

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI OBAT ANALGESIK
DENGAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN
OSTEOARTHRITIS DI APOTEK SEMERU
MEDIKA FARMA LUMAJANG**

SKRIPSI



Disusun Oleh:

Bagas Dwi Pamungkas

NIM: 202405065

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
GOMBONG
2026**

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI OBAT ANALGESIK
DENGAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN
OSTEOARTHRITIS DI APOTEK SEMERU
MEDIKA FARMA LUMAJANG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Disusun Oleh:

Bagas Dwi Pamungkas
NIM: 202405065

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
GOMBONG
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI OBAT ANALGESIK DENGAN
TINGKAT NYERI PADA PASIEN OSTEOARTHRITIS DI
APOTEK SEMERU MEDIKA FARMA LUMAJANG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada

Tanggal 13 Maret 2026

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Bagas Dwi Pamungkas
NIM : 202405065

Pembimbing

apt. Eka Wuri Handayani, M.P.H



Mengetahui

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana
Universitas Muhammadiyah Gombong



apt. Ika Widiastuti, M.Sc
NIDN : 0616028901

ii

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI OBAT ANALGESIK DENGAN
TINGKAT NYERI PADA PASIEN OSTEOARTHRITIS DI
APOTEK SEMERU MEDIKA FARMA LUMAJANG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Bagas Dwi Pamungkas

NIM: 202405065

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
pada tanggal 13 Maret 2026

Susunan Tim Penguji

1. apt. Eka Wuri Handayani, M.P.H.
2. apt. Anwar Sodik, M. Farm.
3. apt. Tri Cahyani Widiastuti, M. Sc.



Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana
Universitas Muhammadiyah Gombong



apt. Tri Cahyani Widiastuti, M. Sc.
NIM: 202405065

Universitas Muhammadiyah Gombong

iii

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 30 Januari 2026

Mahasiswa



Bagas Dwi Pamungkas
NIM: 202405065

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bagas Dwi Pamungkas
NIM : 202405065
Program Studi : Farmasi Program Sarjana
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Universitas : Universitas Muhammadiyah Gombong

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**“HUBUNGAN POLA KONSUMSI OBAT ANALGESIK DENGAN
TINGKAT NYERI PADA PASIEN OSTEOARTHRITIS DI APOTEK
SEMERU MEDIKA FARMA LUMAJANG”**

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Seluruh ide, pendapat, dan data yang bukan berasal dari pemikiran saya sendiri telah dicantumkan sumbernya sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah dan etika akademik yang berlaku.

Saya menyatakan bahwa skripsi ini tidak mengandung unsur plagiasi, baik sebagian maupun seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiasi atau melanggar ketentuan akademik, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada tanggal: 30 Januari 2026
Yang Menyatakan



Bagas Dwi Pamungkas
NIM. 202405065



Dipindai dengan CamScanner

Universitas Muhammadiyah Gombong

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bagas Dwi Pamungkas

NIM : 202405065

Program studi : Farmasi Program Sarjana

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

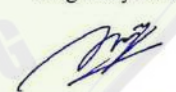
HUBUNGAN POLA KONSUMSI OBAT ANALGESIK DENGAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN OSTEOARTHRITIS DI APOTEK SEMERU MEDIKA FARMA LUMAJANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal: 30 Januari 2026

Yang Menyatakan


Bagas Dwi Pamungkas
NIM. 202405065

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT, atas berkat dan rahmatNya peneliti dapat menyelesaikan proposal skripsi ini yang berjudul Hubungan pola konsumsi obat analgesik dengan tingkat nyeri pada pasien Osteoarthritis di Apotek Lumajang. Skripsi ini dilakukan untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Hj. Herniyatun., M. Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. apt. Tri Cahyani Widiastuti, M. Sc., selaku Ka. Program Studi Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. apt. Eka Wuri Handayani., MPH selaku dosen Pembimbing yang dengan sabar dan banyak memberikan masukan, arahan serta bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
4. apt. Intan Syurroyah selaku Pimpinan Apotek Semeru Medika Farma Lumajang
5. Bapak dan Ibu penguji serta civitas Apotek Semeru Medika Farma Lumajang yang sudah memberikan kesempatan untuk menjadi tempat penelitian.
6. Bapak dan Ibu penguji serta civitas akademik Program Studi Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong atas saran dan juga arahan dalam penyusunan skripsi ini

Gombong, 30 Januari 2026

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur ke hadirat Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan sebagai bentuk rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dukungan moral, serta pengorbanan yang tiada henti dalam setiap langkah kehidupan penulis. Terima kasih atas kesabaran, keikhlasan, dan kepercayaan yang selalu menguatkan penulis untuk menyelesaikan pendidikan ini.
2. Keluarga besar penulis, yang selalu memberikan semangat, motivasi, serta dukungan baik secara moral maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Bapak dan Ibu dosen, khususnya dosen pembimbing, yang telah dengan sabar membimbing, memberikan arahan, kritik, dan saran yang membangun selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Teman-teman seperjuangan Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Gombong, yang telah menjadi tempat berbagi cerita, pengalaman, serta saling memberi semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dan mendukung penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan menjadi amal kebaikan bagi semua pihak yang telah membantu. Aamiin Ya Rabbal ‘Alamin

PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Maret 2026

Bagas Dwi Pamungkas ¹⁾, Eka Wuri Handayani ²⁾

ABSTRAK

HUBUNGAN POLA KONSUMSI OBAT ANALGESIK DENGAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN OSTEOARTHRITIS DI APOTEK SEMERU MEDIKA FARMA LUMAJANG

Latar Belakang, Osteoarthritis merupakan penyakit sendi degeneratif yang banyak dialami oleh kelompok usia dewasa hingga lanjut usia dan ditandai dengan keluhan utama berupa nyeri yang dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Penatalaksanaan nyeri pada pasien osteoarthritis umumnya menggunakan obat analgesik yang dapat diperoleh melalui resep dokter maupun secara swamedikasi di apotek. Penggunaan analgesik secara rasional meliputi ketepatan pemilihan obat, dosis, frekuensi, serta lama penggunaan yang sesuai dengan kondisi pasien. Namun, dalam praktik pelayanan kefarmasian di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang masih ditemukan pasien osteoarthritis yang mengonsumsi analgesik secara tidak teratur, tidak sesuai dosis, atau menggunakan obat tanpa pemantauan tenaga kesehatan, sehingga berpotensi menyebabkan pengendalian nyeri yang kurang optimal serta meningkatkan risiko efek samping obat.

Tujuan Penelitian, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola konsumsi obat analgesik dengan tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang.

Metode Penelitian, metode dari penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 30 pasien osteoarthritis yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Data pola konsumsi analgesik dikumpulkan menggunakan kuesioner, sedangkan tingkat nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Kendall's tau*.

Hasil Penelitian, penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pola konsumsi analgesik kategori baik (63,3%) yaitu penggunaan analgesik rasional, sesuai dosis dan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Sebagian besar responden mempunyai tingkat nyeri ringan (63,3%). Terdapat hubungan signifikan antara pola konsumsi analgesik dengan tingkat nyeri ($p\text{-value} = 0,018$).

Kesimpulan, kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pola konsumsi analgesik yang baik berhubungan dengan tingkat nyeri yang lebih ringan pada pasien osteoarthritis.

Rekomendasi, apoteker diharapkan meningkatkan edukasi terkait penggunaan analgesik secara rasional.

Key Words: analgesik, osteoarthritis, pola konsumsi, tingkat nyeri

Bagas Dwi Pamungkas ¹⁾, Eka Wuri Handayani ²⁾

ABSTRACT

ANALGESIK MEDICATION USE PATTERNS AND THEIR RELATIONSHIP WITH PAIN INTENSITY IN OSTEOARTHRITIS PATIENTS AT A SEMERU MEDIKA FARMA PHARMACY IN LUMAJANG

Background, Osteoarthritis is a degenerative joint disease commonly experienced by adults and elderly populations and is characterized by pain as the primary complaint, which may reduce patients' quality of life. Pain management in osteoarthritis patients generally involves the use of analgesic medications that can be obtained either through a physician's prescription or through self-medication at pharmacies. Rational use of analgesics includes appropriate drug selection, correct dosage, proper frequency, and duration of use according to the patient's condition. However, in pharmaceutical practice at Semeru Medika Farma Pharmacy, Lumajang, some osteoarthritis patients were found to consume analgesics irregularly, use inappropriate dosages, or take medications without supervision from healthcare professionals. These practices may lead to suboptimal pain control and increase the risk of adverse drug effects.

Research Objective, the objective of this study was to determine the relationship between analgesic consumption patterns and pain intensity among patients with osteoarthritis at a Semeru Medika Farma pharmacy in Lumajang.

Research Method, this study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 30 osteoarthritis patients were selected using purposive sampling. Data on analgesic consumption patterns were collected using a structured questionnaire, while pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS). Data were analyzed using Kendall's tau test.

Research Results, The results showed that the majority of respondents had a good category of analgesic consumption pattern (63.3%), characterized by rational use of analgesics, appropriate dosage, and adherence to healthcare professionals' recommendations. Most respondents also experienced mild pain levels (63.3%). Statistical analysis indicated a significant relationship between analgesic consumption patterns and pain levels ($p\text{-value} = 0.018$).

Conclusion, this study concludes that better analgesic consumption patterns are associated with lower pain intensity in osteoarthritis patients.

Recommendation, pharmacists are encouraged to enhance patient education regarding the rational use of analgesics.

Key Words: analgesic, consumption pattern, osteoarthritis, pain intensity

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
 BAB 1. PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktis	3
1.5. Keaslian Penelitian.....	4
 BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1. Tinjauan Teori.....	8
2.1.1. Konsep Osteoarthritis.....	8
2.1.2. Konsep pola konsumsi analgesik	16
2.1.3. Konsep nyeri	20
2.2. Kerangka Teori.....	26
2.3. Kerangka Konsep	27
2.4. Hipotesa.....	27
 BAB 3. METODE PENELITIAN	 28
3.1. Desain Penelitian	28
3.2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling	28
3.2.1 Populasi	28
3.2.2 Sampel	28
3.2.3 Teknik sampling	28
3.3. Variabel Penelitian	29
3.4. Definisi Operasional	30
3.5. Instrumen Penelitian	31
3.5.1 Pola konsumsi analgetik.....	31

3.5.2 Tingkat nyeri	33
3.6. Validitas dan Reliabilitas instrumen	33
3.7. Etika Penelitian	34
3.7.1 Lembar persetujuan	34
3.7.2 Tanpa nama	34
3.7.3 Kerahasiaan	35
3.7.4 Azas manfaat	35
3.8. Teknik pengumpulan data	35
3.9. Teknik Analisa Data	36
3.9.1 Analisa univariat	36
3.9.2 Analisa bivariat	36
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
4.1. Hasil Penelitian	37
4.2. Pembahasan	40
4.3. Keterbatasan Penelitian	49
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	51
5.1. Kesimpulan	51
5.2. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....	4
Tabel 3.1 Definisi operasional	30
Tabel 3.2 Kisi-kisi soal kuesioner pola konsumsi analgetik.....	31
Tabel 3.3 Skoring kuesioner pola konsumsi analgetik.....	33
Tabel 4.1 Data Demografi pasien Osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang tahun 2026.....	37
Tabel 4.2 Distribusi frekwensi pola konsumsi analgetik pasien Osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang tahun 2026	38
Tabel 4.3 Distribusi frekwensi Tingkat nyeri pasien Osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang tahun 2026	39
Tabel 4.4 Tabulasi silang pola konsumsi analgetik dan Tingkat nyeri pasien Osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang tahun 2026	39
Tabel 4.5 Hubungan pola konsumsi analgetik dengan Tingkat nyeri pasien Osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang tahun 2026	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Numeric Rating Scale</i>	24
Gambar 2.2 Kerangka teori	26
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	27
Gambar 3.1 <i>Numerical Rating Scale (NRS)</i>	33



DAFTAR SINGKATAN

BMI	: Basal mass Index
Depkes	: Departemen Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
GBD	: <i>Global Burden of Disease</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
NSAID	: <i>Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs</i>
OA	: Osteoarthritis
PRP	: <i>Platelet-Rich Plasma</i>
RI	: Republik Indonesia
TS	: <i>Temporal Summation</i>
VAS	: <i>Visual Analog Scale</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi degeneratif menyerang sendi-sendi yang menopang beban seperti pinggul dan lutut. Penyakit menyebabkan keluhan utama nyeri yang diikuti dengan penurunan mobilitas, dan disabilitas fungsional pada populasi dewasa dan lansia (Adiguzel & Kilic, 2022; Pavel et al., 2025). Nyeri disebabkan karena adanya kerusakan tulang rawan sendi sehingga terbentuk tulang baru pada permukaan sendi, sedangkan faktor resiko lain yang menyebabkan nyeri berulang pada pasien osteoarthritis antara lain Riwayat hipertensi, berat badan, tingkat pengetahuan (Pendit & Ginajar, 2024; Pendit & Reti, 2023) dengan karakteristik pasien adalah Sebagian besar berusia 60-74 tahun, jenis kelamin perempuan, obesitas tingkat 1, dan mempunyai komorbid hipertensi (Wahyuni et al., 2024).

Berdasarkan data *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2019 yang dianalisis lebih lanjut oleh Pihl *et al.* (2022), tercatat lebih dari 528 juta orang di seluruh dunia mengalami osteoarthritis, dengan nyeri sebagai keluhan utama yang signifikan menurunkan kualitas hidup. Tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis dilaporkan berkisar dari sedang hingga berat, dengan nyeri yang berulang mempengaruhi aktivitas harian seperti berjalan, duduk, dan naik tangga (Pihl et al., 2020). Di Indonesia, prevalensi osteoarthritis pada populasi usia lanjut mencapai 28-46,6%, dengan nyeri sendi derajat sedang hingga berat, yang mempengaruhi kemampuan fungsional sehari-hari (Fitria & Riska, 2025; Rizaldy, 2025). Di Jawa Timur terdapat 42%-61% lansia yang datang ke layanan primer mengalami osteoarthritis, dengan lebih dari 60%-71% mengeluhkan nyeri sedang hingga berat yang membutuhkan terapi analgesik jangka panjang (Rakhmawati et al., 2025; Sabila et al., 2025). Penelitian di Lumajang menunjukkan pasien osteoarthritis di RS Wijaya Kusuma mempunyai rata-rata nyeri 5,761 dengan skala nyeri terkecil 4 dan skala nyeri tertinggi yaitu 7 (Kurniawati et al., 2023).

Pasien osteoarthritis yang nyeri akan mengandalkan terapi farmakologis berupa obat analgesik, berfungsi menghambat jalur nyeri baik di perifer maupun sentral. Pola konsumsi obat analgesik sangat bervariasi dan bergantung pada beberapa faktor seperti tingkat nyeri, ketersediaan obat, pemahaman pasien tentang penyakit, serta saran dari tenaga kesehatan. Jenis analgesik yang paling umum digunakan adalah paracetamol, NSAID (*Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs*) seperti ibuprofen dan meloxicam, serta opioid ringan seperti tramadol untuk nyeri berat (Darcy et al., 2023; Zeng et al., 2025).

Pemilihan dan pola konsumsi obat analgesik sering kali tidak didasarkan pada evaluasi medis yang tepat. Banyak pasien mengonsumsi obat secara mandiri tanpa pengawasan tenaga kesehatan, menggunakan dosis yang tidak sesuai, atau bahkan melakukan kombinasi obat yang berisiko menyebabkan efek samping yaitu gangguan gastrointestinal, hepatotoksitas, dan nefrotoksitas (Nessib et al., 2025). Kurangnya edukasi serta ketersediaan obat bebas turut memperburuk kondisi, terutama pada komunitas lansia di daerah. Pemahaman terhadap pola konsumsi obat analgesik yang diterapkan pasien sangat penting dalam mengontrol nyeri secara optimal dan mencegah komplikasi yang lebih luas. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian yang menganalisis hubungan antara pola konsumsi analgesik dengan tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis, sebagai dasar penyusunan intervensi edukatif dan terapi yang lebih rasional serta aman, khususnya pada kelompok usia lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola konsumsi obat analgetik dengan tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini Adalah:

1. Bagaimana pola konsumsi analgetik pasien osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang?
2. Bagaimana tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang?
3. Apakah ada hubungan pola konsumsi obat analgetik dengan tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan pola konsumsi obat analgetik dengan tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui pola konsumsi obat analgetik pada pasien osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang.
2. Mengetahui tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang.
3. Menganalisa hubungan pola konsumsi obat analgetik dengan tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis di Apotek Semeru Medika Farma Lumajang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu kefarmasian, khususnya dalam bidang manajemen nyeri pada pasien osteoarthritis. Hasil penelitian ini dapat memperkaya kajian teoritis mengenai hubungan antara pola konsumsi obat analgesik dengan tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien, sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan klinis berbasis bukti (*evidence-based practice*).

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi pasien

Penelitian ini dapat membantu pasien memahami pola konsumsi analgesik yang benar, sehingga nyeri dapat dikendalikan secara lebih efektif dan aman. Pasien juga dapat lebih bijak dalam memilih obat, menghindari konsumsi berlebihan atau penggunaan jangka panjang yang berbahaya, serta meningkatkan kualitas hidup melalui pengelolaan nyeri yang tepat.

2. Bagi apotek

Penelitian ini memberikan wawasan kepada apoteker tentang pola konsumsi analgesik di kalangan pasien osteoarthritis. Hal ini berguna dalam memberikan pelayanan farmasi yang lebih proaktif, seperti kounseling obat, edukasi efek samping, dan pemantauan terapi agar pasien tidak menyalahgunakan obat-obatan pereda nyeri.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini meningkatkan kesadaran masyarakat umum akan pentingnya penggunaan obat secara rasional. Edukasi hasil penelitian dapat dijadikan bahan kampanye kesehatan masyarakat agar lebih berhati-hati dalam menggunakan obat bebas dan menghindari pengobatan sendiri yang tidak sesuai.

1.5 Keaslian penelitian

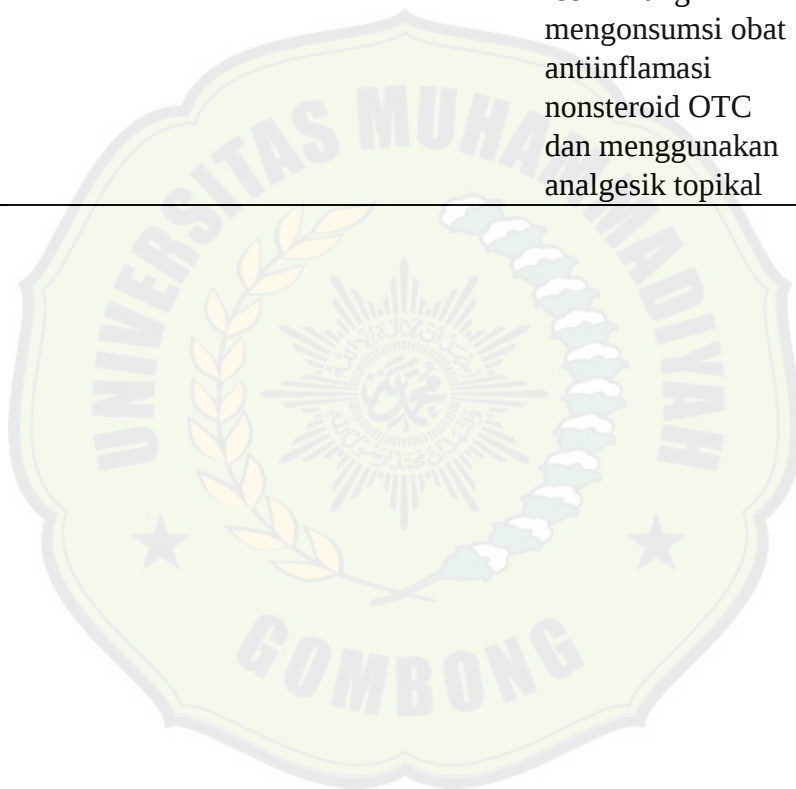
Table 1.1 keaslian penelitian

Nama peneliti, tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan dengan penelitian ini
Nessib, D Ben et al (2025)	The Impact Of Pain Intensity And Functional Impairment Due To Knee Osteoarthritis On The Prevalence Of Self-Medication	<i>cross-sectional study</i>	Rerata nyeri pasien dengan selfmedication adalah 6,27 dan pasien yang tidak dengan VAS nyeri adalah 4,38. pasien lebih dari 5 memiliki risiko 7,4 kali lebih besar untuk mempertimbangkan pengobatan sendiri dibandingkan dengan pasien dengan VAS nyeri kurang dari 5. pasien dengan skor KOOS-PS <69%	Perbedaan: Mencari pola pengobatan pasien osteoarthritis untuk mengurangi nyeri Persamaan: menggunakan metode <i>Cross sectional</i>

Nama peneliti, tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan dengan penelitian ini
			memiliki kemungkinan 8,2 kali lebih besar untuk melakukan pengobatan sendiri dibandingkan dengan pasien dengan skor $\geq 69\%$.	
Devita Intania Putri Gunadi, Desy Kurniawati Tandiyo, Yunia Hastami (2022)	Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Osteoarthritis Lutut di RS UNS	desain <i>cross-sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan derajat nyeri saat ini ($p=0,015$) dan korelasi negatif dengan kekuatan korelasi sedang ($r=-0,479$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan derajat nyeri dahulu ($p>0,05$)	Perbedaan: variable penelitian yang digunakan adalah pola konsumsi analgetik dan Tingkat nyeri Persamaan: menggunakan desain <i>Cross sectional</i> dan variable derajat nyeri
Putri Diah Ayu Rizkiana, St Rahmatullah, Nur Izzah (2021)	Hubungan Rasionalitas Penggunaan Obat Nyeri Terhadap Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Osteoarthritis Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bisma Upakara	desain <i>cross-sectional</i>	hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0,042 ($< 0,05$) yang berarti ada hubungan yang signifikan rasionalitas penggunaan obat nyeri terhadap tingkat nyeri pada lansia dengan osteoarthritis di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia	Perbedaan: Variabel penelitian yang digunakan Adalah pola konsumsi analgetik dan Tingkat nyeri Persamaan: menggunakan desain <i>Cross sectional dan variable</i> Tingkat nyeri pada osteoarthritis

Nama peneliti, tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan dengan penelitian ini
	Pemalang Tahun 2021		Bisma Upakara Pemalang	
Saka Adhijaya Pendit, Yoga Ginajar (2024)	Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Hipertensi Terhadap Nyeri Berulang Pada Pasien Lansia Dengan Osteoarthritis Di Poli Geriatri	desain <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan riwayat hipertensi dengan nyeri berulang pada Osteoarthritis pasien lansia dengan nilai $p = 0,015$ ($p \text{ value} \leq 0.05$). Ada hubungan berat badan dengan nyeri berulang pada Osteoarthritis pasien lansia dengan nilai $p = 0,026$ ($p \text{ value} \leq 0.05$). Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan nyeri berulang pada Osteoarthritis pasien lansia dengan nilai $p = 0,021$ ($p \text{ value} \leq 0.05$)	Perbedaan: desain penelitian dan variable yang digunakan pola konsumsi analgetik dan Tingkat nyeri Persamaan: menggunakan desain <i>Cross sectional</i> dan <i>variable</i> Tingkat nyeri pada osteoarthritis
Gyöngyi Anna Mezey (2022)	Factors Influencing Pain Management of Patients with Osteoarthritis: A Cross-Sectional Study	desain <i>cross-sectional</i>	2,6% pasien tidak menggunakan apa pun untuk meredakan nyeri mereka, sementara 63% menggunakan metode non-farmakologis. Diklofenak adalah obat yang paling sering digunakan, diikuti oleh ibuprofen.	Perbedaan: variable penelitian yang digunakan pola konsumsi analgetik dan Tingkat nyeri Persamaan: menggunakan desain <i>Cross sectional</i>

Nama peneliti, tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan dan persamaan dengan penelitian ini
			Pekerjaan memiliki dampak terbesar terhadap kebiasaan pengobatan; pasien yang melakukan pekerjaan manual secara signifikan lebih mungkin mengonsumsi obat antiinflamasi nonsteroid OTC dan menggunakan analgesik topikal	



DAFTAR PUSTAKA

- Adiguzel, L., & Kilic, D. (2022). An Investigation of the Relationship between the Functional Status of the Individuals with Knee Osteoarthritis and their Quality of Life. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 25(5), 576. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_1370_21
- Afriza, R., & Puteri, H. S. (2025). *Buku Ajar Survei Konsumsi Pangan* (1st ed.). PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Alghadir, A. H., & Khan, M. (2022). Factors affecting pain and physical functions in patients with knee osteoarthritis: An observational study. *Medicine (United States)*, 101(47), E31748. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000031748>
- Asmadi. (2020). *Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar pasien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bayusentono, S., dkk. (2022). *Buku ajar blok muskuloskeletal aspek ortopedi*. Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Blamey, R., Jolly, K., Greenfield, S., & Jobanputra, P. (2019). Patterns of analgesic use, pain and self-efficacy: A cross-sectional study of patients attending a hospital rheumatology clinic. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-10-137>
- Carrasco-Garrido, P., de Andrés, A. L., Barrera, V. H., Jiménez-Trujillo, I., Fernandez-de-las-Peñas, C., Palacios-Ceña, D., García-Gómez-Heras, S., & Jiménez-García, R. (2014). Predictive factors of self-medicated analgesic use in Spanish adults: A cross-sectional national study. *BMC Pharmacology and Toxicology*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/2050-6511-15-36>
- Coppola, C., Greco, M., Munir, A., Musarò, D., Quarta, S., Massaro, M., Lionetto, M. G., & Maffia, M. (2024). Osteoarthritis: Insights into Diagnosis, Pathophysiology, Therapeutic Avenues, and the Potential of Natural Extracts. *Current Issues in Molecular Biology*, 46(5), 4063–4105. <https://doi.org/10.3390/cimb46050251>
- Darcy, R. E., Couri, J. R., Newkirk, K., Neagu, R., Darbhe, V., & Jayabalan, P. (2023). The Impact Of Sensor Technology On Bracing Outcomes For Knee Osteoarthritis: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Osteoarthritis and Cartilage*, 31(2023), S75–S76. <https://doi.org/10.1016/j.joca.2023.01.017>
- Driban, J. B., Boehret, S. A., Balasubramanian, E., Cattano, N. M., Glutting, J., & Sitler, M. R. (2017). Medication and supplement use for managing joint symptoms among patients with knee and hip osteoarthritis: A cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 13, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-2474-13-47>
- Fallach, N., Chodick, G., Tirosh, M., Eisenberg, E., & Lubovsky, O. (2021). Pain Pharmacotherapy in a Large Cohort of Patients with Osteoarthritis: A Real-World Data Analysis. *Rheumatology and Therapy*, 8(3), 1129–1141.

<https://doi.org/10.1007/s40744-021-00329-5>

- Farinelli, L., Riccio, M., Gigante, A., & De Francesco, F. (2024). Pain Management Strategies in Osteoarthritis. *Biomedicines*, 12(4), 1–18. <https://doi.org/10.3390/biomedicines12040805>
- Firdausi, A. (2022). Pahami Efek Samping Analgesik, Si Obat Penghilang Rasa Sakit. *Tempo*, 5. https://www.tempo.co/gaya-hidup/pahami-efek-samping-analgesik-si-obat-penghilang-rasa-sakit-308252#goog_rewarded
- Fitria, N., & Riska, C. P. (2025). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Tahun 2025. *Indonesian Printing Journal (JII)*, 4(4), 1234–1239. <https://doi.org/10.58344/jii.v4i4.6417>
- French, H. P., Cunningham, J., Bennett, K., Cadogan, C. A., Clyne, B., Doyle, F., Moriarty, F., Ryan, J. M., Smith, S. M., & Passos, V. L. (2024). Patterns of pain medication usage and self-reported pain in older Irish adults with osteoarthritis: A latent class analysis of data from the Irish Longitudinal Study on Ageing. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07854-8>
- Ghufroni, A., & Pertiwi, J. K. (2025). Hubungan Kekuatan Otot Ekstensor Knee Terhadap Performa Mobilitas Pada Pasien Osteoarthritis. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 09(02), 143–148. <https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v9i2.432>
- Heidyana, A. (2020). Minum Analgesik Terlalu Sering Picu Gangguan Telinga? *Klik Dokter*, 1. https://www.klikdokter.com/info-sehat/kesehatan-umum/minum-analgesik-terlalu-sering-picu-gangguan-telinga#google_vignette
- Hellmi, R. Y., Najirman, Manuaba, I. R. W., Rahmadi, A. R., & Kurniari, P. K. (2023). *Diagnosis dan Pengelolaan Osteoarthritis* (P. R. Indonesia (ed.)).
- Huang, Z., Chen, X., Gan, X., & Chen, J. (2023). Prescription analgesic medication use among osteoarthritis patients. *Journal of Orthopaedic Surgery*, 31(3), 1–10. <https://doi.org/10.1177/10225536231202835>
- Hunter, D. J., & Bierma-Zeinstra, S. (2019). Osteoarthritis. *Lancet Neurology*, 18(10), 1745–1759. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30417-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30417-9)
- Ide, J., Shoaibi, A., Wagner, K., Weinstein, R., Boyle, K. E., & Myers, A. (2024). Patterns of Comorbidities and Prescribing and Dispensing of Non-steroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs) Among Patients with Osteoarthritis in the USA: Real-World Study. *Drugs and Aging*, 41(4), 357–366. <https://doi.org/10.1007/s40266-024-01108-x>
- Jameson, J. L., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Longo, D. L., & Loscalzo, J. (2022). *Harrison's principles of internal medicine* (21st ed.). McGraw-Hill Education.
- Katz, J. N., Arant, K. R., & Loeser, R. F. (2021). Diagnosis and Treatment of Hip and Knee Osteoarthritis: A Review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 325(18), 1765–1775. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.10000>

Association, 325(6), 568–578. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.22171>

Khonita, S., Februyani, N., & Basith, A. (2023). Hubungan Kepatuhan Dan Pengetahuan Pengobatan Nsaid Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Penderita Osteoarthritis Di Desa Wadang Ngasem Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Farmasi, Ilmu Kesehatan, Dan Sains*, 1(1), 1–12.

Kolasinski, S. L., et al. (2020). *2020 American College of Rheumatology guideline for the management of osteoarthritis*. Arthritis Care & Research.

Kumar, V., Abbas, A. K., & Aster, J. C. (2021). *Robbins & Cotran pathologic basis of disease* (10th ed.). Elsevier.

Kurniawati, A., Halimah, N., Kasimbara, R. P., & Pradita, A. (2023). Pengaruh Pemberian Quadriceps Isometric Exercise Terhadap Perubahan Nyeri Osteoarthritis Knee Pada Pasien Rumah Sakit Wijaya Kusuma Lumajang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(1), 141–146. <https://doi.org/10.30651/jkm.v8i1.15925>

Leroux, T., Ajrawat, P., Sundararajan, K., Maldonado-Rodriguez, N., Ravi, B., Gandhi, R., Rampersaud, R., Veillette, C., Mahomed, N., & Clarke, H. (2024). Understanding the epidemiology and perceived efficacy of cannabis use in patients with chronic musculoskeletal pain. *Journal of Cannabis Research*, 6(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s42238-024-00231-1>

Lydia, N. P., Suryaningsih, N. P. A., & Dewi, N. M. U. K. (2021). Rasionalitas penggunaan analgesik dalam swamedikasi nyeri di KOTA Denpasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 5(1), 66. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v5i1.315>

Maulida, E., Mursyid, A., & Insani, N. (2023). Evaluasi Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) pada Pasien Osteoarthritis Rawat Jalan di RSUD Dr. Adjudarmo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 6(1). <https://doi.org/10.60010/jikd.v6i1.102>

McCance, K. L., & Huether, S. E. (2023). *Pathophysiology: The biologic basis for disease in adults and children* (9th ed.). Elsevier.

Mehuys, E., Crombez, G., Paemeleire, K., Adriaens, E., Van Hees, T., Demarche, S., Christiaens, T., Van Bortel, L., Van Tongelen, I., Remon, J. P., & Boussey, K. (2019). Self-Medication With Over-the-Counter Analgesics: A Survey of Patient Characteristics and Concerns About Pain Medication. *Journal of Pain*, 20(2), 215–223. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2018.09.003>

Mezey, G. A., Máté, Z., & Paulik, E. (2022). Factors Influencing Pain Management of Patients with Osteoarthritis: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical Medicine*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/jcm11051352>

Montuori, P., Shojaeian, S. Z., Pennino, F., D'Angelo, D., Sorrentino, M., Di Sarno, S., Nubi, R., Nardo, A., & Triassi, M. (2024). Consumer awareness and knowledge regarding use of non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in a metropolitan area. *Frontiers in Pharmacology*, 15(June), 1–10.

<https://doi.org/10.3389/fphar.2024.1362632>

Nessib, D. Ben, Chaouachi, H., Kharrat, L., Majdoub, F., Ferjani, H., Kaffel, D., Maatallah, K., & Hamdi, W. (2025). The Impact Of Pain Intensity And Functional Impairment Due To Knee Osteoarthritis On The Prevalence Of Self-Medication. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 84(1), 1746–1747. <https://doi.org/10.1016/j.ard.2025.06.1214>

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (P. R. Cipta (ed.)).

Nugraha, R. W., Kurniati, M., Detty, A. U., & Marlina, D. (2023). Hubungan Antara Usia, Pekerjaan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Osteoarthritis Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(10), 3073–3082. <https://doi.org/10.33024/jikk.v10i10.12728>

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.)). Salemba Medika.

Pavel, R. M., Purza, A. L., Tit, D. M., Radu, A.-F., Iovanovici, D. C., Vasileva, D., Uivaraseanu, B., Bungau, G., & Nistor-Cseppento, C. D. (2025). Functional Burden and Quality of Life in Hip and Knee Osteoarthritis: A Cross-Sectional Study. *Medicina*, 61(7), 1155. <https://doi.org/10.3390/medicina61071155>

Pendit, S. A., & Ginajar, Y. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Hipertensi Terhadap Nyeri Berulang Pada Pasien Lansia Dengan Osteoarthritis Di Poli Geriatri. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 6(1), 95. <https://doi.org/10.25157/jkg.v6i1.13247>

Pendit, S. A., & Reti, H. (2023). Factors Affecting Repeat Pain In Elderly Patients With Osteoarthritis At The Geriatric Police. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 2(2), 287–298. <https://doi.org/https://doi.org/10.58901/jikp.v12i2.519>

Perrot, S., & Anne-Priscille, T. (2023). Pain in osteoarthritis from a symptom to a disease. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, 37(2), 101825. <https://doi.org/10.1016/j.berh.2023.101825>

Pihl, K., Turkiewicz, A., Hughes, V., Zhang, W., Bierma-Zeinstra, S. M. A., Prieto-alhambra, D., & Englund, M. (2020). Risk Of Comorbidities Following Incident Clinician-Diagnosed Knee Or Hip Osteoarthritis: A Registry-Based Cohort Study. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 79(1), 114. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2020-eular.1315>

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamental keperawatan* (Edisi Indonesia). Jakarta: EGC.

Prasetyaningrum, E., & Wahyu, A. (2020). Pola Penggunaan Obat Analgetik Non Opioid Pada Masyarakat Desa Limbangan Kabupaten Kendal. *Jurnal Farmasi & Sains ...*, 1(1), 72–76.

Pratiwi Afri Tjaja, L., Nuraziza Supandi, F., Aulia, G., & Septiyana Putri, A. (2025). Impact of Knowledge on Analgesik Self-Medication Practices Among

- Pharmacy Students. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 7(2), 154–164. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v7i2.31576>
- Rakhmawati, N. A., Amin, I. S., F, A. N., & Masruroh. (2025). Lansia Bebas Osteoarthritis : Program Pengabdian Masyarakat di Kelurahan Gunung Gedangan Kecamatan Magersari Kota Mojokerto. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 05(01), 114–119. <https://doi.org/10.56689/padma.v5i1.1889>
- Rizaldy, M. K. (2025). The Triad of Risk: Advanced Age, Female Gender, and High BMI in Patients Requiring Total Knee Replacement for Osteoarthritis at a Tertiary Indonesian Hospital. *Bioscientia Medicina : Journal of Biomedicine and Translational Research*, 9(8), 8202–8219. <https://doi.org/10.37275/bsm.v9i8.1346>
- Robinson-Papp, J., George, M. C., Wongmek, A., Nmashie, A., Merlin, J. S., Ali, Y., Epstein, L., Green, M., Serban, S., Sheth, P., & Simpson, D. M. (2015). The quantitative analgesic questionnaire: A tool to capture patient-reported chronic pain medication use. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(3), 381–386. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.03.013>
- Sabila, F., Irfana, L., & Wirashada, B. C. (2025). Hubungan Jenis Nyeri dengan Tingkat Keparahan Osteoarthritis pada Pasien Osteoarthritis Lutut Tahun 2023 di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang. *Jurnal Medis Umum*, 2(2), 100–107. <https://doi.org/10.30651/jmu.v2i2.25702>
- Saengcharoen, W., Buasri, N., Khantapokha, B., & Lerkiatbundit, S. (2016). Public knowledge and factors associated with inappropriate analgesic use: a survey in Thailand. *International Journal of Pharmacy Practice*, 24(1). <https://doi.org/10.1111/ijpp.12201>
- Safiri, S., Kolahi, A.-A., Smith, E., Hill, C., Bettampadi, D., Mansournia, M. A., & Hoy, D. (2020). Global, regional and national burden of osteoarthritis 1990-2017: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 79(6), 819–829. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30417-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30417-9)
- Setiasih, S., Mursiti, T., Hasanah, I. N., Fajrin, R., & Kusumaningtyas, A. N. (2024). *Buku Ajar Farmakologi* (Rafika Fajrin (ed.); 1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Sugiyono. (2018). *metode penelitian kuantitatif*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Swastini, N. P., Ismunandar, H., Wintoko, R., Hadibrata, E., & Djausal, A. N. (2022). Faktor Resiko Osteoarthritis. *Medical Profession Journal of Lampung*, 12(1), 49–54. <https://doi.org/10.53089/medula.v12i1.329>
- Taqi, A., Gran, S., & Knaggs, R. D. (2023). Analgesic utilization in people with knee osteoarthritis: A population-based study using primary care data. *Pain Practice*, 23, 523–534. <https://doi.org/10.1111/papr.13212>

- Taqi, A., Gran, S., & Knaggs, R. D. (2025). Patterns of analgesic utilisation among people with knee osteoarthritis: a cohort study using UK primary care data. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 18(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/20523211.2025.2455067>
- Unni, E. J., Sternbach, N., & Goren, A. (2019). Using the Medication Adherence Reasons Scale (MAR-Scale) to identify the reasons for non-adherence across multiple disease conditions. *Patient Preference and Adherence*, 13, 993–1004. <https://doi.org/10.2147/PPA.S205359>
- Ushida, T. (2023). Chronic Pain: Definition/Conception/Classification of Pain. *Brain Nerve*, 75(3), 201–205. <https://doi.org/10.11477/mf.1416202309>
- Vervullens, S., Meert, L., Smeets, R. J. E. M., Verbrugghe, J., Verdonk, P., & Meeus, M. (2024). Does pain intensity after total knee arthroplasty depend on somatosensory functioning in knee osteoarthritis patients? A prospective cohort study. *Clinical Rheumatology*, 43(6), 2047–2059. <https://doi.org/10.1007/s10067-024-06976-7>
- Vriezেকolk, J. E., Peters, Y. A. S., Steegers, M. A. H., Blaney Davidson, E. N., & Van Den Ende, C. H. M. (2022). Pain descriptors and determinants of pain sensitivity in knee osteoarthritis: A community-based cross-sectional study. *Rheumatology Advances in Practice*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.1093/rap/rkac016>
- Wahyuni, A., Safei, I., Hidayati, P. H., Buraena, S., & Mokhtar, S. (2024). Karakteristik Osteoarthritis Genu pada Lansia yang Mendapatkan Rehabilitasi Medik di RSUD Hajjah Andi Depu. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(1), 62–72. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i1.437>
- Wardojo, S. S. I. (2022). *Osteoarthritis pada lansia: Kajian retrowalking pada peningkatan range of motion*. Literasi Nusantara Abadi.
- Woro, S. (2016). *Farmakologi* (Warsito (ed.); pertama). dinas.id. <https://dinas.id/ebook-farmakologi/>
- Wulandari, N. H., Purwatama, G., Septiara, R., Fazira, E. R., Pabrizadinata, M. I. J., Rahayu, U. B., & Pristianto, A. (2023). Angka kejadian dan edukasi penangana nyeri lutut akibat osteoarthritis pada wanita komunitas pkk di desa pabelan. *Jurnal Warta Desa (JWD)*, 5(3), 213–219. <https://doi.org/10.29303/jwd.v5i3.266>
- Yuniarto, A. (2025). *Farmakoterapi gangguan tulang dan sendi: Gout, osteoarthritis, dan rheumatoid arthritis*. Literasi Nusantara Abadi.
- Zeng, J., Liang, D., & Tang, G. (2025). Grading of Cartilage Damage in Degenerative Knee Osteoarthritis Based on Quantitative Parameters of the Infrapatellar Fat Pad: A Cross-Sectional Study. *Cartilage*. <https://doi.org/10.1177/19476035251320747>
- Zhang, Y., Wang, R., Chen, Q., Dong, S., Guo, X., Feng, Z., & Rao, Y. (2021). Reliability and validity of a modified 8-item morisky medication adherence

scale in patients with chronic pain. *Annals of Palliative Medicine*, 10(8), 9088–9095. <https://doi.org/10.21037/apm-21-1878>



Lampiran 1

Surat Ijin penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 030.5/II.3.AU/PN/II/2026
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 2 Februari 2026

Kepada :
Yth. Pimpinan Apotek Semeru Medika Farma Lumajang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Bagas Dwi Pamungkas
NIM : 202405065
Judul Penelitian : Hubungan Pola Konsumsi Obat Analgesik dengan Tingkat Nyeri pada Pasien Osteoarthritis di Apotek Lumajang
Keperluan : Ijin Penelitian
Waktu Penelitian : 1 – 28 Februari 2026

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Annika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 2

Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11313000198

Nomor : 015.6/II.3.AU/F/KEPK/I/2026



Peneliti
Researcher : Bagas Dwi Pamungkas
Apt. Eka Wuri Handayani, MPH

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN POLA KONSUMSI OBAT ANALGESIK
DENGAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN
OSTHEOARTHRITIS DI APOTEK LUMAJANGPT"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN ANALGESIC
MEDICATION CONSUMPTION PATTERNS AND PAIN
LEVELS IN OSTEOARTHRITIS PATIENTS AT LUMAJANG
PHARMACY."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards; 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Januari 2026 sampai dengan tanggal 30 Januari 2027

This declaration of ethics applies during the period January 30, 2026 until January 30, 2027

January 30, 2026
Professor and Chairperson,

Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 3

Hasil Uji Plagiarisme

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Pola Konsumsi Obat Analgesik Dengan Tingkat Nyeri Pada Pasien
Osteoarthritis di Apotek Lumajang

Nama : Bagas Dwi Pamungkas
NIM : 202405065
Program Studi : Farmasi Program Sarjana
Hasil Cek : 26%

Gombong, 06 Februari 2026

Pustakawan


(Aulia Fatmahanikah)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian skripsi yang berjudul:

“Hubungan Pola Konsumsi Obat Analgesik dengan Tingkat Nyeri pada Pasien Osteoarthritis di Apotek Lumajang”

yang dilakukan oleh:

Nama Peneliti : Bagus Dwi Pamungkas

Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap, saya memahami dan menyetujui hal-hal berikut:

Pernyataan Persetujuan 35 Butir

1. Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian ini.
2. Saya memahami bahwa penelitian ini bersifat akademik untuk penyusunan skripsi.
3. Saya mengetahui bahwa penelitian ini dilakukan di Apotek Lumajang.
4. Saya memahami bahwa subjek penelitian adalah pasien osteoarthritis.
5. Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya bersifat sukarela.
6. Saya mengetahui bahwa saya berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja.
7. Saya memahami bahwa penolakan saya tidak akan memengaruhi pelayanan kefarmasian.
8. Saya telah dijelaskan mengenai prosedur penelitian yang akan saya jalani.
9. Saya memahami bahwa saya akan diminta mengisi kuesioner pola konsumsi analgesik.
10. Saya memahami bahwa saya akan diminta menilai tingkat nyeri menggunakan skala NRS.
11. Saya mengetahui bahwa waktu pengisian kuesioner $\pm 10-15$ menit.
12. Saya memahami bahwa tidak ada tindakan medis invasif dalam penelitian ini.
13. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak memberikan risiko fisik yang membahayakan.
14. Saya memahami kemungkinan rasa tidak nyaman ringan saat mengingat nyeri yang dialami.
15. Saya mengetahui bahwa tidak ada biaya yang harus saya keluarkan.

16. Saya memahami bahwa saya tidak menerima imbalan materi dari penelitian ini.
17. Saya mengetahui bahwa data saya hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.
18. Saya memahami bahwa identitas pribadi saya akan dirahasiakan.
19. Saya mengetahui bahwa data akan disajikan dalam bentuk agregat.
20. Saya memahami bahwa nama saya tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.
21. Saya mengetahui bahwa data disimpan dengan aman oleh peneliti.
22. Saya memahami bahwa hasil penelitian dapat dipublikasikan secara ilmiah.
23. Saya memahami bahwa publikasi tidak akan mengungkap identitas saya.
24. Saya mengetahui bahwa saya dapat bertanya kapan saja terkait penelitian ini.
25. Saya telah diberi kesempatan bertanya dan mendapatkan jawaban yang memuaskan.
26. Saya memahami manfaat penelitian bagi pengembangan ilmu kefarmasian.
27. Saya memahami manfaat penelitian bagi peningkatan pelayanan farmasi.
28. Saya memahami bahwa penelitian ini telah mempertimbangkan aspek etika.
29. Saya mengetahui bahwa penelitian ini telah mendapatkan izin institusi terkait.
30. Saya memahami bahwa saya memenuhi kriteria sebagai responden penelitian.
31. Saya menyatakan bahwa jawaban yang saya berikan adalah jujur dan sesuai kondisi saya.
32. Saya memahami bahwa saya tidak diwajibkan menjawab pertanyaan yang tidak saya inginkan.
33. Saya mengetahui bahwa saya dapat meminta klarifikasi atas pertanyaan kuesioner.
34. Saya menyatakan tidak berada dalam paksaan pihak mana pun untuk ikut penelitian.
35. Saya menyatakan setuju secara sadar dan sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan ini saya menyatakan
BERSEDIA menjadi responden
penelitian

Saya menyatakan telah memberikan
penjelasan yang sebenar-benarnya dan
dapat dipahami oleh responden



(.....)

Bagas Dwi Pamungkas

Tanggal:

Tanggal:

Lampiran 4

25

LEMBAR PERSETUJUAN MENADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian skripsi yang berjudul:

“Hubungan Pola Konsumsi Obat Analgesik dengan Tingkat Nyeri pada Pasien Osteoarthritis di Apotek Lumajang”

yang dilakukan oleh:

Nama Peneliti : Bagas Dwi Pamungkas

Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

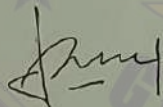
Setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap, saya memahami dan menyetujui hal-hal berikut:

Pernyataan Persetujuan 35 Butir

1. Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian ini.
2. Saya memahami bahwa penelitian ini bersifat akademik untuk penyusunan skripsi.
3. Saya mengetahui bahwa penelitian ini dilakukan di Apotek Lumajang.
4. Saya memahami bahwa subjek penelitian adalah pasien osteoarthritis.
5. Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya bersifat sukarela.
6. Saya mengetahui bahwa saya berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja.
7. Saya memahami bahwa penolakan saya tidak akan memengaruhi pelayanan kefarmasian.
8. Saya telah dijelaskan mengenai prosedur penelitian yang akan saya jalani.
9. Saya memahami bahwa saya akan diminta mengisi kuesioner pola konsumsi analgesik.
10. Saya memahami bahwa saya akan diminta menilai tingkat nyeri menggunakan skala NRS.
11. Saya mengetahui bahwa waktu pengisian kuesioner $\pm 10-15$ menit.
12. Saya memahami bahwa tidak ada tindakan medis invasif dalam penelitian ini.
13. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak memberikan risiko fisik yang membahayakan.
14. Saya memahami kemungkinan rasa tidak nyaman ringan saat mengingat nyeri yang dialami.
15. Saya mengetahui bahwa tidak ada biaya yang harus saya keluarkan.

16. Saya memahami bahwa saya tidak menerima imbalan materi dari penelitian ini.
17. Saya mengetahui bahwa data saya hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.
18. Saya memahami bahwa identitas pribadi saya akan dirahasiakan.
19. Saya mengetahui bahwa data akan disajikan dalam bentuk agregat.
20. Saya memahami bahwa nama saya tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.
21. Saya mengetahui bahwa data disimpan dengan aman oleh peneliti.
22. Saya memahami bahwa hasil penelitian dapat dipublikasikan secara ilmiah.
23. Saya memahami bahwa publikasi tidak akan mengungkap identitas saya.
24. Saya mengetahui bahwa saya dapat bertanya kapan saja terkait penelitian ini.
25. Saya telah diberi kesempatan bertanya dan mendapatkan jawaban yang memuaskan.
26. Saya memahami manfaat penelitian bagi pengembangan ilmu kefarmasian.
27. Saya memahami manfaat penelitian bagi peningkatan pelayanan farmasi.
28. Saya memahami bahwa penelitian ini telah mempertimbangkan aspek etika.
29. Saya mengetahui bahwa penelitian ini telah mendapatkan izin institusi terkait.
30. Saya memahami bahwa saya memenuhi kriteria sebagai responden penelitian.
31. Saya menyatakan bahwa jawaban yang saya berikan adalah jujur dan sesuai kondisi saya.
32. Saya memahami bahwa saya tidak diwajibkan menjawab pertanyaan yang tidak saya inginkan.
33. Saya mengetahui bahwa saya dapat meminta klarifikasi atas pertanyaan kuesioner.
34. Saya menyatakan tidak berada dalam paksaan pihak mana pun untuk ikut penelitian.
35. Saya menyatakan setuju secara sadar dan sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

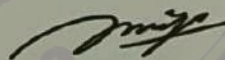
Dengan ini saya menyatakan
BERSEDIA menjadi responden
penelitian



(.....)

Tanggal: 5-2-2026

Saya menyatakan telah memberikan
penjelasan yang sebenar-benarnya dan
dapat dipahami oleh responden



Bagas Dwi Pamungkas

Tanggal: 5-2-2026

Lampiran 5

Instrument penelitian

1. Data Umum

No. Responden :
 Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
 Usia : ☐ 40-45 tahun ☐ 46-60 tahun ☐ > 60 tahun
 Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ PT
 Pembelian analgesik: ☐ Resep dokter ☐ Tanpa resep
 Analgesik :

2. Kuesioner pola penggunaan analgesik

Berikut adalah pernyataan tentang pola penggunaan obat penghilang nyeri (analgesik) pada nyeri sendi akibat osteoarthritis.

Beri tanda ☒ pada jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda:

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Selalu

No.	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
Frekwensi Penggunaan					
1.	Saya mengonsumsi obat analgesik setiap kali nyeri sendi muncul.				
2.	Saya mengonsumsi analgesik lebih dari satu kali dalam sehari				
3.	Saya menggunakan obat nyeri hampir setiap hari dalam seminggu terakhir				
Dosis / Kuantitas					
4.	Saya mengonsumsi obat analgesik sesuai dosis yang dianjurkan pada kemasan atau resep				
5.	Saya menambah dosis obat nyeri bila rasa sakit saya tidak berkurang				
6.	Saya mengonsumsi lebih dari satu tablet/kapsul analgesik dalam sekali minum				
Durasi Penggunaan					
7.	Saya telah menggunakan obat analgesik secara rutin lebih dari 3 bulan terakhir				

8.	Saya tetap mengonsumsi obat nyeri meskipun nyeri sudah berkurang				
Jenis Analgesik					
9.	Saya menggunakan lebih dari satu jenis obat nyeri untuk mengatasi nyeri sendi saya				
10.	Saya sering mengganti jenis obat analgesik tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan				
Resep Vs Swamedikasi					
11.	Saya membeli obat nyeri tanpa resep dokter				
12.	Saya menggunakan obat nyeri berdasarkan rekomendasi dari orang lain (keluarga/teman).				
Kepatuhan					
13.	Saya mengonsumsi obat nyeri sesuai jadwal yang diberikan tenaga kesehatan.				
14.	Saya hanya minum obat nyeri bila nyeri terasa berat				
15.	Saya menghentikan penggunaan obat nyeri ketika saya merasa sudah membaik tanpa konfirmasi ke tenaga kesehatan				
Kombinasi dan interaksi obat					
16.	Saya mengonsumsi obat nyeri bersamaan dengan obat lain untuk penyakit yang saya derita				
17.	Saya menggabungkan obat nyeri oral dengan obat nyeri oles (topikal)				
Pemicu penggunaan					
18.	Saya minum obat nyeri sebelum melakukan aktivitas yang memicu rasa nyeri				
Pengetahuan dan sikap					
19.	Saya mengetahui bahwa obat nyeri dapat menimbulkan efek				

	samping seperti masalah lambung atau ginjal				
20.	Saya akan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan jika obat nyeri tidak membantu mengurangi nyeri				

Kisi-kisi soal kuesioner Pola Penggunaan Analgesik

No.	Indicator	Deskripsi pertanyaan	Jenis	Referensi
1	Frekwensi	Minum setiap kali nyeri muncul	Favorable	(French et al., 2024; Taqi et al., 2025)
2	Frekwensi	>1 kali per hari	Favorable	
3	Frekwensi	Hampir setiap hari	Favorable	
4	Dosis	Sesuai anjuran kemasan/resep	Unfavorable	(Taqi et al., 2025)
5	Dosis	Menambah dosis bila nyeri tidak hilang	Favorable	
6	Dosis	>1 tablet sekali minum	Favorable	
7	Durasi	Pemakaian >3 bulan	Favorable	(Taqi et al., 2025)
8	Durasi	Tetap minum walau nyeri berkurang	Favorable	
9	Jenis	Gunakan >1 jenis analgesik	Favorable	(Fallach et al., 2021; Huang et al., 2023)
10	Jenis	Ganti jenis obat tanpa konsultasi	Favorable	
11	Resep/SM	Membeli tanpa resep	Favorable	(Mehuys et al., 2019; Mezey et al., 2022)
12	Resep/SM	Berdasarkan rekomendasi non-medis	Favorable	
13	Kepatuhan	Minum sesuai jadwal medis	Unfavorable	(Unni et al., 2019; Zhang et al., 2021)
14	Kepatuhan	Minum hanya saat nyeri berat	Favorable	
15	Kepatuhan	Stop tanpa konfirmasi medis	Favorable	

16	Kombinasi	Analgesik + obat penyakit lain	Favorable	(Ide et al., 2024)
17	Kombinasi	Oral + topikal	Favorable	
18	Pemicu	Minum sebelum aktivitas pemicu nyeri	Favorable	(French et al., 2024)
19	Pengetahuan	Mengetahui efek samping	Unfavorable	(Montuori et al., 2024)
20	Pengetahuan	Konsultasi jika obat tidak efektif	Unfavorable	

Pemberian skoring:

- c. Favorable (Positif) artinya semakin tinggi skor maka pola konsumsi kurang rasional (lebih beresiko) pada nomer soal 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18

Skala likert 4 tingkatan (poin)

1= tidak pernah

2= kadang-kadang

3= sering

4= selalu

- d. Unfavorable (Negatif) artinya semakin tinggi skor maka pola konsumsi rasional (aman) pada nomer soal 4, 13, 19, 20

Skala likert 4 tingkatan (poin)

4= tidak pernah

3= kadang-kadang

2= sering

1= selalu

Kategori Skoring

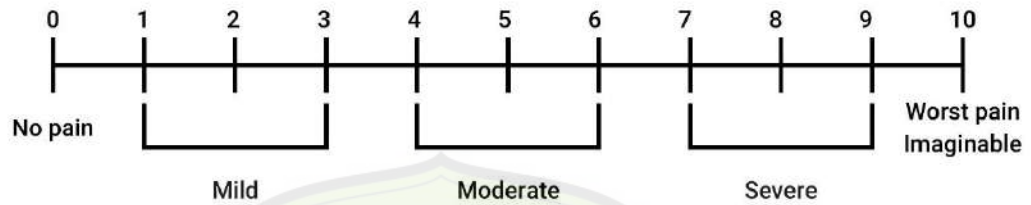
Kategori Penilaian Kategori dibuat dari total skor dengan pembagian tiga tingkatan. Metode pembagian: $\text{interval} = \text{rentang skor} \div 3 = 20 \text{ poin}$

Skor total	Kategori
20-39	Pola Konsumsi Baik → penggunaan analgesik rasional, dosis sesuai, sesuai anjuran tenaga Kesehatan
40-59	Pola Konsumsi Cukup → ada beberapa kebiasaan yang tidak sesuai pedoman, berpotensi risiko
60-80	Pola Konsumsi Kurang → penggunaan tidak rasional, banyak perilaku berisiko terhadap kesehatan

3. Skala nyeri

Berdasarkan nyeri yang dialami saat terjadi, Pilihlah satu angka yang paling sesuai dengan kondisi nyeri.

PAIN SCORE 0-10 Numerical Rating Scale (NRS)



Keterangan:

- 0 = Tidak nyeri sama sekali
- 1–3 = Nyeri ringan (*mild pain*)
- 4–6 = Nyeri sedang (*moderate pain*)
- 7–10 = Nyeri berat (*severe pain*)

Lampiran 5

Instrument penelitian

1. Data Umum

No. Responden : 25
 Jenis kelamin : ☒ Laki-laki ☐ Perempuan
 Usia : ☐ 40-45 tahun ☐ 46-60 tahun ☒ > 60 tahun
 Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☒ PT
 Pembelian analgesik: ☒ Resep dokter ☐ Tanpa resep
 Analgesik : Mildesetam

2. Kuesioner pola penggunaan analgesik

Berikut adalah pernyataan tentang pola penggunaan obat penghilang nyeri (analgesik) pada nyeri sendi akibat osteoarthritis. Beri tanda ☒ pada jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda:

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Selalu

No.	Pernyataan	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
Frekwensi Penggunaan					
1.	Saya mengonsumsi obat analgesik setiap kali nyeri sendi muncul.	☒			
2.	Saya mengonsumsi analgesik lebih dari satu kali dalam sehari	☒			
3.	Saya menggunakan obat nyeri hampir setiap hari dalam seminggu terakhir		☒		
Dosis / Kuantitas					
4.	Saya mengonsumsi obat analgesik sesuai dosis yang dianjurkan pada kemasan atau resep				☒
5.	Saya menambah dosis obat nyeri bila rasa sakit saya tidak berkurang	☒			
6.	Saya mengonsumsi lebih dari satu tablet/kapsul analgesik dalam sekali minum	☒			
Durasi Penggunaan					
7.	Saya telah menggunakan obat analgesik secara rutin lebih dari 3 bulan terakhir	☒			
8.	Saya tetap mengonsumsi obat nyeri meskipun nyeri sudah berkurang				☒
Jenis Analgesik					

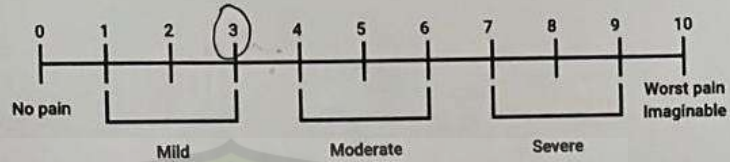
9.	Saya menggunakan lebih dari satu jenis obat nyeri untuk mengatasi nyeri sendi saya	☒	☒		
10.	Saya sering mengganti jenis obat analgesik tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan	☒			
Resep Vs Swamedikasi					
11.	Saya membeli obat nyeri tanpa resep dokter	☒			
12.	Saya menggunakan obat nyeri berdasarkan rekomendasi dari orang lain (keluarga/teman).	☒			
Kepatuhan					
13.	Saya mengonsumsi obat nyeri sesuai jadwal yang diberikan tenaga kesehatan.				☒
14.	Saya hanya minum obat nyeri bila nyeri terasa berat				☒
15.	Saya menghentikan penggunaan obat nyeri ketika saya merasa sudah membaik tanpa konfirmasi ke tenaga kesehatan	☒			
Kombinasi dan interaksi obat					
16.	Saya mengonsumsi obat nyeri bersamaan dengan obat lain untuk penyakit yang saya derita		☒		
17.	Saya menggabungkan obat nyeri oral dengan obat nyeri oles (topikal)	☒			
Pemicu penggunaan					
18.	Saya minum obat nyeri sebelum melakukan aktivitas yang memicu rasa nyeri	☒			
Pengetahuan dan sikap					
19.	Saya mengetahui bahwa obat nyeri dapat menimbulkan efek samping seperti masalah lambung atau ginjal				☒
20.	Saya akan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan jika obat nyeri tidak membantu mengurangi nyeri				☒

25

3. Skala nyeri

Berdasarkan nyeri yang dialami saat terjadi, Pilihlah satu angka yang paling sesuai dengan kondisi nyeri.

PAIN SCORE 0-10 Numerical Rating Scale (NRS)



Keterangan:

- a. 0 = Tidak nyeri sama sekali
- b. 1-3 = Nyeri ringan (*mild pain*)
- c. 4-6 = Nyeri sedang (*moderate pain*)
- d. 7-10 = Nyeri berat (*severe pain*)

Lampiran 6

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Correlations

		soal_1	soal_2	soal_3	soal_4	soal_5	soal_6	soal_7	soal_8	soal_9	soal_10	soal_11	soal_12	soal_13	soal_14	soal_15	soal_16	soal_17	soal_18	soal_19	soal_20	total_skor
soal_1	Pearson Correlation	1	-.322	.564*	-.079	.158	.158	1.000**	-.322	.564*	-.079	.158	.158	-.196	1.000**	-.322	.564*	-.079	.158	.158	.161	-.544
	Sig. (2-tailed)		.192	.015	.755	.531	.531	.000	.192	.015	.755	.531	.531	.435	.000	.192	.015	.755	.531	.531	.523	.020
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_2	Pearson Correlation	-.322	1	-.532*	-.204	-.204	-.204	-.322	1.000**	-.532*	-.204	-.204	-.204	.158	-.322	1.000**	-.532*	-.204	-.204	-.204	-.169	.568*
	Sig. (2-tailed)	.192		.023	.417	.417	.417	.192	.000	.023	.417	.417	.417	.531	.192	.000	.023	.417	.417	.417	.503	.014
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_3	Pearson Correlation	.564*	-.532*	1	.204	.433	.204	.564*	-.532*	1.000**	.204	.433	.204	-.348	.564*	-.532*	1.000**	.204	.433	.204	-.065	-.589
	Sig. (2-tailed)	.015	.023		.417	.073	.417	.015	.023	.000	.417	.073	.417	.157	.015	.023	.000	.417	.073	.417	.798	.012
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_4	Pearson Correlation	-.079	-.204	.204	1	.550*	-.125	-.079	-.204	.204	1.000**	.550*	-.125	.248	-.079	-.204	.204	1.000**	.550*	-.125	.025	.606
	Sig. (2-tailed)	.755	.417	.417		.018	.621	.755	.417	.417	.000	.018	.621	.321	.755	.417	.417	.000	.018	.621	.920	.004
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

soal_5	Pearson Correlation	.158	-.204	.433	.550*	1	-.125	.158	-.204	.433	.550*	1.000**	-.125	.062	.158	-.204	.433	.550*	1.000**	-.125	.255	-.501
	Sig. (2-tailed)	.531	.417	.073	.018		.621	.531	.417	.073	.018	.000	.621	.807	.531	.417	.073	.018	.000	.621	.307	.023
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_6	Pearson Correlation	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1.000**	.062	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1.000**	.025	-.630
	Sig. (2-tailed)	.531	.417	.417	.621	.621		.531	.417	.417	.621	.621	.000	.807	.531	.417	.417	.621	.621	.000	.920	.003
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_7	Pearson Correlation	1.000**	-.322	.564*	-.079	.158	.158	1	-.322	.564*	-.079	.158	.158	-.196	1.000**	-.322	.564*	-.079	.158	.158	.161	-.584
	Sig. (2-tailed)	.000	.192	.015	.755	.531	.531		.192	.015	.755	.531	.531	.435	.000	.192	.015	.755	.531	.531	.523	.014
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_8	Pearson Correlation	-.322	1.000**	-.532*	-.204	-.204	-.204	-.322	1	-.532*	-.204	-.204	-.204	.158	-.322	1.000**	-.532*	-.204	-.204	-.204	-.169	.568*
	Sig. (2-tailed)	.192	.000	.023	.417	.417	.417	.192		.023	.417	.417	.417	.531	.192	.000	.023	.417	.417	.417	.503	.014
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_9	Pearson Correlation	.564*	-.532*	1.000**	.204	.433	.204	.564*	-.532*	1	.204	.433	.204	-.348	.564*	-.532*	1.000**	.204	.433	.204	-.065	-.489
	Sig. (2-tailed)	.015	.023	.000	.417	.073	.417	.015	.023		.417	.073	.417	.157	.015	.023	.000	.417	.073	.417	.798	.045
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_10	Pearson Correlation	-.079	-.204	.204	1.000**	.550*	-.125	-.079	-.204	.204	1	.550*	-.125	.248	-.079	-.204	.204	1.000**	.550*	-.125	.025	.506
	Sig. (2-tailed)	.755	.417	.417	.000	.018	.621	.755	.417	.417		.018	.621	.321	.755	.417	.417	.000	.018	.621	.920	.020

	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_11	Pearson Correlation	.158	-.204	.433	.550*	1.000**	-.125	.158	-.204	.433	.550*	1	-.125	.062	.158	-.204	.433	.550*	1.000**	-.125	.255	-.501
	Sig. (2-tailed)	.531	.417	.073	.018	.000	.621	.531	.417	.073	.018		.621	.807	.531	.417	.073	.018	.000	.621	.307	.013
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_12	Pearson Correlation	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1.000**	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1	.062	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1.000**	.025	-.630
	Sig. (2-tailed)	.531	.417	.417	.621	.621	.000	.531	.417	.417	.621	.621		.807	.531	.417	.417	.621	.621	.000	.920	.005
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_13	Pearson Correlation	-.196	.158	-.348	.248	.062	.062	-.196	.158	-.348	.248	.062	.062	1	-.196	.158	-.348	.248	.062	.062	.158	.561*
	Sig. (2-tailed)	.435	.531	.157	.321	.807	.807	.435	.531	.157	.321	.807	.807		.435	.531	.157	.321	.807	.807	.531	.015
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_14	Pearson Correlation	1.000**	-.322	.564*	-.079	.158	.158	1.000**	-.322	.564*	-.079	.158	.158	-.196	1	-.322	.564*	-.079	.158	.158	.161	-.484
	Sig. (2-tailed)	.000	.192	.015	.755	.531	.531	.000	.192	.015	.755	.531	.531	.435		.192	.015	.755	.531	.531	.523	.040
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_15	Pearson Correlation	-.322	1.000**	-.532*	-.204	-.204	-.204	-.322	1.000**	-.532*	-.204	-.204	-.204	.158	-.322	1	-.532*	-.204	-.204	-.204	-.169	.568*
	Sig. (2-tailed)	.192	.000	.023	.417	.417	.417	.192	.000	.023	.417	.417	.417	.531	.192		.023	.417	.417	.417	.503	.014
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_16	Pearson Correlation	.564*	-.532*	1.000**	.204	.433	.204	.564*	-.532*	1.000**	.204	.433	.204	-.348	.564*	-.532*	1	.204	.433	.204	-.065	-.689

	Sig. (2-tailed)	.015	.023	.000	.417	.073	.417	.015	.023	.000	.417	.073	.417	.157	.015	.023		.417	.073	.417	.798	.001
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_17	Pearson Correlation	-.079	-.204	.204	1.000**	.550*	-.125	-.079	-.204	.204	1.000**	.550*	-.125	.248	-.079	-.204	.204	1	.550*	-.125	.025	.606
	Sig. (2-tailed)	.755	.417	.417	.000	.018	.621	.755	.417	.417	.000	.018	.621	.321	.755	.417	.417		.018	.621	.920	.004
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_18	Pearson Correlation	.158	-.204	.433	.550*	1.000**	-.125	.158	-.204	.433	.550*	1.000**	-.125	.062	.158	-.204	.433	.550*	1	-.125	.255	-.501
	Sig. (2-tailed)	.531	.417	.073	.018	.000	.621	.531	.417	.073	.018	.000	.621	.807	.531	.417	.073	.018		.621	.307	.023
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_19	Pearson Correlation	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1.000**	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1.000**	.062	.158	-.204	.204	-.125	-.125	1	.025	-.630
	Sig. (2-tailed)	.531	.417	.417	.621	.621	.000	.531	.417	.417	.621	.621	.000	.807	.531	.417	.417	.621	.621		.920	.005
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
soal_20	Pearson Correlation	.161	-.169	-.065	.025	.255	.025	.161	-.169	-.065	.025	.255	.025	.158	.161	-.169	-.065	.025	.255	.025	1	-.560
	Sig. (2-tailed)	.523	.503	.798	.920	.307	.920	.523	.503	.798	.920	.307	.920	.531	.523	.503	.798	.920	.307	.920		.013
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
total_skor	Pearson Correlation	-.544	.568*	-.589	.606	-.501	-.630	-.584	.568*	-.489	.506	-.501	-.630	.561*	-.484	.568*	-.689	.606	-.501	-.630	-.560	1
	Sig. (2-tailed)	.020	.014	.012	.004	.023	.003	.014	.014	.045	.020	.013	.005	.015	.040	.014	.001	.004	.023	.005	.013	
	N	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18

UJI RELIABILITAS

Reliability Statistics

Cronbach's

Alpha	N of Items
.730	20

Item-Total Statistics

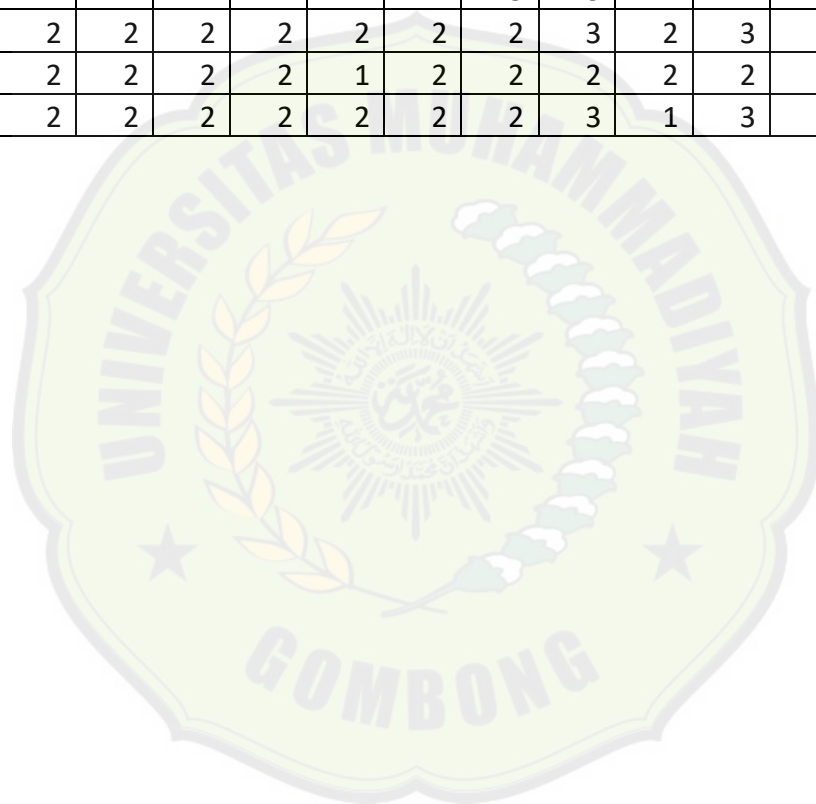
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
soal_1	66.2222	15.124	.426	.709
soal_2	66.1667	17.912	-.282	.764
soal_3	65.9444	14.644	.540	.699
soal_4	66.0000	14.941	.446	.706
soal_5	66.0000	14.235	.640	.689
soal_6	66.0000	15.765	.232	.725
soal_7	66.2222	15.124	.426	.709
soal_8	66.1667	17.912	-.282	.764
soal_9	65.9444	14.644	.540	.699
soal_10	66.0000	14.941	.446	.706
soal_11	66.0000	14.235	.640	.689
soal_12	66.0000	15.765	.232	.725
soal_13	66.3889	16.487	.020	.747
soal_14	66.2222	15.124	.426	.709
soal_15	66.1667	17.912	-.282	.764
soal_16	65.9444	14.644	.540	.699
soal_17	66.0000	14.941	.446	.706
soal_18	66.0000	14.235	.640	.689
soal_19	66.0000	15.765	.232	.725
soal_20	66.1667	16.265	.111	.734

Lampiran 7
Data Penelitian

no. responden	jenis kelamin	usia	pendidikan	pembelian analgesik	Obat
1	L	3	SD	TANPA RESEP	Ibuprofen
2	L	3	SD	RESEP	Diklofenak
3	L	3	SMA	RESEP	Diklofenak
4	P	3	SMP	RESEP	Diklofenak
5	L	2	S1	RESEP	Miloxicam
6	L	3	SD	RESEP	Ibuprofen
7	P	3	SMP	RESEP	Diklofenak
8	P	2	SMP	RESEP	Ibuprofen
9	L	2	SMA	RESEP	Diklofenak
10	L	2	SMA	RESEP	Ibuprofen
11	L	1	S1	RESEP	Miloxicam
12	L	1	S1	RESEP	Miloxicam
13	P	3	SD	RESEP	Ibuprofen
14	L	3	SD	TANPA RESEP	Ibuprofen
15	P	3	SMA	RESEP	Diklofenak
16	P	1	SMP	RESEP	Miloxicam
17	L	2	SMP	RESEP	Diklofenak
18	L	2	SMP	RESEP	Diklofenak
19	P	2	SMA	RESEP	Ibuprofen
20	L	2	SMP	RESEP	Diklofenak
21	L	3	SMP	RESEP	Ibuprofen
22	L	2	SMA	RESEP	Diklofenak
23	P	3	SD	RESEP	Ibuprofen
24	P	2	SMA	RESEP	Diklofenak
25	L	3	S1	RESEP	Miloxicam
26	L	3	SMA	RESEP	Diklofenak
27	L	2	SMA	RESEP	Diklofenak
28	P	2	SMP	RESEP	Ibuprofen
29	L	3	SD	TANPA RESEP	Ibuprofen
30	L	3	S1	RESEP	Miloxicam

no responden	pola konsumsi antibiotik																				total	kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	30	1
2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
3	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	33	1
4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
5	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	3	40	2
6	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	34	1
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	40	2
8	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1
9	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	32	1
10	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	30	1
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	34	1
12	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	52	2
13	1	2	1	4	2	1	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	1	1	57	2
14	2	2	1	4	2	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	40	2
15	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	35	1
16	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	25	1
17	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	3	3	1	2	3	1	1	1	1	30	1
18	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	31	1
19	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	2
20	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	30	1
21	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	41	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	24	1
23	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39	1

24	1	1	1	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	63	3
25	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	23	1
26	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	36	1
27	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	25	1
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	43	2
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	42	2
30	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	2	41	2



no resp	skala nyeri	kategori
1	3	1
2	2	1
3	3	1
4	3	1
5	3	1
6	2	1
7	4	2
8	3	1
9	3	1
10	2	1
11	3	1
12	4	2
13	3	1
14	4	2
15	4	2
16	3	1
17	4	2
18	4	2
19	2	1
20	3	1
21	5	2
22	5	2
23	2	1
24	5	2
25	3	1
26	3	1
27	3	1
28	4	2
29	5	2
30	2	1

Lampiran 8

Analisa Data

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	20	66.7	66.7	66.7
	P	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-45 tahun	3	10.0	10.0	10.0
	46-60 tahun	12	40.0	40.0	50.0
	>60 tahun	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1	5	16.7	16.7	16.7
	SD	7	23.3	23.3	40.0
	SMA	9	30.0	30.0	70.0
	SMP	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pembelian_analgesik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RESEP	27	90.0	90.0	90.0
	TANPA RESEP	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diklofen	13	43.3	43.3	43.3
	Ibuprofe	11	36.7	36.7	80.0
	Miloksik	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

pola_konsumsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pola konsumsi baik	19	63.3	63.3	63.3
	pola konsumsi cukup	10	33.3	33.3	96.7
	pola konsumsi kurang	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

skala_nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nyeri ringan	19	63.3	63.3	63.3
	nyeri sedang	11	36.7	36.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

obat * pola Crosstabulation

			pola			
			pola konsumsi baik	pola konsumsi cukup	pola konsumsi kurang	Total
obat	Diklofen	Count	11	1	1	13
		% of Total	36.7%	3.3%	3.3%	43.3%
	Ibuprofe	Count	5	6	0	11
		% of Total	16.7%	20.0%	0.0%	36.7%
	Miloksik	Count	3	3	0	6
		% of Total	10.0%	10.0%	0.0%	20.0%
Total	Count	19	10	1	30	
	% of Total	63.3%	33.3%	3.3%	100.0%	

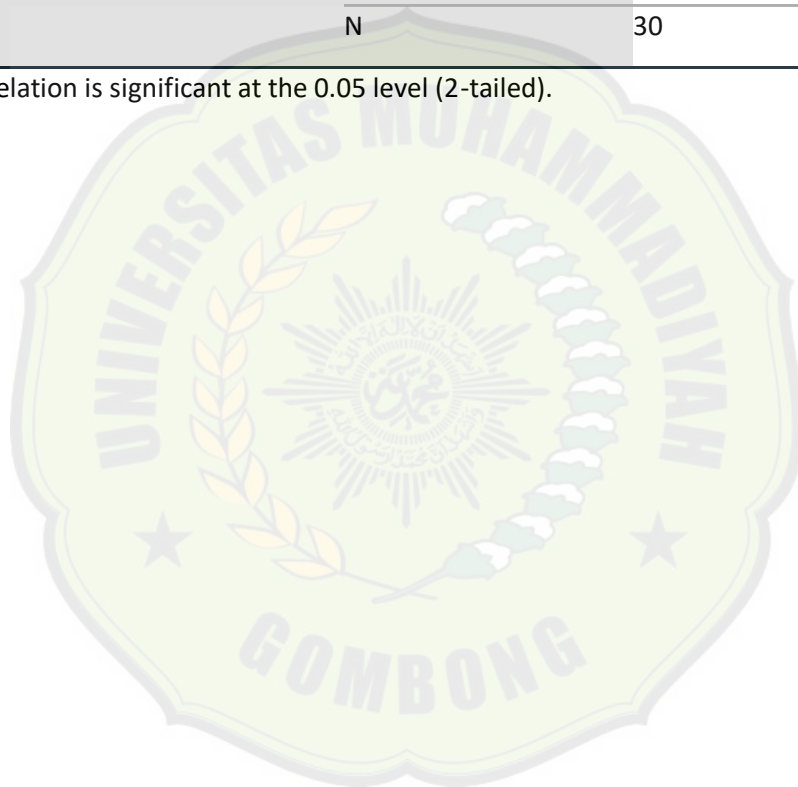
pola_konsumsi * skala_nyeri Crosstabulation

			skala_nyeri		
			nyeri ringan	nyeri sedang	Total
pola_konsumsi	pola konsumsi baik	Count	15	4	19
		% of Total	50.0%	13.3%	63.3%
	pola konsumsi cukup	Count	4	6	10
		% of Total	13.3%	20.0%	33.3%
	pola konsumsi kurang	Count	0	1	1
		% of Total	0.0%	3.3%	3.3%
Total		Count	19	11	30
		% of Total	63.3%	36.7%	100.0%

Correlations

		pola_konsumsi	skala_nyeri
Kendall's tau_b	pola_konsumsi	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	30
	skala_nyeri	Correlation Coefficient	.435*
		Sig. (2-tailed)	.018
		N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



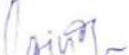
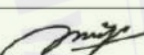
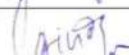
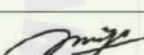
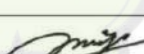
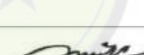
Lampiran 9

Lembar konsultasi

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	: PDN-SKP/12/005
		Revisi ke	: 02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama mahasiswa : Bagas Dwi Pamungkas
NIM : 202405065
Nama Pembimbing : Apt. Eka Wuri Handayani., MPH.

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
28 Juli 2025	Konsul Bimbingan Bab 1		
4 Agustus 2025	Revisi Bimbingan Bab 1		
13 Agustus 2025	Revisi Bab 1 dan Lanjut Konsul Bab 2		
25 Agustus 2025	Konsul bimbingan bab 1-2		
27 Agustus 2025	Konsul bimbingan bab 1-2		
12 September 2025	Konsul bimbingan bab 1-2		
18 September 2025	Konsul bimbingan bab 1-3		
01 Oktober 2025	Acc Bab 1-3		

Gombong, 21 Oktober 2025

Mengetahui,

Koordinator Skripsi


 apt. Wahyu Rahmatulloh, M.Farm
 NIDN : 0617039602

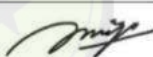

 1001-01 Farmasi


 Dr. apt. Nurul Huda, M.Pharm.Sci
 NIDN : 0618109202

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	: PDN-SKP/12/005
		Revisi ke	: 02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN HASIL SKRIPSI

Nama mahasiswa : Bagas Dwi Pamungkas
NIM : 202405065
Nama Pembimbing : Apt. Eka Wuri Handayani., MPH

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
03/02/2026	Konsul bimbingan bab 4-5		
05/02/2026	Konsul bimbingan bab 4-5		
06/02/2026	Konsul bimbingan bab 4-5		
09/02/2026	Konsul bimbingan bab 4-5		
10/02/2026	Konsul bimbingan bab 4-5		
11/02/2026	Konsul bimbingan bab 4-5		
12/02/2026	ACC bab 4-5		

Gombong, 13 Februari 2026

Mengetahui,

Koordinator Skripsi

apt. Wahyu Rammatulloh, M.Farm
NIDN : 0617039602



Dr. apt. Naela Zulkhairi M.K. M.Pharm.Sci
NIDN : 0618109202

Lampiran 10
Dokumentasi



Penjelasan inform consent sebelum dilakukan pengambilan data



Penerimaan resep dan pengisian kuesioner pola konsumsi analgetik



Penerimaan resep dan penjelasan persetujuan menjadi responden



Penerimaan resep dan penjelasan persetujuan menjadi responden