

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DENGAN  
KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT NSAID DI  
PUSKESMAS KOTAGEDE II YOGYAKARTA  
PADA BULAN FEBRUARI 2024**

Usulan Karya Tulis Ilmiah



Diajukan oleh :  
**Fadillah Noviyanti**  
2112067095

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI  
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA  
YOGYAKARTA  
2024**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

### **USULAN KARYA TULIS ILMIAH**

1. Judul Usulan KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dengan Ketepatan Penggunaan Obat NSAID di Puskesmas Kotagede II , Yogyakarta
2. Nama Pengusul : Fadillah Noviyanti
3. Nim Pengusul : 2112067095
4. Alamat Rumah : Rt 05 Rw 1 Sambirejo, Kotagede, Yogyakarta.
5. Nomor Hp : 082384988600
6. Alamat Email : fadillahnoviyanti18@gmail.com
7. Nama Pembimbing : apt. Octariana Sofyan,M.PH

Yogyakarta  
Menyetujui,  
Pembimbing

apt. Octariana Sofyan,M.PH  
NIDN.0522108902

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
USULAN KARYA TULIS ILMIAH .....	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	v
INTISARI.....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Kajian Teori .....	5
1. Nyeri.....	5
2. NSAID.....	5
3. Ketepatan Penggunaan obat .....	14
4. Hubungan .....	15
5. Pengetahuan.....	16
6. Puskesmas Kota Gede II.....	17
B. Kerangka Berfikir.....	18
C. Hipotesa.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Rancangan penelitian .....	20
B. Tempat dan waktu penelitian .....	20
C. Populasi dan sampel penelitian .....	20
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21
E. Variabel operasional.....	21
F. Definisi operasional .....	22
G. Pengumpulan data .....	22
H. Teknik Pengumpulan Data .....	23
I. Instrumental penelitian.....	23
J. Analisa data.....	24
K. Rencana jadwal penelitian .....	26
DAFTAR PUSTAKA .....	27
LAMPIRAN.....	29

## **DAFTAR TABEL**

Tabel I . Rencana jadwal penelitian .....	26
---	----

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Berfikir.....	18
----------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Penelitian .....	30
Lampiran 2. Data Diri Responden .....	31
Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan .....	32
Lampiran 4. Kuesioner Ketepatan.....	34

# **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DENGAN KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT NSAID DI PUSKESMAS KOTAGEDE II YOGYAKARTA**

## **INTISARI**

Menurut World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa rasa nyeri terus menerus dirasakan oleh penduduk negara berkembang dan negara maju dengan perbandingan yaitu antara 5,3% dan 33%. Obat yang sering dikonsumsi oleh masyarakat, dimana sebanyak 67,03 % sering mengkonsumsi analgetik *non steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAID). Pengetahuan masyarakat menjadi faktor penting dalam penggunaan obat NSAID secara tepat. Penggunaan obat NSAID yang tidak tepat dapat memperburuk kondisi pasien, derajat nyeri meningkat, menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan resiko kematian. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kota Gede II

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini terdiri dari kuesioner pengetahuan dan ketepatan penggunaan obat NSAID. Analisis data menggunakan program (SPSS) versi 25 dengan uji *chi-square*

**Kata Kunci :** NSAID, Ketepatan, Pengetahuan, Nyeri

*ABSTRACT*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Nyeri didefinisikan sebagai perasaan tidak menyenangkan bagi sebagian orang akibat dari kerusakan jaringan. Nyeri juga dapat menjadi peringatan adanya ancaman terhadap tubuh yang bersifat aktual maupun potensial (Bahrudin, 2018). Nyeri adalah masalah kesehatan dunia diperkirakan setiap tahun 20% populasi dunia mengalami nyeri dan setengahnya adalah nyeri kronis, Berdasarkan penelitian di Amerika tahun 2012, terdapat sebanyak 86,6 juta orang dewasa yang mengalami nyeri akut setiap hari dan 25,5 juta memiliki nyeri kronis. Di Indonesia belum ada penelitian skala besar yang membahas prevalensi dan kualitas semua jenis nyeri. Indonesia juga belum memiliki parameter praktis untuk menilai nyeri (Direktorat Jenderal, 2022).

Berdasarkan penelitian Emril *dkk* (2018) suatu penelitian dibawah pengawasan World Health Organization (WHO), menyatakan bahwa rasa nyeri terus menerus dirasakan oleh penduduk negara berkembang dan negara maju dengan perbandingan yaitu antara 5,3% dan 33%. Survei WHO pada 14 negara di setiap pusat pelayanan primer, didapatkan bagian tubuh yang paling sering dikeluhkan nyeri adalah bagian punggung belakang, kepala dan sendi, dua per tiga dari pasien akan melaporkan lokasi nyeri lebih dari satu bagian tubuh. menyebutkan lokasi nyeri yang paling sering dilaporkan yaitu nyeri di punggung bawah (40%), arthritis (24%), akibat fraktur (14%), dan nyeri neuropatik (11%).

Pemberian analgetika bisa menjadi salah satu cara mengobati. Obat-obat yang termasuk golongan anti inflamasi *non-steroid* yang memiliki efek analgetika, antipiretika dan antiinflamasi yaitu NSAID/AINS. golongan obat anti nyeri yang banyak diresepkan dan paling efektif untuk mengurangi nyeri, seperti mengontrol rasa sakit yang disebabkan oleh inflamasi reumatik (Hanifah *dkk.*, 2021). Obat yang sering di konsumsi masyarakat, dimana sebanyak 67,03% sering mengkonsumsi *analgetic non steriodal anti-inflammatory drugs* NSAID (Halim *dkk.*, 2018).

Menurut hasil dari penelitian sambasari (2023), mendapatkan hasil kurang yaitu sebesar 55,91%. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien terkait efek samping penggunaan obat analgesik NSAID tergolong kurang. Dari hasil penelitian Ridwan *dkk* (2021) menunjukkan bahwa masih terdapat pemilihan obat yang tidak tepat sebesar 14% yaitu pemberian obat yang tidak memiliki efek terapi berdasarkan riwayat penyakit pasien atau keluhan pasien. Pada penelitian Wahyuni *dkk* (2019). Puskesmas Blangkejeren memiliki ketidaktepatan penggunaan obat sebesar 5,71%, dan pada Puskesmas Debun Gelang memiliki ketidaktepatan obat sebesar 2,86%.

Berdasarkan data yang di dapat pada Puskesmas Kotagede II pada bulan januari- november obat golongan NSAID yang sering keluar yaitu Parasetamol 500 mg sebanyak 35631, Meloxicam 7,5 mg sebanyak 7155, ibuprofen 400 mg sebanyak 5949, asam mefenamat 500 mg sebanyak 4267, Natrium diklofenak 50 mg sebanyak 1631, Natrium diklofenak 25 mg sebanyak 588.

Penggunaan NSAID di puskesmas kotagede II tergolong tinggi karena indikasi penggunaannya yang cukup luas maka dari itu. Penggunaan NSAID di masyarakat perlu mendapatkan perhatian. Karena adanya kejadian efek samping yang umumnya terjadi dari penggunaan NSAID seperti gangguan gastrointestinal, gangguan ginjal, dan kardiovaskular sehingga penggunaannya perlu dibatasi pada dosis efektif terendah dengan durasi penggunaan yang tepat (Wongrakpanich dkk., 2018).

Penggunaan obat NSAID yang tidak tepat dapat memperburuk kondisi pasien, derajat nyeri meningkat, menurunkan kualitas hidup, dan meningkatkan risiko kematian dan akan menimbulkan banyak efek samping yang dapat berpotensi berakibat fatal dan justru dapat membuat seseorang mengalami masalah medis akibat efek samping yang lebih berat dibandingkan dengan masalah medis utamanya (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2014).

Pengetahuan masyarakat menjadi faktor penting dalam penggunaan obat NSAID secara tepat, untuk mendapatkan pengobatan yang rasional agar tidak terjadi efek samping yang merugikan (Akbar dkk., 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti mengambil judul tentang hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan ketepatan penggunaan obat NSAID pada pasien di Puskesmas Kotagede II ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kotagede II.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Memperluas pengetahuan peneliti mengenai ketepatan penggunaan obat NSAID dan sebagai edukasi untuk peneliti agar mengenal sejauh mana pengetahuan pasien pada ketepatan penggunaan obat NSAID.

#### 2. Bagi Masyarakat

Mengetahui informasi terkait pengetahuan yang harus di pahami sebelum melakukan penggunaan obat golongan NSAID.

#### 3. Bagi Instansi

Mengetahui informasi terkait tingkat pengetahuan pasien pada ketepatan penggunaan obat NSAID dan memberikan edukasi mengenai ketepatan penggunaan obat NSAID.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Nyeri**

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Dan suatu pengalaman sensorik yang multidimensional. Fenomena ini dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat) (Bahrudin, 2018). Perasaan yang tidak nyaman, berkaitan dengan kerusakan jaringan rasa nyeri dalam beberapa kasus kebanyakan hanya merupakan suatu gejala yang berfungsi sebagai isyarat bahaya tentang adanya gangguan jaringan, seperti peradangan, infeksi mikroorganisme atau kejang otot (Tjay dan Rahardja, 2015).

##### **2. NSAID**

###### **a. Pengertian NSAID**

NSAID (*Non-Steroid Anti-Inflammatory drugs*) adalah suatu golongan obat yang memiliki khasiat sebagai analgetik (peredai nyeri), antipiretik (penurun panas) dan anti-inflamasi (anti radang) dan merupakan obat yang paling banyak diresepkan dan merupakan obat pilihan pertama nyeri inflamasi lainnya karena dapat mengurangi nyeri berdasarkan gejala (Hadi dkk., 2022).

Obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) adalah golongan obat yang disetujui FDA untuk digunakan sebagai agen antipiretik, antiinflamasi, dan analgesik. Efek ini membuat NSAID berguna untuk mengobati nyeri otot, dismenore, kondisi rematik, pireksia, asam urat, migrain, dan digunakan sebagai agen hemat opioid pada kasus trauma akut tertentu (Ghlichloo dan Gerriets, 2021).

b. Golongan NSAID

Obat analgesik anti inflamasi non steroid merupakan suatu kelompok sediaan dengan struktur kimia yang sangat heterogen, dimana efek samping dan efek terapinya berhubungan dengan kesamaan mekanisme kerja sediaan ini pada enzim *cyclooxygenase* (COX) (Hadi dkk., 2022).

Ada 2 golongan obat NSAID yakni NSAID Selektif dan NSAID Non Selektif. Terdapat 2 isoform prostaglandin yang dikenal sebagai COX-1 dan COX-2. NSAID Non Selektif menghambat kedua isoform COX-1 dan COX-2, sehingga terjadi efek samping pada gastrointestinal meningkat. Sedangkan NSAID COX-2 Selektif efek samping yang terjadi pada mukosa lambung menurun (IRA, 2014).

NSAID dikelompokkan berdasarkan struktur kimia, tingkat keasaman dan ketersediaan awalnya. Dan sekarang yang populer dikelompokkan berdasarkan selektifitas hambatannya pada penemuan dua bentuk enzim *constitutive cyclooxygenase-1* (COX-1) dan *inducible cyclooxygenase-2* (COX-2).

- 1) Golongan selective hanya menghambat enzim COX-2. Golongan ini terdiri dari Celecoxib (Celebrex, Solexa, Artilog) dan Rofecoxib (Vioxx, Coxixil, Arofexx), yang hanya tersedia di Amerika Serikat dan Eropa, lalu Valdecoxib (Bextra), Parecoxib (Dynasta, Rayzon, Xapit), Etoricoxib (Arcoxia), dan Lumiracoxib (Prexige) masih di bawah penyelidikan.
  - a) Celecoxib (celebrex, solexa, artilog) diberikan dengan dosis 100mg atau 200mg hingga 3 kali sehari. Efek sampingnya mual, sakit kepala, muntah, pusing, dispepsia.
  - b) Rofecoxib (vioxx, cox ill, arofexx) diberikan dengan dosis 50mg/hari. Efek sampingnya diare, sakit kepala, mual, infeksi saluran pernapasan atas.
  - c) Valdecoxib (bextra) diberikan dengan dosis 40mg/hari. Efek sampingnya mual, muntah, sakit perut, pusing, perut kenyang.
  - d) Parecoxib (dynastat, rayzon, xapit) diberikan dengan dosis 20-40mg/hari secara intravena.
- 2) Golongan non-selective menghambat COX-1 dan COX-2. Golongan ini terdiri dari Parasetamol, Meloxicam, Natrium Diklofenak, Ibuprofen, Piroksikam, Asam Mefenamat (IAI, 2016).

a) Parasetamol 500 mg

Indikasi : Meringankan rasa sakit kepala, sakit gigi dan menurunkan demam.

Kontraindikasi : Penderita gangguan fungsi hati yang berat penderita hipersensitif terhadap parasetamol.

Perhatian : Penderita penyakit ginjal. Alkohol dapat meningkatkan resiko kerusakan fungsi hati.

Efek samping : Reaksi hipersensitifitas penggunaan jangka lama dan dosis besar menyebabkan kerusakan hati.

Dosis : Dewasa 1 tablet 3-4 kali sehari, anak-anak 6-12 tahun  $\frac{1}{2}$  - 1 tablet 3-4 kali sehari maksimum penggunaan 8 kaplet 1000 kaplet.

Penyimpanan : di simpan pada suhu ruang dan tempat kering terlindung dari cahaya matahari.

b) Meloxicam 7.5 mg

Indikasi : Terapi simptomatik jangka pendek untuk eksaserbasi akut Osteo Arthritis, Terapi simptomatik jangka Panjang untuk RA (poliartritis kronik). Nyeri akut, nyeri pasca operasi, disminore dan nyeri lainnya.

Kontraindikasi : Pendarahan gastrointestinal, gangguan hepar berat, asma, ulkus peptik aktif, insufisiensi hati berat, insufisiensi ginjal berat, anak remaja < 15 tahun, hamil, menyusui.

Perhatian : Pasien dengan riwayat penyakit saluran cerna bagian atas dehidrasi, gagal jantung kongesif, hipovolemia, gangguan jantung kongestif, sedang mendapat terapi antikoagulan atau diuretik, pasien gagal ginjal stadium akhir, pasien dengan kondisi lemah.

Efek samping: gangguan saluran cerna, anemia, gatal, kemerahan pada kulit, sakit kepala, edema, pusing.

Dosis: Rheumatoid Arthritis 15 mg, 1 kali per hari. Dapat diturunkan menjadi 7.5 mg.

OA sehari 7,5mg bila perlu dosis dapat ditingkatkan menjadi sehari 15mg pasien yang dialisis dengan gagal ginjal berat dosis sehari tidak boleh > 7,5mg.

Penyimpanan : Simpan pada suhu ruang dan terhindar dari sinar matahari langsung.

c) Ibuprofen 400 mg

Indikasi : Meringankan gejala – gejala penyakit reumatik tulang, sendi dan non sendi (trauma otot dan tulang/sendai).

Meringankan nyeri ringan sampai sedang seperti disminore primer (nyeri haid), nyeri pada gigi, nyeri setelah operasi, sakit kepala.

Kontraindikasi : Penderita ulkus peptikum yang berat dan aktif, mempunyai riwayat hipersensitif terhadap ibuprofen dan inflamasi non steroid lainnya.

Perhatian : Tidak boleh melebihi dosis yang dianjurkan. Hati-hati pada gangguan fungsi ginjal. Dapat menyebabkann penyempitan bronkus pada penderita asma, tidak di anjurkan pada wanita hamil dan menyusui.

Efek samping : Mual, muntah, gangguan pencernaan, diare, konstipasi dan nyeri lambung, ruam kulit, penyempitan bronkus, penurunan ketajaman penglihatan dan kesulitan membedakan warna.

Dosis : Dewasa sehari 3-4 kali 400 mg. Anak 1-2 tahun sehari 3-4 kali 50 mg 3-7 tahun sehari 3-4 kai 100 mg, 8-12 tahun sehari 3 kali sehari 3-4 kali 200 mg.

Penyimpanan : pada suhu ruang, ditempat yang kering, dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung.

d) Asam Mefenamat 500 mg

Indikasi : Meringankan nyeri ringan sampai sedang sehubungan dengan sakit kepala, sakit gigi, disminore primer termasuk nyeri karena trauma, nyeri otot dan nyeri sesudah operasi.

Kontraindikasi : Pasien hipersensitif terhadap asam mefenamat. Penderita yang dengan aspirin mengalami bronkopasme, alergi rhinitid dan urtikaria. Penderita tukak lambung dan usus. Penderita gangguan ginjal yang berat, asma.

Perhatian : Sebaiknya diminum sesudah makan. Hati-hati jika digunakan pada wanita hamil dan menyusui < 14 tahun belum pasti.

Efek samping :Mual,muntah, diare , dan rasa sakit kepala , rasa mengantuk, gangguan saluran cerna, asma .

Dosis : Dewasa dan anak-anak >14 tahun awal 500 mg kemudian 250 mg tiap 6 jam sesuai kebutuhan.

Penyimpanan : Simpan pada suhu di bawah 30°C di tempat kering dan terlindung dari cahaya.

e) Natrium diklofenak 50/25 mg

Indikasi : inflamasi dan bentuk reumatik degeneratif, artritis rheumatoid, osteotritis, spondilitis ankilosa.

Kontraindikasi :Tukak lambung, hipersensitif terhadap diklofenak dan penderita asma.

Perhatian : Riwayat penyakit gastrointestinal, asma, gangguan fungsi hepatic, jantung atau ginjal lansia hamil, menyusui.

Efek samping : mual, sendawa, gangguan gastrointestinal, sakit kepala, ruam kulit dan reaksi hipersensitif.

Dosis : OA sehari 2-3 kali 50 mg atau sehari 2 kali 75mg AR sehari 3-4 kali 50mg atau sehari 2 kali 75mg spondiitis ankilosa sehari 4 kali 25mg dapat ditambah 25mg lagi sesaat sebelum tidur.

Penyimpanan : Pada suhu antara 20 – 25 °C di tempat sejuk atau kering serta terhindar dari cahaya matahari langsung.

c. Mekanisme Kerja NSAID

NSAID adalah menghambat enzim *cyclooxygenase* (COX). COX ini diperlukan untuk mengubah asam arakidonat menjadi tromboksan, prostaglandin, dan prostasiklin. *Isoenzim cyclooxygenase* ini terdiri dari COX 1 dan COX 2. COX 1 diekspresikan secara konstitutif dalam tubuh yang berperan dalam melindungi lapisan mukosa saluran cerna, fungsi ginjal, dan agregasi trombosit, sedangkan COX 2 diekspresikan secara induktif selama respon inflamasi atau hanya menargetkan COX. Namun sebagian besar NSAID tidak selektif dan menghambat kedua *cyclooxygenase* tersebut (Ghlichloo dan Gerriets, 2021).

NSAID dikelompokkan berdasarkan struktur kimia, tingkat keasaman dan ketersediaan awalnya. Dan sekarang yang populer dikelompokkan berdasarkan selektifitas hambatannya pada penemuan dua bentuk enzim *constitutive cyclooxygenase-1* (COX-1) dan *inducible cyclooxygenase-2* (COX-2). COX-1 selalu ada di berbagai jaringan tubuh dan berfungsi dalam mempertahankan fisiologi tubuh seperti produksi mukus di lambung tetapi sebaliknya, COX-2 merupakan enzim inducibel yang umumnya tidak terpantau di kebanyakan jaringan, tapi akan meningkat pada keadaan inflamasi atau patologik. NSAID yang bekerja sebagai penyekat COX akan berikatan pada bagian aktif enzim, pada COX-1 dan atau COX - 2, sehingga enzim ini menjadi tidak berfungsi dan tidak mampu

merubah asam arakidonat menjadi mediator inflamasi prostaglandin. NSAID yang termasuk dalam tidak selektif menghambat sekaligus COX-1 dan COX-2 adalah ibuprofen, prasetamol, asam mefenamat. COX-1. Piroxicam lebih selektif menyekat COX-1, sedangkan yang termasuk selektif menyekat COX-2 antara lain diclofenak, meloxicam, dan Celecoxib dan rofecoxib sangat selektif menghambat COX-2 (Hadi *dkk.*, 2022).

d. Efek Samping NSAID

Efek samping NSAID yaitu gangguan saluran cerna, gangguan fungsi ginjal, gangguan sistem kardiovaskular, gangguan sistem hati dan gangguan sistem hematologi. Frekuensi efek samping berbeda-beda tiap obat dan dosis yang diberikan serta lama penggunaannya, kecuali efeknya pada trombosit (Hadi *dkk.*, 2022).

- 1) Efek samping pada lambung kemungkinan disebabkan oleh penghambatan COX-1, mencegah penciptaan prostaglandin yang melindungi mukosa lambung. Kerusakan lebih mungkin terjadi pada pasien yang memiliki riwayat ulkus peptikum sebelumnya. Karena spesifik COX-1, penggunaan OAINS selektif COX-2 adalah alternatif risiko yang lebih rendah.
- 2) Efek samping ginjal adalah karena COX-1 dan COX-2 memfasilitasi produksi prostaglandin yang berperan dalam hemodinamik ginjal. Pada pasien dengan fungsi ginjal normal, penghambatan sintesis prostaglandin tidak menimbulkan masalah besar. Namun, pada pasien dengan disfungsi ginjal, prostaglandin ini memainkan peran yang lebih besar dan dapat

menjadi sumber masalah ketika dikurangi melalui NSAID. Komplikasi yang dapat terjadi karena ini adalah disfungsi ginjal akut, kelainan cairan dan elektrolit, nekrosis papiler ginjal, dan sindrom nefrotik / nefritis interstitial.

- 3) Efek samping kardiovaskular juga dapat ditingkatkan dengan penggunaan NSAID, termasuk tromboemboli dan fibrilasi atrium. Diklofenak tampaknya menjadi NSAID dengan peningkatan kejadian kardiovaskular merugikan tertinggi yang dilaporkan.
- 4) Efek samping hati jarang terjadi. Risiko hepatotoksisitas terkait NSAID (peningkatan kadar aminotransferase) tidak terlalu umum, dan rawat inap terkait gangguan hati sangat jarang diantara NSAID, Diklofenak memiliki tingkat efek hepatotoksik yang lebih tinggi.
- 5) Efek samping hematologis mungkin terjadi, terutama dengan NSAID nonselektif karena aktivitas antiplateletnya. Efek antiplatelet ini hanya menimbulkan masalah jika pasien memiliki riwayat ulkus gastrointestinal, penyakit yang merusak aktivitas trombosit (hemofilia, trombositopenia).
- 6) Efek samping minor lainnya termasuk reaksi anafilaktoid yang melibatkan kulit dan sistem paru, seperti urtikaria dan penyakit pernapasan yang diperparah dengan aspirin.

### **3. Ketepatan Penggunaan obat**

Ketepatan penggunaan obat disarana pelayanan kesehatan umumnya belum rasional. Penggunaan obat yang tidak tepat dapat berupa penggunaan berlebihan, penggunaan yang kurang dari seharusnya, kesalahan dalam

penggunaan resep atau tanpa resep, polifarmasi dan swamedikasi yang tidak tepat. Penggunaan obat dikatakan rasional jika memenuhi kriteria sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011) :

a. Tepat kondisi pasien

Respon individu terhadap efek obat sangat beragam. hal ini lebih jelas terlihat pada beberapa jenis obat. beberapa kondisi harus di pertimbangkan sebelum memutuskan pemberian obat.

b. Tepat pemilihan obat

Keputusan untuk melakukan upaya terapi diambil setelah diagnosis ditegakkan dengan benar, dengan demikian obat yang dipilih harus yang memiliki efek terapi sesuai dengan spektrum penyakit.

c. Tepat dosis

Dosis,cara,dan lama pemberian obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang berlebihan, khususnya untuk obat yang dengan rentang terapi yang sempit,akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang di harapkan.

#### **4. Hubungan**

Menurut Tams Jayakusuma (2001) hubungan adalah suatu kegiatan tertentu yang membawa akibat kepada kegiatan yang lain. Selain itu arti kata hubungan dapat juga dikatakan sebagai suatu proses, cara atau arahan yang menentukan atau menggambarkan suatu obyek tertentu yang membawa dampak atau pengaruh terhadap obyek lainnya. Berdasarkan

definisi di atas maka yang dimaksud dengan hubungan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan pasien dengan ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

## **5. Pengetahuan**

### **a. Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuan masyarakat tentang penggunaan NSAID terbentuk karena adanya berbagai faktor yang mempengaruhi. Faktor tersebut dapat berasal dari dalam diri maupun dari luar. Menurut Notoatmodjo (2010) menjabarkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan sosial budaya.

### **b. Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh umur karena, semakin dewasa umur seseorang maka akan mempunyai kemampuan berfikir yang semakin matang, sehingga informasi yang diperolehnya dapat diserap dengan baik dan menghasilkan pengetahuan. hasil penelitian diketahui sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebesar 86,7%. Rentang usia ini merupakan rentang usia dewasa awal dimana kemampuan otak telah berfungsi dengan baik sehingga seseorang akan mampu berfikir logis dan mengambil keputusan. berbagai informasi yang diperolehnya akan mampu diolah sedemikian rupa sehingga akan meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya. Sesuai dengan Notoatmodjo (2010) menyebutkan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Tingkat pengetahuan dikategorikan menurut Masturoh (2018) menjadi 3 yaitu baik, cukup, kurang.

1) Baik

Baik, jika responden menjawab benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.

2) Cukup

Cukup, bila responden menjawab benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan .

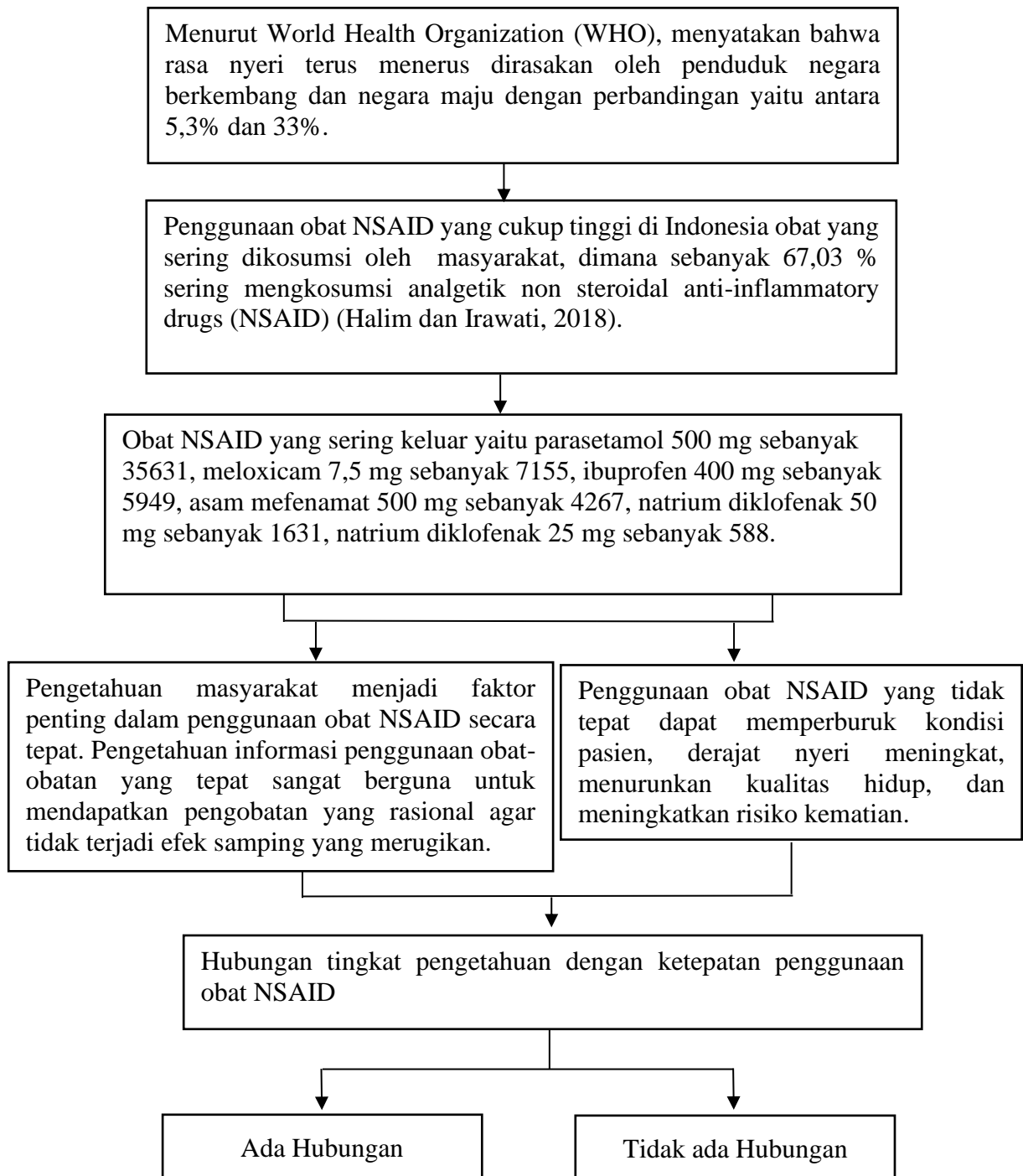
3) Kurang

Kurang, jika responden menjawab kurang dari 56% dari seluruh pertanyaan.

## **6. Puskesmas Kotagede II**

Puskesmas Kotagede II merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kecamatan Kotagede yang terletak di Jalan Ki Penjawi No. 04 Kotagede, Kota Yogyakarta. Kotagede merupakan 1 dari 14 Kecamatan yang ada di Kota Yogyakarta yang terletak di daerah pinggiran kota. Wilayah kerja Puskesmas Kotagede II meliputi satu kelurahan, yaitu Kelurahan Rejowinangun. Letak Kelurahan Rejowinangun berjarak 0,5 km dari pusat Kecamatan Kotagede dengan luas wilayah Rejowinangun 1,25 km<sup>2</sup>.

## B. Kerangka Berfikir



**Gambar 1.** Kerangka Berfikir

### **C. Hipotesa**

Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta.

Ho : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta.

Ha : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan penelitian**

Metode penelitian ini menggunakan observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu mengukur data tingkat pengetahuan pasien dan ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta menggunakan kuesioner tertutup yang hanya sekali pada satu waktu.

#### **B. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada pasien di Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta dengan waktu penelitian pada bulan Februari 2024.

#### **C. Populasi dan sampel penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien di Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta yang mendapat obat *Anti Inflamasi Non Steroid* (NSAID).

##### 2. Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu seluruh pasien di Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta yang mendapat obat *Anti Inflamasi Non Steroid* (NSAID). Dengan metode *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* yaitu metode pemilihan sampel dengan kriteria tertentu.

Menggunakan rumus slovin dari Masturoh (2018).

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian

$$\begin{aligned} n &= \frac{4.979}{1 + 4.979 \times 0,01} \\ &= \frac{4.979}{50,79} \\ &= 98 \end{aligned}$$

#### **D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

1. Kriteria inklusi
  - a. Berusia 15 sampai 64 tahun
  - b. Responden yang dapat membaca, berkomunikasi, dan menulis dengan baik
2. Kriteria eksklusi
  - a. Pasien nyeri yang belum pernah mendapatkan terapi obat NSAID
  - b. Pasien yang tidak melakukan pengobatan di Puskesmas Kotagede II

#### **E. Variabel operasional**

1. Variabel Bebas (Independent) : Tingkat pengetahuan pasien dengan ketepatan penggunaan obat NSAID di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

2. Variabel Terikat (Dependent) : Ketepatan penggunaan obat NSAID di puskesmas Kotagede II, Yogyakarta.

#### **F. Definisi operasional**

1. Nyeri merupakan suatu gambaran pengalaman sensorik dan emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, berpotensi rusak atau sudah terjadi kerusakan (Bahrudin, 2018).
2. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi 3 yaitu baik (menjawab benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan, cukup, bila subjek menjawab benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan, kurang, jika subjek menjawab kurang dari 56% dari seluruh pertanyaan).
3. NSAID merupakan salah satu golongan obat yang memiliki khasiat sebagai analgetik (peredam nyeri), antipiretik (penurun panas) dan anti-inflamasi (anti radang) (Hadi *dkk.*, 2022).
4. Ketepatan penggunaan obat golongan NSAID. yaitu tepat kondisi pasien, tepat pemeliharaan obat, tepat dosis. dengan kategori tepat, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden > 60% tidak tepat, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah  $\leq 60\%$ .

#### **G. Pengumpulan data**

Data penelitian ini merupakan data primer yaitu kuesioner tertutup yang diperoleh dari responden. data yang di kumpulkan berupa nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan. Data primer yang di maksud adalah hasil dari pengisian kuesioner yang berisikan tentang pengetahuan dan ketepatan penggunaan obat NSAID.

## **H. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah data primer yang di dapat oleh peneliti secara langsung. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner yang bersifat tertutup dimana pilihan jawaban telah di sediakan oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari pengetahuan pasien dan ketepatan penggunaan obat NSAID.

## **I. Instrumental penelitian**

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang dirancang oleh peneliti yang akan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas dengan melibatkan sebanyak 30 responden di Puskesmas Kotagede II. Kuesioner terdiri dari 2 bagian pertanyaan yang harus di isi oleh responden yaitu pengetahuan dan ketepatan penggunaan obat NSAID, yang terdiri dari 15 soal.

### **1. Kuesioner Pengetahuan**

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 6 indikator yaitu pertanyaan tentang pengertian NSAID, obat golongan NSAID, cara penggunaan obat, efek samping obat NSAID, penyimpanan obat NSAID, dan kontraindikasi obat NSAID. Indikator pengertian NSAID terdiri dari 2 soal yaitu pada no 1 dan 2, indikator obat golongan NSAID terdiri dari 2 soal yaitu pada no 3-4 , cara penggunaan terdiri dari 5 soal yaitu pada no 5-9 , efek samping obat terdiri dari 2 soal yaitu pada no 10-12, penyimpanan obat terdiri dari 3 soal yaitu no 13-14, dan untuk kontraindikasi terdiri dari 1 soal yaitu pada nomor 15. Ketentuan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah.

## 2. Kuesioner Ketepatan

Kuesioner ketepatan terdiri dari 3 indikator yaitu, tepat kondisi pasien, tepat pemilihan obat, dan tepat dosis. Untuk indikator tepat kondisi pasien terdiri dari 4 soal yaitu pada nomor 1-4 untuk tepat pemilihan obat terdiri dari 5 soal yaitu pada nomor 5-10 dan untuk tepat dosis terdiri dari 6 soal yaitu pada nomor 11-15. Ketentuan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah.

## J. Analisa data

### 1. Analisis tingkat pengetahuan penggunaan obat NSAID

Dalam analisis ini berisikan kuesioner dengan 15 pertanyaan ketentuan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Kuesioner ini bersifat tertutup dimana responden hanya diberi kesempatan untuk memilih jawaban Benar atau Salah Notoatmojo (2018) data yang sudah di dapat di analisis menggunakan Microscop Excel data nantinya akan di masukan sesuai jawaban dari kuesioner yang telah di isi oleh responden mengenai pengetahuan untuk selanjutnya diolah menggunakan SPSS untuk dicari analisis pengetahuan di Puskesmas Kotagede II.

Responden dapat diperoleh dengan menggunakan persentase pertanyaan yang dijawab benar melalui rumus ini:

$$\% \text{ nilai} = \frac{\text{pertanyaan dijawab benar}}{\text{jumlah total pertanyaan}} \times 100\%$$

Hasil presentasi di kategorikan menurut Masturoh (2018) yaitu :

- a. Baik, jika subjek menjawab benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup, bila subjek menjawab benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan

- c. Kurang, jika subjek menjawab kurang dari 56% dari seluruh pertanyaan
2. Analisis ketepatan penggunaan obat NSAID  
 Analisis ketepatan ini menggunakan kuesioner yang berisikan mengenai tepat kondisi pasien, tepat pemilihan obat, tepat dosis. pengukuran kuesioner ketepatan dengan 15 pertanyaan, Ketentuan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Hasil presentasi di kategorikan menurut Muslikah dan Susilowati (2019) yaitu :
    - a. Ketepatan kategori tepat, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden  $> 60\%$ .
    - b. Kategori tidak tepat, jika pertanyaan yang dijawab benar oleh responden adalah  $\leq 60\%$ .
  3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat NSAID  
 Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat NSAID yaitu menggunakan uji pengujian analisis menggunakan program (SPSS) versi 25. Untuk membuktikan adanya hubungan dua variabel tersebut digunakan uji *chi-square*. Dasar pengambilan keputusan berdasarkan tingkat signifikansi (*Asymp. Sig*) :
    - a. Jika nilai *Asymp. Sig. (2-sided)*  $< 0,05$  maka artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.
    - b. Jika nilai *Asymp. Sig. (2-sided)*  $> 0,05$  maka artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

Rumusan hipotesis penelitian :

$H_0$  : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat.

Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat.

### K. Rencana jadwal penelitian

Rencana jadwal penelitian akan dilaksanakan dari bulan Januari hingga Maret. Berikut ini rincian jadwal penelitian dapat dilihat ditabel I.

**Tabel I.** Rencana jadwal penelitian

No	Kegiatan	Bulan					
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Penyusunan dan pengajuan proposal	■	■				
2.	Seminar Proposal Penelitian				■		
3.	Perizinan Penelitian				■	■	
4.	Pelaksanaan Penelitian				■	■	
5.	Pengolahan data hasil penelitian					■	■
6.	Penyusunan Hasil Penelitian					■	■

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M.R., Intannia, D. dan Lingga, H.N. 2021 Studi Observasional Pola Penggunaan dan Tingkat Pengetahuan Tentang Anti Inflamasi Non Steroid pada Masyarakat Kelurahan Sungai Besar Kecamatan Banjarbaru Selatan, *Jurnal Pharmascience*, 8(2), hal. 29.
- Bahrudin, M. 2018 Patofisiologi Nyeri (Pain), *Saintika Medika*, 13(1), hal. 7.
- Direktorat Jenderal, P.K. 2022 Manajemen Nyeri, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., Cahyono, E. A. 2019. Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1): 13-13.
- Ghlichloo, I., Gerriets, V. 2021. *Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs)*. Treasure Island (FL).
- Hadi, F.S., Pribadi, F., Saputri, A.D., Pratiwi, N.L.S.E. dan Fadika, U. 2022 Menggagas Pengaruh NSAID Terhadap Keberhasilan Penyembuhan Dari Asam Urat (GOUT) Dan Covid-19, *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4), hal. 785–794.
- Halim, S.V., Prayitno S, A.A. dan Wibowo, Y.I. 2018 Profil Swamedikasi Analgesik di Masyarakat Surabaya, Jawa Timur, *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 16(1), hal. 86–93.
- Hanifah, H., Tiadeka, P. dan Aulia, R. 2021 Non-Steroid Inflammation (Nsaid) Drug Selling Profile Based On Self-Medication Service at Mida Farma I Drugstore Gresik, *PHARMADEMICA : Jurnal Kefarmasian dan Gizi*, 1(1), hal. 24–29.
- IAI.2016.*Informasi Spesialite Obat Indonesia*. Vol 51. Jakarta PT ISFI.
- IRA 2014 Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid, *Perhimpunan Reumatologi Indonesia*, hal. 1–16.
- Islami, R. M., Sa'di, K. 2021. Hubungan motivasi belajar dengan kemandirian belajar anak di luar sekolah pada masa covid 19 di perumahan kekeri indah. *Transformasi: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Non Formal Informal*, 7(1): 22-28.
- Jayakusuma, Tams, 2001. *Metode Penelitain dan Aplikasinya*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Kemenkes RI. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masturoh, I., Anggita, N., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Muslikah, N. dan Susilowati, E. 2019 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Ketepatan Penggunaan Obat Kortikosteroid Secara Swamedikasi Pada Masyarakat Yang Berkunjung Di Apotek X Kota Malang, *Jurnal Akademi Farmasi Putra Indonesia*, hal. 1–10.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. 2014. *Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS/NSAID)*. Indonesian Rheumatology Association.

- Rakhmawati Emril, D., Akramah Basar, A. dan Kurniawan, H. 2018 Pola Penatalaksanaan Nyeri Neuropatik di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer di Kota Banda Aceh, *Jurnal Sinaps*, 1(3), hal. 78–91.
- Ridwan, B.A., Fety, Y. dan Nurlinda, N. 2021 Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS), *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 7(1), hal. 1–8.
- Sambasari, F., 2023 Evaluasi Tingkat Pengetahuan Pada Pasien Dalam Penggunaan Obat Analgesik NSAID Tanpa Resep Dokter di Apotek Kimia Farma Banyu Urip II Surabaya. *Skripsi*. Surabaya : Universitas Hang Tuah Surabaya.
- Sugiyono.2010. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R D*. Bandung: Alfabeta.
- Tjay& Rahardja. 2015. *Obat-obat Penting*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Wahyuni, H., Diana, V.E. dan Suprianto, S. 2019 Rasionalitas Penggunaan dan Kelengkapan Resep Non Steroid Anti Inflamasi Drugs (NSAID) Pada Tiga Puskesmas di Kabupaten Gayo Lues, *Jurnal Dunia Farmasi*, 3(2), hal. 69–78.
- Wongrakpanich S, Wongrakpanich A, Melhado K, Rangaswami J. 2018.A *Comprehensive Review of NonSteroidal Anti-Inflammatory Drug Use in The Elderly*.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1.** Lembar Persetujuan Penelitian

**LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN**  
**(INFORMED CONSENT)**  
**KUESIONER PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Jenis kelamin :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukann oleh saudari Fadillah Noviyanti dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien dengan Ketepatan Penggunaan Obat NSAID di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta Bulan Februari 2024” yang bertujuan untuk memenuhi kewajiban pembuatan karya tulis ilmiah di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.

Demikian surat pertanyaan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta Februari 2024  
Responden

( )

## Lampiran 2. Data Diri Responden

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DENGAN KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT NSAID DI PUSKESMAS KOTAGEDE II YOGYAKARTA

Survei ini merupakan survei untuk penelitian karya tulis ilmiah di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, karena itu saya akan sangat berterimakasih apa bila Saudari berkenan mengisi dan menjawab setiap pertanyaan dengan sukarela  
Beri tanda centang ( ✓ ) pada kolom pilihan yang sesuai

#### KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama : .....

Usia : .....

Jenis Kelamin : .....

Obat NSAID yang dikonsumsi : .....

#### Pendidikan Terakhir

Tidak tamat sd

SMA/Sederajat

SD/Sederajat

Perguruan tinggi

SMP/Sederajat

#### Pekerjaan :

Pelajar

Pegawai swasta

Mahasiswa/mahasiswi

Ibu rumah tangga

Wirausaha

Lain-lain.....

Pegawai negeri sipil

#### Riwayat Penggunaan obat NSAID/ Nyeri :

Pernah mengkonsumsi obat NSAID/Nyeri

Sedang mengkonsumsi obat NSAID/Nyeri

Demikian kuesioner ini saya isi dengan sebenar-benarnya, tanpa ada paksaan dan sesuai dengan apa yang saya rasakan, serta kondisi sebenarnya

Yogyakarta.....

Yang Mengisi Kuesioner

(.....)

### Lampiran 3. Kuesioner Pengetahuan

#### KUESIONER PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT GOLONGAN NSAID

#### Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda ( √ ) pada kolom skala yang telah di sediakan. Adapun keterangan skala penilaian adalah : **Benar atau Salah**

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	NSAID merupakan golongan obat anti nyeri, penurun panas dan antiradang.	√	
2.	Semua obat yang meredakan nyeri adalah golongan NSAID.	√	
3.	Obat jenis natrium diklofenak dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri.	√	
4.	Parasetamol, meloxicam, ibuprofen, asam mefenamat adalah golongan obat NSAID yang dapat mengurangi rasa nyeri.	√	
5.	Asam mefenamat hanya digunakan untuk nyeri gigi.		√
6.	Parasetamol hanya digunakan untuk obat penurun panas.		√
7.	Obat golongan NSAID dapat diminum jika perlu saja.	√	
8.	Asam mefenamat diminum setelah makan.	√	
9.	Obat golongan NSAID harus di minum sampai habis.		√
10.	Meloxicam digunakan tiga kali sehari setelah makan.	√	
11.	Penggunaan asam mefenamat tiap 8 jam sekali atau 3 x sehari.		√
12.	Natrium diklofenak 2- 3 kali sehari sesudah makan.	√	
13.	Obat golongan NSAID memiliki efek samping yang kurang baik bagi tubuh apabila digunakan dalam jangka waktu panjang.	√	
14.	Penggunaan meloxicam dapat menyebabkan efek samping ruam kulit.	√	

15.	Penggunaan NSAID dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan pada sistem gastrointestinal.	√	
16.	Simpan obat di dalam kemasan asli merupakan cara penyimpanan obat NSAID yang benar	√	
17.	Bentuk sediaan tablet, kapsul, kaplet ibuprofen di simpan harus terhindar dari paparan sinar matahari.	√	
18.	Semua obat golongan NSAID di simpan pada suhu ruang.		√
19.	Natrium diklofenak tidak dapat digunakan pada penderita tukak lambung.	√	
20.	Penggunaan Ibuprofen pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko pada janin.	√	

#### Lampiran 4. Kuesioner Ketepatan

#### KUESIONER KETEPATAN PENGGUNAAN OBAT GOLONGAN NSAID

##### Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda ( ✓ ) pada kolom skala yang telah di sediakan. Adapun keterangan skala penilaian adalah : **Benar atau Salah**

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Ibuprofen tidak dapat digunakan ibu hamil pada usia kandungan 7 bulan.	✓	
2.	Apabila saya menderita gangguan lambung boleh mengkonsumsi obat golongan NSAID.		✓
3.	Apabila saya menderita penyakit saluran cerna dan dehidrasi boleh mengkonsumsi meloxicam.		✓
4.	Apabila saya memiliki riwayat hipertensi saya tidak boleh mengkonsumsi obat golongan NSAID karna dapat menyebabkan tekanan darah meningkat.	✓	
5.	Asam mefenamat tidak boleh digunakan pada ibu menyusui karna ada zat yang terkandung di dalam obat yang bisa terserap oleh ASI.	✓	
6.	Penderita penyakit asma boleh mengkonsumsi obat ibuprofen tanpa konsultasi ke dokter.		✓
7.	Saya menggunakan meloxicam untuk meredakan nyeri sendi.	✓	
8.	Saya menggunakan ibuprofen hanya sebagai obat penurun panas.		✓
9.	Saya menggunakan obat golongan NSAID hanya untuk peradangan.		✓
10.	Saya mengkonsumsi obat NSAID untuk menurunkan tekanan darah.		✓
11.	Saya menggunakan ibuprofen untuk mengobati radang tenggorokan.	✓	
12.	Anak saya dapat mengkonsumsi ibuprofen untuk menghilangkan rasa sakit dan demam.	✓	
13.	Saya menggunakan obat golongan NSAID untuk mengurangi semua jenis.	✓	

14.	Saya menggunakan obat parasetamol maximum 8 kaplet perhari.	√	
15.	Penggunaan obat yang overdosis dapat mempercepat proses penyembuhan.		√
16.	Saya minum ibuprofen sebanyak 3-4 kali sehari setelah makan.	√	
17.	Saya menggunakan parasetamol setiap 4-6 jam/4x sehari sesudah makan.	√	
18.	Saya menggunakan asam mefenamat untuk mengurangi nyeri dengan dosis 3x sehari 500 mg bersamaan dengan makan.	√	
19.	Penggunaan obat golongan NSAID boleh di gunakan dalam jangka panjang.		√
20.	Saya menggunakan meloxicam untuk mengurangi nyeri sendi pada dosis 15 mg 1 kali perhari.	√	