cukup (73,7%).

Tabel berikut berdasarkan bagaimana cara mendapatkan analgetik, responden mengisi dan mendapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 9 Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan Cara Mendapatkan Analgetik

No	Pertanyaan	Jumlah	Persen	Kriteria
11.	Obat asam mefenamat dapat dibeli bebas diwarung	64	67,4%	Cukup
12.	Obat piroxicam 20 mg harus dibeli dengan resep dokter	27	28,4%	Kurang
13.	Obat nyeri Ibuprofen dengan dosis 200 mg dapat dibeli bebas di Apotek	65	68,4%	Cukup
14.	Paracetamol termasuk obat bebas yang dapat dibeli di apotek	57	60,0%	Cukup
15.	Kalium diclofenac merupakan obat keras yang dapat dibeli dengan resep dokter	31	32,6%	Kurang
Rata-rata		51,3%		Kurang

Berdasarkan tabel diatas pertanyaan nomor 11 sebanyak 64 responden menjawab benar termasuk dalam kategori cukup (67,4%), pada pertanyaan nomor 12 sebanyak 27 responden menjawab benar termasuk dalam kategori kurang (28,4%), pertanyaan nomor 13 65 responden menjawab dengan benar termasuk kedalam kategori cukup (68,4%), pada pertanyaan nomor 14 sebanyak 57 responden menjawab benar termasuk kedalam kategori cukup (60,0%), dan pada nomor 15 sebanyak 31 responden menjawab benar termasuk kedalam kategori kurang (32,6%). Hal ini terjadi karena masyarakat di Desa Nyalabuh Laok masih kurang dalam memahami bagaimana cara mendapatkan Analgetik.

Berikut tabel kuisisioner terakhir yang berdasarkan cara mengkonsumsi analgetik. 95 responden mengisi kuisisioner dan didapatkannya hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 10 Tingkat Pengetahuan Responden berdasarkan Cara Mengkonsumsi Analgetik

No	Pertanyaan	Jumlah	Persen	Kriteria
16.	Semua obat antinyeri harus diminum sesudah makan	63	66,3%	Cukup
17.	Jika dipagi hari lupa untuk minum obat antinyeri maka bisa diminum <i>double</i> untuk siang hari	23	24,2%	Kurang
18.	Obat antinyeri aman bila diminum setiap hari	38	40%	Kurang
19.	Jika dosis obat 3 kali sehari, obat seharusnya diminum setiap 8 jam.	55	57,9%	Cukup
20.	Obat analgetik hanya diminum pada saat nyeri	59	62,1%	Cukup
Rata-rata		50,1%		Kurang

Berdasarkan tabel diatas pertanyaan nomor 16 sebanyak 63 responden menjawab benar termasuk dalam kategori cukup (66,3%), pada pertanyaan nomor 17 sebanyak 23 responden menjawab benar termasuk dalam kategori kurang (24,2%), pertanyaan nomor 18 38 responden menjawab dengan benar termasuk kedalam kategori cukup (40%), pada pertanyaan nomor 19 sebanyak 55 responden menjawab benar termasuk kedalam kategori cukup (57,9%), dan pada nomor 20 sebanyak 59 responden menjawab benar termasuk kedalam kategori cukup (62,1%). Hal ini terjadi karena masyarakat di Desa Nyalabuh Laok masih kurang dalam memahami bagaimana cara mengkonsumsi analgetik.

Penelitian ini menggunakan 95 responden. Agar diketahui tingkat pengetahuan tentang penggunaan obat analgetik responden harus mengisi kuisioner yang telah diberikan oleh peneliti, berikut hasil tabelnya :

Tabel 4. 11 Tingkat Pengetahuan berdasarkan Jumlah Responden

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persen
Baik (76-100%)	15	15,79%
Cukup (56-75%)	62	65,26%
Kurang (<55%)	18	18,95%
Total	95	100%

Hasil penelitian ini diketahui bahwa masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan baik ada 15 responden dengan presentase (15,7%) dikatakan kriteria baik jika presentasenya (76-100%), masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan cukup

cukup tinggi yaitu sebanyak 62 responden dengan presentase (65,26%) dikatakan kriteria cukup jika presentasinya (56-75%), dan untuk masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan kurang ada 18 responden dengan presentase (18,95%) dikatakan kriteria kurang jika presentasinya (<55%)

Berikut adalah tabel hasil dengan tingkat pengetahuan berdasarkan umur responden :

Tabel 4. 12 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur Responden

Karakteristik Umur	Jumlah	Tingkat Pengetahuan		
		Baik	Cukup	Kurang
18 – 25 tahun	2	0	2 (2,1%)	0
26 – 45 tahun	40	4 (4,2%)	25 (26,3%)	11 (11,6%)
46 – 70 tahun	53	11 (11,6%)	35 (36,8%)	7 (7,4%)

Berikut merupakan hasil tingkat pengetahuan berdasarkan umur responden. Pada tabel 4.12 menunjukkan hasil yang paling tinggi adalah 46-70 tahun dengan jumlah responden 53 orang dengan presentase (55,8%). Menunjukkan sebagian besar responden pada kelompok umur tua memiliki tingkat pengetahuan baik tentang penggunaan obat analgetik.

Hal ini diakibatkan semakin meningkatnya usia seseorang maka pola pikir dan daya tangkapnya juga akan berkembang (Padu F, dkk, 2014).

Berikut adalah tabel hasil dengan tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin responden :

Tabel 4. 13 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Karakteristik JK	Jumlah	Tingkat Pengetahuan		
		Baik	Cukup	Kurang
Laki – laki	35	5 (5,3%)	24 (25,3%)	6 (6,3%)
Perempuan	60	10 (10,5%)	38 (40,0%)	12 (12,6%)

Tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4.13 didapatkan responden yang berjenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki, responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang dengan presentase (63,1%) dan laki-laki sebanyak 35 orang dengan presentase (36,9%).

Hasil dari penelitian ini ternyata jenis kelamin seseorang tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena dalam penelitian ini jumlah respondennya lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan responden yang berjenis laki-laki sehingga mengakibatkan presentasi tingkat pengetahuannya tidak seimbang.

Berikut adalah tabel hasil dengan tingkat pengetahuan berdasarkan tingkat pendidikan responden :

Tabel 4. 14 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden

Karakteristik Pendidikan	Jumlah	Tingkat Pengetahuan		
		Baik	Cukup	Kurang
SMP	5	1 (1,1%)	4 (4,2%)	0
SMA	45	7 (7,4%)	25 (26,3%)	13 (13,7%)
SMK	15	3 (3,2%)	9 (9,5%)	3 (3,2%)
P. Tinggi	30	4 (4,2%)	24 (25,3%)	2 (2,1%)

Berdasarkan tingkat pendidikan responden pada tabel 4.14, terlihat bahwa responden tingkat pendidikan SMP yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 1 responden dengan presentase (1,1%), responden dengan tingkat pendidikan SMA yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 7 responden dengan presentase (7,4%), sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMK yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 3 responden dengan presentase (3,2%), dan responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi dengan tingkat pengetahuan baik hanya ada 4 responden dengan presentase (4,2%).

Hal ini menunjukkan bahwa bertambahnya tinggi ilmu pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang mereka dapat.

Berikut adalah tabel hasil dengan tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan responden :

Tabel 4. 15 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan Responden

Karakteristik Pekerjaan	Jumlah	Tingkat Pengetahuan		
		Baik	Cukup	Kurang
Polri	4	0	4 (4,2%)	0
Wiraswasta	39	8 (8,4%)	21 (22,1%)	10 (10,5%)
PNS	16	1 (1,1%)	14 (14,7%)	1 (1,1%)
Petani	13	2 (2,1%)	9 (9,5%)	2 (2,1%)
TNI	1	0	1 (1,1%)	0
Tidak Bekerja	22	4 (4,2%)	13 (13,7%)	5 (5,3%)

Berdasarkan tabel diatas untuk tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan yaitu pada responden dengan pekerjaan polri hanya memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu hanya 4 responden dengan presentase (4,2%), responden dengan tingkat pekerjaan wiraswasta yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya ada 8 responden dengan presentase (8,4%), responden dengan tingkat pekerjaan PNS yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 1 responden dengan presentase (1,1%), kemudian responden dengan tingkat pekerjaan petani yang memiliki tingkat pengetahuan baik

hanya 2 responden dengan presentase (2,1%), untuk responden dengan tingkat pekerjaan TNI yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya 1 responden dengan presentase (1,1%), dan untuk responden yang tidak bekerja yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya ada 4 responden dengan presentase (4,2%).

Hasil dari penelitian ini ternyata pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang, hal ini mungkin terjadi dikarenakan jumlah responden. Pekerjaan seseorang tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan (Damayanti T, dkk, 2019).

4.3 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Analgetik di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan. Pengambilan data dilakukan dengan cara pengisian kuisioner oleh masyarakat di Desa Nyalabuh Laok yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif. Waktu pengambilan data diambil pada bulan April – Mei 2024 dengan jumlah sampel sebanyak 95 responden. Sebelum melakukan penelitian kuisioner yang digunakan harus diuji validitas dan uji reabilitas, dari hasil uji validitas kuisioner didapatkan hasil valid dimana r hitung lebih besar dibandingkan r tabel. Dan pada uji reabilitas didapatkan hasil 0,816 dikatakan reliabel karena nilai *Cronbach alpha* > 0,6 oleh karena itu kuisioner yang digunakan untuk penelitian ini dapat digunakan dan disebarakan.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 95 responden terdapat 15 responden dengan presentase (15,79%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 62 responden dengan presentase (65,26%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 18 responden dengan presentase (18,95%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgetik di desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan dalam berdasarkan data karakteristik responden berdasarkan umur 18-25 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik tidak ada, responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup hanya 2 responden (2,1%), dan untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tidak ada juga. Kemudian responden dengan umur 26-45 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 4 responden (4,2%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (26,3%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (11,6%). Dan responden dengan umur 46-70 tahun yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 responden (11,6%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup

sebanyak 35 responden (36,8%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya 7 responden (7,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, bahwa umur sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Umur yang semakin dewasa akan lebih mudah memberikan tanggapan yang diperoleh baik melalui pendidikan maupun pengalaman lainnya akan tetapi umur yang menuju lansia akan mengalami penurunan daya ingatnya (Padu F, dkk, 2014).

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 35 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 5 responden (5,3%), untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (25,3%), dan untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya ada 6 responden (6,3%). Kemudian responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 10 responden (10,5%), untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 38 responden (40,0%), dan untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya 12 responden (12,6%). Hasil dari penelitian ini ternyata jenis kelamin tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena dalam penelitian ini jumlah respondennya tidak seimbang sehingga menyebabkan persentasenya tidak seimbang.

Tingkat pengetahuan Penggunaan Obat Analgetik pada Masyarakat di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SMP yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 1 responden (1,1%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup hanya ada 4 responden (4,2%), sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tidak ada. Responden dengan pendidikan SMA yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 7 responden (7,4%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (26,3%), dan untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu 13 responden (13,7%). Kemudian responden dengan pendidikan SMK yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 3 responden (3,2%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup hanya 9 responden (9,5%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya ada 3 responden (3,2%). Dan responden dengan pendidikan perguruan tinggi yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 4 responden (4,2%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (25,3%), lalu responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya 2 responden (2,1%). Hal ini membuktikan bahwa

semakin tinggi pendidikan seseorang maka dapat disimpulkan semakin tinggi juga tingkat pengetahuan yang mereka dapatkan dalam menerima informasi.

Kemudian Tingkat pengetahuan Penggunaan Obat Analgetik pada Masyarakat di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan polri yang memiliki tingkat pengetahuan baik tidak ada, untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup hanya ada 4 responden (4,2%), dan untuk responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tidak ada juga. Kemudian responden dengan pekerjaan wiraswasta yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 8 responden (8,4%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 21 (22,1%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya 10 responden (10,5%). Responden dengan pekerjaan PNS yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 1 responden (1,1%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (14,7%), responden yang memiliki tingkat pendidikan kurang hanya 1 responden (1,1%). Kemudian responden dengan pekerjaan petani yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 2 responden (2,1%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup hanya 9 responden (9,5%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya 2 responden (2,1%). Responden dengan pekerjaan TNI yang memiliki tingkat pengetahuan baik tidak ada, responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup hanya 1 responden (1,1%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tidak ada juga. Dan yang terakhir responden yang tidak bekerja yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya 4 responden (4,2%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (13,7%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang hanya 5 responden (5,3%). Hasil dari penelitian ini ternyata pekerjaan seseorang tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang karena pada penelitian sebelumnya juga mengatakan pekerjaan seseorang tidak mempengaruhi pengetahuan karena kurangnya informasi dan sedikitnya penyuluhan kepada masyarakat setempat (Damayanti T, dkk, 2019).

Berdasarkan hasil dari 4 macam soal tersebut yaitu tingkat pengetahuan masyarakat tentang identifikasi obat analgetik termasuk kedalam kategori baik karena didapatkan presentase (84%) dikatakan kategori baik jika nilai presentase (76-100%), tingkat pengetahuan masyarakat tentang peran obat analgetik termasuk kedalam kategori baik juga dengan presentase (80,2%) dikatakan kategori baik jika nilai presentase (76-100%), sedangkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara

mendapatkan obat analgetik diperoleh presentase (51,3%) yang artinya termasuk kedalam kategori kurang dan dikatakan kurang jika nilai presentase (<55), dan untuk tingkat pengetahuan tentang cara mengkonsumsi obat analgetik diperoleh presentase (50,1%) yang artinya sama termasuk kedalam kategori kurang. Hal ini terjadi karena pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang cara mendapatkan dan cara mengkonsumsinya obat analgetik belum dipahami oleh masyarakat desa nyalabuh laok.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “ profil tingkat pengetahuan penggunaan obat analgetik pada masyarakat di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat analgetik dilakukan dengan cara 95 responden mengisi kuisioner yang diberikan oleh peneliti sehingga didapatkan hasil bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik 15 responden (15,79%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 62 responden (65,26%), dan tingkat pengetahuan kurang 18 responden (18,95%).

5.2 Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan Mahasiswa Universitas Anwar Medika mengenai profil tingkat pengetahuan pada masyarakat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti lebih dalam tentang penggunaan obat analgetik yang benar.

3. Bagi Masyarakat

Dan diharapkan bagi masyarakat untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang cara penggunaan obat analgetik yang benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Afif, A., & Wahyuni, A. S. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat analgetik pada swamedikasi nyeri di masyarakat kabupaten demak*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Afifah, L. (2019). *Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi penggunaan obat analgesik pada santri tingkat MA di Pesantren Sunan Bonang Pasuruan*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & proses keperawatan nyeri*. ar-ruzzmedia.
- Benzon, H., Rathmell, J. P., Wu, C. L., Turk, D., Argoff, C. E., & Hurley, R. W. (2022). *Practical Management of Pain E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Buss, J. S., & Labus, D. (2013). *Buku saku patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Cipta, R., & Wadsworth, T. (n.d.). *Arikunto, Suharsimi. 2013. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta.
- Fajarini, H. (2018). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 73 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 7(2), 260–269.
- Halim, S., Setiadi, A. A. P., & Wibowo, Y. I. (2018). Profil Swamedikasi Analgesik di Masyarakat Surabaya, Jawa Timur (Self-Medication With Analgesic among Surabaya, East Java Communities). *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 16(1), 86–93.
- Khuluq, H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Analgesik Pada Masyarakat Desa Tanjungsari, Petanahan, Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 50–54.
- Kuantitatif, P. P. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Kumalasari, D. N., Ifadah, E., Dewi, F. R., Nurani, R. D., Aminah, S., Ratnasari, P. M. D., Purwanto, C. R., Sugiyono, S., & Azizah, L. N. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah 1*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Kumar, K. H., & Elavarasi, P. (2016). Definition of pain and classification of pain disorders. *Journal of Advanced Clinical and Research Insights*, 3(3), 87–90.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing-e-book*. Elsevier health sciences.
- Raho, B. (2016). *Sosiologi*. Penerbit Ledalero.
- Riyanto, A. (2013). Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*, 66–69.

- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan penelitian kualitatif (Qualitative research approach)*. Deepublish.
- Padu Fonda, Bennedictus S. Lampus, Vonny NS. Wowor, 2014. Gamaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemakaian Gigi Tiruan di Kecamatan Tondano Barat, Jurnal e-GIGI, 2 : Nomor 2.
- Sovia, E., & Yuslianti, E. R. (2019). *Farmakologi Kedokteran Gigi Praktis*. Deepublish.
- Tjay, H. T., & Rahardja, K. (2022). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan efek-efek samping*.
- Tjay, T. H., & Rahardja, K. (2007). *Obat-obat penting: khasiat, penggunaan dan efek-efek sampingnya*. Elex Media Komputindo.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden :
Umur :
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Pendidikan Terakhir : SD/SMP/SMA/SMK/Sederajat/Perguruan Tinggi
Pekerjaan : PNS/TNI/POLRI/Wiraswasta/Petani/Tidak Bekerja
Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) untuk ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian mahasiswa dibawah ini :
Peneliti : Widi Amalia Rizky
Alamat : Prumnas Nyalabuh Indah Blok F/09, Kec. Pamekasan Kab. Pamekasan
No. Telp : 081936457199
Judul Penelitian : Profil Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Analgetik pada Masyarakat di Desa Nyalabuh Laok Kecamatan Pamekasan Kabupaten Pamekasan

Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti. Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Pamekasan,.....2024

Responden

(.....)

Lampiran 2 Kuisisioner Penelitian

Kuisisioner Penelitian

Berilah tanda centang (√) pada jawaban yang telah disediakan.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Analgetik adalah obat untuk mengurangi rasa nyeri		
2.	Natrium Diclofenac merupakan golongan obat keras		
3.	Obat Paracetamol merupakan analgetik		
4.	Paracetamol dapat digunakan untuk meredakan demam		
5.	Bila mengkonsumsi obat antinyeri secara berlebihan dapat menyebabkan naiknya asam lambung		
6.	Ibuprofen selain sebagai obat demam juga dapat berkhasiat untuk mengurangi rasa nyeri		
7.	Asam mefenamat juga dapat digunakan untuk nyeri		
8.	Piroxicam dapat digunakan untuk rasa nyeri pada rematik		
9.	Nyeri akibat sakit gigi dapat dikurangi dengan minum obat kalium diclofenak		
10.	Nyeri haid dapat diatasi dengan obat analgetik		
11.	Obat asam mefenamat dapat dibeli bebas diwarung		
12.	Obat piroxicam 20 mg harus dibeli dengan resep dokter		
13.	Obat nyeri Ibuprofen dengan dosis 200 mg dapat dibeli bebas di Apotek		
14.	Paracetamol termasuk obat bebas yang dapat dibeli di apotek		
15.	Kalium diclofenac merupakan obat keras yang dapat dibeli dengan resep dokter		
16.	Semua obat antinyeri harus diminum sesudah makan		
17.	Jika dipagi hari lupa untuk minum obat antinyeri maka bisa diminum <i>double</i> untuk siang hari		
18.	Obat antinyeri aman bila diminum setiap hari		
19.	Jika dosis obat 3 kali sehari, obat seharusnya diminum setiap 8 jam.		
20.	Obat analgetik hanya diminum pada saat nyeri		

Lampiran 3 Kunci Jawaban Kuisisioner

Kunci Jawaban

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang telah disediakan.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Analgetik adalah obat untuk mengurangi rasa nyeri	✓	
2.	Natrium Diclofenac merupakan golongan obat keras	✓	
3.	Obat Paracetamol merupakan analgetik	✓	
4.	Paracetamol dapat digunakan untuk meredakan demam	✓	
5.	Bila mengkonsumsi obat antinyeri secara berlebihan dapat menyebabkan naiknya asam lambung	✓	
6.	Ibuprofen selain sebagai obat demam juga dapat berkhasiat untuk mengurangi rasa nyeri	✓	
7.	Asam mefenamat juga dapat digunakan untuk nyeri	✓	
8.	Piroxicam dapat digunakan untuk rasa nyeri pada rematik	✓	
9.	Nyeri akibat sakit gigi dapat dikurangi dengan minum obat kalium diclofenak	✓	
10.	Nyeri haid dapat diatasi dengan obat analgetik	✓	
11.	Obat asam mefenamat dapat dibeli bebas diwarung	✓	
12.	Obat piroxicam 20 mg harus dibeli dengan resep dokter		✓
13.	Obat nyeri Ibuprofen dengan dosis 200 mg dapat dibeli bebas di Apotek	✓	
14.	Paracetamol termasuk obat bebas yang dapat dibeli di apotek	✓	
15.	Kalium diclofenac merupakan obat keras yang dapat dibeli dengan resep dokter		✓
16.	Semua obat antinyeri harus diminum sesudah makan	✓	
17.	Jika dipagi hari lupa untuk minum obat antinyeri maka bisa diminum <i>double</i> untuk siang hari		✓
18.	Obat antinyeri aman bila diminum setiap hari		✓
19.	Jika dosis obat 3 kali sehari, obat seharusnya diminum setiap 8 jam.	✓	
20.	Obat analgetik hanya diminum pada saat nyeri	✓	

Lampiran 4 Data Uji Validitas

Correlations																							
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL		
P01 Pearson Correlation	1	0,294	0,135	-0,154	,712	-0,154	-0,015	-0,069	-0,015	0,247	,614	-0,196	,429	0,351	,479	-0,015	0,088	0,247	0,251	0,280	,473		
Sig. (2-tailed)		0,115	0,478	0,417	0,000	0,417	0,938	0,716	0,938	0,188	0,000	0,299	0,018	0,057	0,007	0,938	0,645	0,188	0,182	0,134	0,008		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P02 Pearson Correlation	0,294	1	0,049	0,294	0,049	0,049	,452	0,000	-0,113	0,118	0,224	-0,042	0,264	0,000	0,315	0,075	0,224	0,315	0,235	-0,068	,420		
Sig. (2-tailed)	0,115		0,797	0,115	0,797	0,797	0,012	1,000	0,552	0,534	0,235	0,827	0,159	1,000	0,090	0,692	0,235	0,090	0,210	0,721	0,021		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P03 Pearson Correlation	0,135	0,049	1	0,135	0,135	,423	,429	0,347	0,207	0,015	0,351	,539	0,207	0,351	,479	,429	0,088	0,247	0,251	0,280	,649		
Sig. (2-tailed)	0,478	0,797		0,478	0,478	0,020	0,018	0,061	0,272	0,935	0,057	0,002	0,272	0,057	0,007	0,018	0,645	0,188	0,182	0,134	0,000		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P04 Pearson Correlation	-0,154	0,294	0,135	1	-0,154	0,135	-0,015	0,347	,429	,479	-0,175	0,294	-0,015	0,088	0,247	0,207	0,351	-0,216	,449	-0,320	,372		
Sig. (2-tailed)	0,417	0,115	0,478		0,417	0,478	0,938	0,061	0,018	0,007	0,354	0,115	0,938	0,645	0,188	0,272	0,057	0,251	0,013	0,084	0,043		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P05 Pearson Correlation	,712	0,049	0,135	-0,154	1	-0,154	0,207	-0,069	-0,015	,479	,614	0,049	0,207	0,351	,479	-0,015	0,088	0,247	0,053	0,280	,447		
Sig. (2-tailed)	0,000	0,797	0,478	0,417		0,417	0,272	0,716	0,938	0,007	0,000	0,797	0,272	0,057	0,007	0,938	0,645	0,188	0,782	0,134	0,013		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P06 Pearson Correlation	-0,154	0,049	,423	0,135	-0,154	1	0,207	,555	,429	-0,216	0,088	0,294	0,207	0,088	0,015	,429	-0,175	0,247	0,251	0,280	,422		
Sig. (2-tailed)	0,417	0,797	0,020	0,478	0,417		0,272	0,001	0,018	0,251	0,645	0,115	0,272	0,645	0,935	0,018	0,354	0,188	0,182	0,134	0,020		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P07 Pearson Correlation	-0,015	,452	,429	-0,015	0,207	0,207	1	0,053	-0,023	0,202	0,337	,452	-0,023	0,135	,380	0,318	0,135	,558	0,081	0,123	,533		
Sig. (2-tailed)	0,938	0,012	0,018	0,938	0,272	0,272		0,780	0,905	0,284	0,069	0,012	0,905	0,477	0,038	0,087	0,477	0,001	0,670	0,517	0,002		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P08 Pearson Correlation	-0,069	0,000	0,347	0,347	-0,069	,555	0,053	1	,373	0,111	-0,126	0,177	0,053	0,253	0,111	0,053	0,063	-0,056	0,095	0,289	,388		
Sig. (2-tailed)	0,716	1,000	0,061	0,061	0,716	0,001	0,780		0,042	0,558	0,350	0,780	0,177	0,558	0,780	0,740	0,770	0,617	0,122	0,034			
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P09 Pearson Correlation	-0,015	-0,113	0,207	,429	-0,015	,429	-0,023	,373	1	0,202	-0,067	,452	0,148	0,337	0,024	0,318	0,135	0,024	0,081	-0,031	,397		
Sig. (2-tailed)	0,938	0,552	0,272	0,018	0,938	0,018	0,905	0,042		0,284	0,723	0,012	0,436	0,069	0,901	0,087	0,477	0,901	0,670	0,872	0,030		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P10 Pearson Correlation	0,247	0,118	0,015	,479	,479	-0,216	0,202	0,111	0,202	1	0,176	0,315	0,024	0,176	,441	-0,154	,599	0,068	0,154	0,032	,467		
Sig. (2-tailed)	0,188	0,534	0,935	0,007	0,007	0,251	0,284	0,558	0,284		0,352	0,090	0,901	0,352	0,015	0,415	0,000	0,720	0,417	0,866	0,009		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P11 Pearson Correlation	,614	0,224	0,351	-0,175	,614	0,088	0,337	-0,126	-0,067	0,176	1	0,224	0,135	0,280	,811	0,135	-0,200	,599	0,331	,365	,579		
Sig. (2-tailed)	0,000	0,235	0,057	0,354	0,000	0,645	0,069	0,505	0,723	0,352		0,235	0,477	0,134	0,000	0,477	0,289	0,000	0,074	0,047	0,001		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P12 Pearson Correlation	-0,196	-0,042	,539	0,294	0,049	0,294	,452	0,177	,452	0,315	0,224	1	-0,113	0,000	0,315	0,264	0,224	0,315	0,067	0,102	,484		
Sig. (2-tailed)	0,299	0,827	0,002	0,115	0,797	0,115	0,012	0,350	0,012	0,090	0,235		0,552	1,000	0,090	0,159	0,235	0,090	0,724	0,591	0,007		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P13 Pearson Correlation	,429	0,264	0,207	-0,015	0,207	0,207	-0,023	0,053	0,148	0,024	0,135	-0,113	1	0,337	0,024	0,318	0,337	0,202	-0,071	,431	,416		
Sig. (2-tailed)	0,018	0,159	0,272	0,938	0,272	0,272	0,905	0,780	0,436	0,901	0,477	0,552		0,069	0,901	0,087	0,069	0,284	0,709	0,017	0,022		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P14 Pearson Correlation	0,351	0,000	0,351	0,088	0,351	0,088	0,135	0,253	0,337	0,176	0,280	0,000	0,337	1	,388	0,337	0,280	0,176	0,150	,365	,556		
Sig. (2-tailed)	0,057	1,000	0,057	0,645	0,057	0,645	0,477	0,177	0,069	0,352	0,134	1,000	0,069		0,034	0,069	0,134	0,352	0,428	0,047	0,001		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P15 Pearson Correlation	,479	0,315	,479	0,247	,479	0,015	,380	0,111	0,024	,441	,811	0,315	0,024	,388	1	0,024	-0,035	,441	,472	0,193	,690		
Sig. (2-tailed)	0,007	0,090	0,007	0,188	0,007	0,935	0,038	0,558	0,901	0,015	0,000	0,090	0,901	0,034		0,901	0,853	0,015	0,008	0,307	0,000		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P16 Pearson Correlation	-0,015	0,075	,429	0,207	-0,015	,429	0,318	0,053	0,318	-0,154	0,135	0,264	0,318	0,337	0,024	1	0,135	0,202	0,233	0,123	,455		
Sig. (2-tailed)	0,938	0,692	0,018	0,272	0,938	0,018	0,087	0,780	0,087	0,415	0,477	0,159	0,087	0,069	0,901		0,477	0,284	0,215	0,517	0,012		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P17 Pearson Correlation	0,088	0,224	0,088	0,351	0,088	-0,175	0,135	0,063	0,135	,599	-0,200	0,224	0,337	0,280	-0,035	0,135	1	-0,035	-0,030	0,183	,372		
Sig. (2-tailed)	0,645	0,235	0,645	0,057	0,645	0,354	0,477	0,740	0,477	0,000	0,289	0,235	0,069	0,134	0,853	0,477		0,853	0,875	0,334	0,043		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P18 Pearson Correlation	0,247	0,315	0,247	-0,216	0,247	0,247	,558	-0,056	0,024	0,068	,599	0,315	0,202	0,176	,441	0,202	-0,035	1	-0,005	0,354	,508		
Sig. (2-tailed)	0,188	0,090	0,188	0,251	0,188	0,188	0,001	0,770	0,901	0,720	0,000	0,090	0,284	0,352	0,015	0,284	0,853		0,978	0,055	0,004		
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
P19 Pearson Correlation	0,251	0,235	0,251	,449	0,053	0,251	0,081	0,095	0,081	0,154	0,331	0,067	-0,071	0,150	,472	0,233	-0,030	-0,005					

Lampiran 5 Data Uji Reabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,816	20

Lampiran 6 Kode Etik

**UNIVERSITAS AIRLANGGA FACULTY OF DENTAL MEDICINE
HEALTH RESEARCH ETHICAL CLEARANCE COMMISSION**

ETHICAL CLEARANCE CERTIFICATE
Number : 0577/HRECC.FODM/VI/2024

Universitas Airlangga Faculty Of Dental Medicine Health Research Ethical Clearance Commission has studied the proposed research design carefully, Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011, and therefore, shall herewith certify that the research entitled :

“Knowledge Level Profile of Analgesic Drug Use in the Community in Nyalabuh Laok Village, Pamekasan District, Pamekasan Regency”

Principal Researcher : **WIDI AMALIA RIZKY**

Unit/Institution/Place of Research : - in the Community in Nyalabuh Laok Village, Pamekasan District, Pamekasan Regency

CERTIFIED TO BE ETHICALLY CLEARED

June 3, 2024
Chairman,

Prof. Dr. TAMARA YUANITA, drg., MS., Sp.KG(K)
Official No. 196006251986012002

Lampiran 7 Data Kuisisioner Masyarakat

No	Nama	Umur	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Pertanyaan																				Total	Jumlah seluruh soal	%	Kategori
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
1	Tn. A	65	L	Perguruan Tinggi	Polri	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	12	20	60	baik	
2	Ny. S	57	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12	20	60	baik
3	Ny. D	65	P	Perguruan Tinggi	PNS	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	13	20	65	baik	
4	Ny. IN W	57	P	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	20	85	baik	
5	Ny. J	48	P	SMP	Tidak Bekerja	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	14	20	70	baik
6	Ny. S H	65	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	14	20	70	baik
7	Ny. R	54	P	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	16	20	80	baik	
8	Tn. W	58	L	Perguruan Tinggi	PNS	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	12	20	60	baik	
9	Tn. M A B	65	L	Perguruan Tinggi	Polri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	14	20	70	baik
10	Tn. M S	65	L	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	12	20	60	baik
11	Tn. S	65	L	Perguruan Tinggi	PNS	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	9	20	45	kurang	
12	Ny. H	42	P	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12	20	60	baik	
13	Ny. L E M A S	28	P	SMK	Tidak Bekerja	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	20	75	baik	
14	Tn. A W	40	L	SMA	Petani	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	12	20	60	baik	
15	Ny. R	57	P	Perguruan Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	14	20	70	baik	
16	Tn. A H A	65	L	Perguruan Tinggi	Polri	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	20	65	baik	
17	Tn. H T W	65	L	Perguruan Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	17	20	85	baik	
18	Ny. S W	65	P	SMA	Tidak Bekerja	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	14	20	70	baik	
19	Tn. A A	45	L	Perguruan Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	13	20	65	baik	
20	Ny. R	59	P	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	13	20	65	baik	
21	Ny. A A A N	65	P	SMP	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	20	80	baik	
22	Ny. S	65	P	Perguruan Tinggi	PNS	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	13	20	65	baik	
23	Ny. A K	34	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	12	20	60	baik	
24	Ny. W	44	P	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	17	20	85	baik	
25	Ny. N W	26	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	13	20	65	baik	
26	Ny. R A R J	26	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	10	20	50	kurang	
27	Ny. Sun	36	P	SMK	Wiraswasta	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	13	20	65	baik	
28	Ny. Sus	48	P	SMP	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	12	20	60	baik	
29	Ny. Suna	45	P	SMA	Tidak Bekerja	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10	20	50	kurang	
30	Tn. A N I	25	L	SMA	TNI	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	14	20	70	baik	
31	Tn. H H	42	L	Perguruan Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13	20	65	baik	
32	Tn. T H	42	L	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	18	20	90	baik	
33	Tn. Saff	56	L	SMK	Wiraswasta	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	20	80	baik	
34	Ny. Si	45	P	SMP	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	13	20	65	baik	
35	Ny. F S	43	P	SMK	Wiraswasta	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	11	20	55	kurang	
36	Ny. R	57	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	12	20	60	baik	
37	Ny. W S	24	P	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	14	20	70	baik	
38	Tn. A F	60	L	Perguruan Tinggi	PNS	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	13	20	65	baik	
39	Ny. H	57	P	SMK	Petani	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	9	20	45	kurang	
40	Tn. J E R	28	L	Perguruan Tinggi	Polri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	15	20	75	baik	
41	Ny. S A	35	P	Perguruan Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14	20	70	baik	
42	Ny. SANN	65	P	SMP	Tidak Bekerja	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	14	20	70	baik	
43	Ny. D S	34	P	SMK	Wiraswasta	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	15	20	75	baik	
44	Tn. SUK	60	L	Perguruan Tinggi	PNS	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	20	75	baik	
45	Ny. F N	33	P	Perguruan Tinggi	Wiraswasta	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	16	20	80	baik	
46	Ny. A R E	29	P	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	9	20	45	kurang		
47	Tn. F R	60	L	SMA	Petani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	13	20	65	baik	
48	Tn. M	52	L	SMK	Petani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	16	20	80	baik	
49	Tn. R R S	29	L	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	11	20	55	kurang	
50	Ny. H	50	P	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	13	20	65	baik	

51	Ny. S A	34	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	17	20	85	baik
52	Tn. A	51	L	Pergaman Tinggi	PNS	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	14	20	70	cekup
53	Ny. F	27	P	SMK	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	14	20	70	cekup
54	Tn. F A S	37	L	Pergaman Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	15	20	75	cekup
55	Ny. A T S	29	P	Pergaman Tinggi	Wiraswasta	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	12	20	60	cekup
56	Ny. N C	56	P	SMK	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	15	20	75	cekup
57	Tn. M	59	L	SMK	Wiraswasta	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16	20	80	baik
58	Tn. F K	38	L	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	11	20	55	kurang
59	Ny. E E S	57	L	Pergaman Tinggi	Wiraswasta	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	10	20	50	kurang
60	Ny. D L J	53	P	Pergaman Tinggi	Wiraswasta	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	13	20	65	cekup
61	Tn. R M S	53	L	Pergaman Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	13	20	65	cekup	
62	Tn. M A H	36	L	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	14	20	70	cekup
63	Tn. H K	65	L	Pergaman Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	13	20	65	cekup
64	Ny. Sum	61	P	SMA	Petani	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	12	20	60	cekup
65	Ny. N A	44	P	SMK	Wiraswasta	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	10	20	50	kurang	
66	Ny. R A I	45	P	SMK	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	12	20	60	cekup	
67	Ny. S R	55	P	SMK	Tidak Bekerja	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	14	20	70	cekup	
68	Ny. Y N	38	P	Pergaman Tinggi	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	13	20	65	cekup	
69	Ny. S U	60	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	14	20	70	cekup	
70	Ny. S	43	P	SMA	Petani	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10	20	50	kurang	
71	Ny. K	56	P	SMA	Petani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	15	20	75	cekup	
72	Ny. N	40	P	SMA	Wiraswasta	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	11	20	55	kurang	
73	Ny. S	51	P	SMA	Petani	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15	20	75	cekup
74	Ny. E R	50	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11	20	55	kurang
75	Tn. M	65	L	SMK	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	13	20	65	cekup
76	Ny. L H	32	P	SMA	Wiraswasta	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	8	20	40	kurang
77	Ny. L Q	49	P	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	15	20	75	cekup	
78	Tn. M T Q	29	L	SMA	Wiraswasta	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	20	65	cekup
79	Tn. Y S	52	L	SMA	Wiraswasta	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	10	20	50	kurang
80	Ny. S	54	P	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	14	20	70	cekup
81	Tn. Z	40	L	SMA	Petani	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	12	20	60	cekup	
82	Ny. V H	28	P	Pergaman Tinggi	Wiraswasta	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	15	20	75	cekup	
83	Tn. F	43	L	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	10	20	50	kurang	
84	Tn. H H	42	L	SMA	Petani	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	12	20	60	cekup
85	Ny. R A L A	48	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	16	20	80	baik	
86	Ny. S	59	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	20	80	baik
87	Tn. B	49	L	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	15	20	75	cekup	
88	Tn. S	51	L	SMA	Petani	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	12	20	60	cekup
89	Ny. K N	52	P	SMA	Tidak Bekerja	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	11	20	55	kurang	
90	Ny. I I	50	P	SMA	Petani	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	17	20	85	baik	
91	Ny. A	50	P	SMA	Petani	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	14	20	70	cekup	
92	Ny. I R	40	P	SMK	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	15	20	75	cekup	
93	Ny. S A	60	P	Pergaman Tinggi	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	20	95	baik	
94	Ny. I L	42	P	Pergaman Tinggi	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	12	20	60	cekup	
95	Ny. U H	49	P	SMA	Tidak Bekerja	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	20	55	kurang	

Lampiran 8 Penyebaran Kuisisioner

