

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa Program Studi D-III Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang,

Nama : Ensyu Dwiandini Pada

Nim : PO5303332230586

Bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai “**Profil penggunaan obat antiinflamasi non steroid secara swamedikasi pada lansia di Kelurahan Kelapa Lima Kota Kupang**”. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan, serta menjawab pertanyaan berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Atas kesediannya saya mengucapkan terima kasih.

Peneliti

Ensyu Dwiandini Pada

NIM: PO5303332230586

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa peneliti yang berjudul “**Profil penggunaan obat antiinflamasi non steroid secara swamedikasi pada lansia di Kelurahan Kelapa Lima Kota Kupang**”, ini tidak merugikan saya dan telah dijelaskan cara pengisian kuisioner dan kerahasiaan data.

Oleh karena itu, saya Menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Ensyu Dwiandini Pada, Mahasiswa Program Studi D-III Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

Kupang, 2026
Responden

()

Lampiran 3. Lembar Kuisioner

KUISIONER PENELITIAN

PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI NON-STEROID (NSAID) SECARA SWAMEDIASI PADA LANSIA DI RT 24, RT, 25 DAN RT 26 KELURAHAN KELAPA LIMA KOTA KUPANG

Petunjuk pengisian

Kode

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini secara jujur
2. Berilah tanda ceklis (√) pada option yang anda pilih
3. Jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk penilitian

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin
 - ☐ Laki-laki
 - ☐ Perempuan
3. Usia : Tahun
4. Status tinggal bersama
 - ☐ Keluarga (Istri/anak)
 - ☐ Kerabat/saudara
 - ☐ Orang lain
5. Pendidikan terakhir
 - ☐ SD
 - ☐ SMP
 - ☐ SMA
 - ☐ Perguruan Tinggi

6. Pekerjaan

- ☐ Petani/Peternak/Nelayan
- ☐ Pedagang/Wiraswasta
- ☐ Ibu Rumah Tangga
- ☐ Pensiun PNS
- ☐ Tidak Bekerja

B. Pola Penggunaan Obat NSAID

1. Apakah Anda pernah menggunakan obat pereda nyeri tanpa resep dokter?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

2. Jenis nyeri apa yang ada rasakan sehingga meminum obat nyeri ?

- ☐ Sakit gigi
- ☐ Nyeri Sendi
- ☐ Sakit Kepala
- ☐ Nyeri Lutut
- ☐ Lainnya (Sebutkan) :

3. Jenis obat NSAID yang anda gunakan ?

(boleh pilih lebih dari satu)

- ☐ Ibuprofen
- ☐ Asam mefenamat
- ☐ Natrium diklofenak

☐ Piroksikam

☐ Lainnya (Sebutkan) : ____

4. Berapa jmlah NSAID yang biasanya diminum dalam sekali minum ?

☐ ½ Tablet

☐ 1 Tablet

☐ 2 Tablet

☐ Lebih dari 2 tablet

5. Berapa kali anda meminm obat NSAID dalam satu hari ?

☐ 1 kali sehari

☐ 2 kali sehari

☐ 3 kali sehari

☐ Lebih dari 3 kali sehari

6. Berapa lama anda biasanya memium obat NSAID dalam sekali periode sakit ?

☐ < 3 hari

☐ 3-7 hari

☐ 8-30 hari

☐ > 30 hari

7. Dari mana anda memperoleh obat NSAID tersebut ?

☐ Apotek

☐ Keluarga

☐ Tetangga

☐ Teman

☐ Warung/kios

8. Apakah anda membaca informasi dari kemasan obat tersebut ?

☐ Ya

☐ Tidak

9. Dari mana sumber informasi obat NSAID yang anda beli untuk mengatasi rasa nyeri yang anda alami

☐ Internet

☐ Keluarga

☐ Tetangga

☐ Rekan kerja

☐ Tenaga kesehatan

Lampiran 4. Pengisian Lembar Kuisioner

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden •

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa Program Studi D-III Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang,

Nama : Ensyu Dwiandini Pada

Nim : PO5303332230586

Bermaksud akan melaksanakan penelitian mengenai **“Profil penggunaan obat antiinflamasi non steroid secara swamedikasi pada lansia di Kelurahan Kelapa Lima Kota Kupang”**. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan akan merugikan saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan, serta menjawab pertanyaan berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Atas kesediannya saya mengucapkan terima kasih.

Peneliti



Ensyu Dwiandini Pada

NIM: PO5303332230586

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa peneliti yang berjudul **“Profil penggunaan obat antiinflamasi non steroid secara swamedikasi pada lansia di Kelurahan Kelapa Lima Kota Kupang”**, ini tidak merugikan saya dan telah dijelaskan cara pengisian kuisioner dan kerahasiaan data.

Oleh karena itu, saya Menyatakan bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Ensyu Dwiandini Pada, Mahasiswa Program Studi D-III Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang.

Kupang, 2026

Responden

(Yony  Chandra)

KUISIONER PENELITIAN

PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI NON-STEROID (NSAID) SECARA SWAMEDIASI PADA LANSIA DI RT 24, RT, 25 DAN RT 26 KELURAHAN KELAPA LIMA KOTA KUPANG

Petunjuk pengisian

Kode

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini secara jujur
2. Berilah tanda ceklis (✓) pada option yang anda pilih
3. Jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian

☐

A. Identitas Responden

1. Nama : Vony un Chandra
2. Jenis kelamin
 - ☐ Laki-laki
 - ☒ Perempuan
3. Usia : 63 Tahun
4. Status tinggal bersama
 - ☒ Keluarga (Istri/anak)
 - ☐ Kerabat/saudara
 - ☐ Orang lain
5. Pendidikan terakhir
 - ☐ SD
 - ☐ SMP
 - ☒ SMA
 - ☐ Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan
 - ☐ Petani/Peternak/Nelayan
 - ☐ Pedagang/Wiraswasta

☒ Ibu Rumah Tangga

☐ Pensiun PNS

☐ Tidak Bekerja

B. Pola Penggunaan Obat NSAID

1. Apakah Anda pernah menggunakan obat pereda nyeri tanpa resep dokter?

☒ Ya

☐ Tidak

2. Jenis nyeri apa yang ada rasakan sehingga meminum obat nyeri ?

☐ Sakit gigi

☒ Nyeri Sendi

☐ Sakit Kepala

☐ Nyeri Lutut

☐ Lainnya (Sebutkan) :

3. Jenis obat NSAID yang anda gunakan ?

(boleh pilih lebih dari satu)

☐ Ibuprofen

☒ Asam mefenamat

☐ Natrium diklofenak

☐ Piroksikam

☐ Lainnya (Sebutkan) : _____

4. Berapa jumlah NSAID yang biasanya diminum dalam sekali minum ?

☐ ½ Tablet

- ☒ 1 Tablet
- ☐ 2 Tablet
- ☐ Lebih dari 2 tablet
5. Berapa kali anda meminum obat NSAID dalam satu hari ?
- ☐ 1 kali sehari
- ☐ 2 kali sehari
- ☒ 3 kali sehari
- ☐ Lebih dari 3 kali sehari
6. Berapa lama anda biasanya meminum obat NSAID dalam sekali periode sakit ?
- ☐ < 3 hari
- ☐ 3-7 hari
- ☒ 8-30 hari
- ☐ > 30 hari
7. Dari mana anda memperoleh obat NSAID tersebut ?
- ☒ Apotek
- ☐ Keluarga
- ☐ Tetangga
- ☐ Teman
- ☐ Warung/kios
8. Apakah anda membaca informasi dari kemasan obat tersebut ?
- ☒ Ya
- ☐ Tidak
9. Darimana sumber informasi obat NSAID yang anda beli untuk mengatasi rasa nyeri yang anda alami ?

- ☐ Internet
- ☐ Keluarga
- ☐ Tetangga
- ☐ Rekan kerja
- ☒ Tenaga kesihatan (Apoteker)

Lampiran 5. Leaflet

KENALI DAN GUNAKAN OBAT NSAID DENGAN + AMAN



Oleh:
Nama: Ensyu D. Pada
Mahasiswa prodi: D-III Farmasi

Apa itu NSAID ?

NSAID (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs) adalah obat yang digunakan untuk mengurangi nyeri, peradangan dan demam.

Manfaat NSAID

- Mengobati nyeri sendi dan otot
- Mengobati sakit gigi
- Mengobati demam

Contoh obat NSAID



- Ibuprofen
- Asam mefenamat
- Natrium diklofenak
- Naproxen
- Aspirin



Efek samping NSAID



- Nyeri lambung / maag
- Mual dan muntah
- Merasa kembung
- Sakit perut
- Diare dan sembelit





Cara menggunakan NSAID dengan benar

- Minum sesudah makan
- Gunakan sesuai dosis
- Jangan digunakan dalam jangka panjang tanpa pengawasan tenaga kesehatan
- Jangan minum lebih dari satu NSAID bersamaan

Siapa yang harus berhati-hati ?



- Penderita GERD
- Penderita riwayat stroke/ serangan jantung
- Penderita gagal jantung dan hati
- Lansia



**Konsultasi selalu dengan
Tenaga Kesehatan**

Tanda Overdosis

• Segera ke fasilitas kesehatan jika:

- Mual muntah berat
- Nyeri lambung hebat
- Pusing atau lemas
- BAB hitam / muntah darah





Sumber: Katzung, B. G. (2021). Basic and Clinical Pharmacology (15th ed.). McGraw-Hill.

Lampiran 6. Dokumentasi



Bertemu dengan kader posyandu



Pemberian informasi dan pengisian kuisisioner



Pemberian informasi dan melakukan Pengisian kuisisioner



Pemberian informasi dan melakukan Pengisian kuisisioner

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 Kelurahan Naikolan
 (Gedung B Lantai I dan II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
 Laman : www.dpmtsp.provntt.go.id ; Pos-el : dpmtsp.nttprov@gmail.com
 KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/1751/DPMTSP/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sylvia R. Peku Djawang, SP., MM.
 Jabatan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Ensyu Dwiandini Pada
 NIM : PO5303332230586
 Jurusan/Prodi : DIII - Farmasi
 Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
 Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :
 Judul Penelitian : PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTI INFLAMASI NON STEROID (NSAID) SECARA SWAMEDIKASI PADA LANSIA DI KELURAHAN KELAPA LIMA KOTA KUPANG

Lokasi Penelitian : Kelurahan Kelapa Lima, Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 6 Mei 2026
- b. Berakhir : 29 Mei 2026

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
 2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
 3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
 4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
 5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 4 Mei 2026

a.n. Gubernur Nusa Tenggara Timur
 Kepala Dinas Penanaman Modal
 dan PTSP Provinsi NTT,



Sylvia R. Peku Djawang, S.P., M.M.
 Pembina Utama Madya
 NIP 196805121995032003

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG
KECAMATAN KELAPA LIMA
KELURAHAN KELAPA LIMA
 Jln. Dr. Sam Ratulangi Nomor 02 telp. 832144

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

NOMOR : KEL.KL.423.6/09/VI/2026

Yang bertanda tangandibawah ini :

N a m a : **NARCILIA DE. FATIMA LI. DE. MELO**
 N I P : **197402261995012001**
 J a b a t a n : **Plh.Sekretaris Lurah Kelapa Lima**

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : **ENSYU DWIANDINI PADA**
 N I M : **PO5303332230586**
 Fakultas/Jurusan : **Farmasi**
 Pekerjaan : **Mahasiswa**
 Alamat : **Kelurahan Liliba**

Benar - benar yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian/survey pada wilayah kelurahan KelapaLima Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang selama ±1 (Satu) Minggu terhitung sejak tanggal 09 Mei sampai dengan 16 Mei 2026 guna memperoleh data dalam rangka Penelitian dengan judul :

" PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTI INFLAMASI NON STEROID (NSAID) SECARA SWAMEDIKA PADA LANSIA DI KELURAHAN KELAPA LIMA KOTA KUPANG ".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 Juni 2026

An. LURAH KELAPA LIMA
Plh. Sekretaris



NARCILIA DE. FATIMA LI. DE. MELO
NIP. 197402261995012001

Lampiran 9. Kartu Bimbingan Proposal

KARTU BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ensyu Dwiandini Pada
 NIM : PO5303332230586
 Judul KTI : Profil Penggunaan Obat Antiinflamasi Non-Steroid (NSAID) Secara Swamedikasi Pada Lansia Di Kelurahan Kelapa Lima Kota Kupang

Pembimbing : Apt. Muhamad Satria M Pua Upa, M.Farm
 Mulai Proposal : 31 Desember 2025
 Selesai Proposal : 5 Februari 2026

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KOMENTAR/SARAN PERBAIKAN	PARAF PEMBIMBING
1	Rabu 31/12/2025	Konsul Judul	ACC Judul	Satri
2	Senin 2/02/2026	Konsul Bab I	Revisi Tujuan Khusus	Satri
3	Selasa 3/02/2026	Konsul Bab 2 dan 3	Menambahkan beberapa sub bab pada Bab 2 dan menambahkan kata "Sub bab"	Satri
4	Rabu 4/02/2026	Konsul Kuisioner	Menambahkan Pertanyaan sesuai dengan definisi operasional	Satri
5	Kamis 5/02/2026	ACC Proposal	ACC Proposal	Satri
6				
7				
8				

Catatan:
 1. Kartu ini harus diisi oleh dosen pembimbing saat pembimbingan
 2. Syarat pembimbingan minimal 8 x bimbingan/mahasiswa
 3. Kartu bimbingan diserahkan ke bagian akademik bila pembimbingan telah selesai

Ketua Prodi

 Apt. Priska E. Tenda, S.F., M.Sc
 NIP : 197701182005012002

Lampiran 10. Kartu Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Mahasiswa : Ensyu Dwiandini Pada
 NIM : PO5303332230586
 Judul KTI : Profil penggunaan Obat Antiinflamasi Non Steroid (NSAID)
 Secara Swamedikasi Pada Lansia Di Kelurahan Kelapa Lima
 Kota Kupang
 Pembimbing : Apt. Muhamad Satria M Pua Upa M. Farm
 Mulai KTI : 22 Juni 2026
 Selesai KTI : 28 Juni 2026

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KOMENTAR/SARAN PERBAIKAN	PARAF PEMBIMBING
1	22 /06 /2026	Konsul Bab 4 dan Bab 5	Revisi penulisan Pembahasan pada Bab 4 dan 5	<i>Satri</i>
2	24 /06 /2026	Konsul Bab 4 dan 5	Revisi pembahasan	<i>Satri</i>
3		Konsul Bab 4 dan 5	Revisi pembahasan	<i>Satri</i>
4	25/06 /2026	Konsul Bab 4 dan 5	Revisi pembahasan dan penulisan pada bab 4	<i>Satri</i>
5		Konsul Bab 4 dan 5	Perbaikan tabel	<i>Satri</i>
6		Konsul Bab 4 dan 5	Perbaikan tabel	<i>Satri</i>
7	28 /06 /2026	ACC KTI	ACC KTI	<i>Satri</i>
8				

Catatan:

1. Kartu ini harus diisi oleh dosen pembimbing saat pembimbingan
2. Syarat pembimbingan minimal 8x bimbingan/mahasiswa
3. Kartu bimbingan diserahkan ke bagian akademik bila pembimbingan telah selesai

Ketua Prodi



Apt. Priska E. Tenda, S.F., M.Sc

NIP : 197701182005012002

Lampiran 11. Surat Bebas Plagiarisme



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang
 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
 (0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

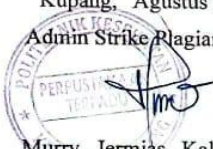
PERPUSTAKAAN TERPADU
<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama	: Ensyu Dwiandini Pada
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303332230586
Dosen Pembimbing	: Apt. Muhamad Satria M Pua Upa, M. Farm
Penguji	: Apt. Emanuel G. A. Rahmat S. Farm., M. Farm
Jurusan	: D-III FARMASI
Judul Karya Ilmiah	: PROFIL PENGGUNAAN OBAT ANTIINFLAMASI NONSTEROID (OAINS) SECARA SWAMEDIKASI PADA LANSIA DI KELURAHAN KELAPA LIMA KOTA KUPANG

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **25%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, Agustus 2026
 Admin Strike Plagiarism

 Murry Jermias Kale SST
 NIP. 198507042010121002