

ABSTRAK

Nyeri haid (*dismenore*) adalah keluhan ginekologi yang umum terjadi pada remaja dan wanita usia subur. Untuk mencegah dampak buruk *dismenore* maka bisa dengan menerapkan swamedikasi kepada remaja putri. Swamedikasi dapat diterapkan sebagai pengobatan mandiri menggunakan obat non-resep. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi *dismenore* di SMK TARUNA BHAKTI Desa Sukulanting Kabupaten Kubu Raya. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan teknik *total sampling* dengan jumlah 32 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi *dismenore* pada siswi di SMK TARUNA BHAKTI ($p\text{-value} < 0,05$). Pada tingkat pengetahuan sebesar 81,3% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik Sementara itu, 15,6% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan hanya 3,1% responden memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan sebesar 71,9% responden memiliki tingkat perilaku baik, dan 28,1% responden memiliki tingkat perilaku yang cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan membantu individu membuat keputusan yang tepat dan tindakan yang lebih aman dan efektif dalam melakukan swamedikasi *dismenore*.

Kata Kunci : Swamedikasi, *Dismenore*, Pengetahuan, Perilaku

ABSTRACT

Menstrual pain (dysmenorrhea) is a common gynecological complaint in adolescents and women of childbearing age. To prevent the negative impacts of dysmenorrhea, self-medication can be applied to adolescent girls. Self-medication can be applied as self-treatment using non-prescription drugs. This study aims to determine the Relationship between Knowledge and Self-medication Behavior of Dysmenorrhea at SMK TARUNA BHAKTI, Sukulanting Village, Kubu Raya Regency. This study used a cross-sectional approach and total sampling technique with 32 respondents. The results of this study indicate that there is a significant relationship between the level of knowledge and self-medication behavior of dysmenorrhea in female students at SMK Taruna Bhakti ($p\text{-value} < 0,05$). At a level of knowledge of 81.3% of respondents have a good level of knowledge. Meanwhile, 15.6% of respondents have a sufficient level of knowledge, and only 3.1% of respondents have poor knowledge. while 71.9% of respondents had a good level of behavior, and 28.1% of respondents had a sufficient level of behavior. These results indicate that good knowledge will help individuals make the right decisions and safer and more effective actions in self-medication for dysmenorrhea.

Keywords: Self-medication, Dysmenorrhea, Knowledge, Behavior

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah tahap menuju dewasa yang ditandai dengan pubertas dan matangnya organ reproduksi. Menurut WHO, usia maksimal remaja adalah 10-24 tahun, dan Remaja putri umumnya mengalami menstruasi pertama pada usia 12-13 tahun, meski ada yang lebih awal. Nyeri haid atau *dismenore* sering mengganggu aktivitas remaja dan wanita subur, terbagi menjadi dua jenis : *dismenore* primer tanpa masalah patologi, dan *dismenore* sekunder akibat masalah patologi seperti infeksi panggul atau *endometriosis* (Permata dkk., 2023; Ramadani dkk., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 angka kejadian *dismenore* di dunia sangat besar, rata-rata kejadian *dismenore* lebih dari 50% setiap remaja di berbagai negara mengalami *dismenore*, seperti Swedia 72%, Amerika Serikat 60%, Inggris 10%, dan Indonesia 55%. Angka kejadian di Indonesia tergolong tinggi, namun yang melakukan pengobatan di pelayanan kesehatan sangatlah sedikit, yaitu hanya 1-2%, bahkan menurut survei *dismenore* merupakan salah satu penyebab paling sering tidak hadirnya para remaja ke sekolah (Dian dkk., 2024).

Menstruasi sering dianggap topik tabu, sehingga nyeri haid sering diabaikan dalam penanganannya, menyebabkan wanita usia subur kehilangan 1-3 hari kerja setiap bulan dan 14% remaja perempuan absen dari kelas (Ramadani dkk., 2023). Untuk mengurangi dampak buruknya, swamedikasi dapat diterapkan sebagai pengobatan mandiri untuk gejala ringan seperti nyeri haid menggunakan obat non-resep (Permata dkk., 2023)

Banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa obat golongan bebas dan bebas terbatas yang dikonsumsi dapat menimbulkan efek samping merugikan bagi tubuh. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat tepat dan rasional, penggunaan obat yang berlebihan, dan kurangnya kewaspadaan terhadap efek samping obat. Seperti penggunaan obat asam mafenamat harus dilakukan dengan hati-hati sesuai petunjuk penggunaan yang tertera pada kemasan obat, karena penggunaan yang berlebihan dapat menyebabkan efek samping berupa gangguan saluran cerna, gangguan ginjal hingga kerusakan hati (Suardi dkk., 2023).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menuturkan hasil pengalaman seseorang tentang sesuatu. Dalam tindakan mengetahui selalu kita temukan dua unsur utama yaitu subjek yang mengetahui (S) dan sesuatu yang diketahui atau objek pengetahuan (O). Karena itu pengetahuan dapat kita katakan sebagai hasil tahu manusia tentang sesuatu atau perbuatan manusia untuk memahami objek yang sedang dihadapi (Darsini dkk., 2019).

Pengetahuan remaja putri mengenai swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) akan berdampak pada perilaku yang dilakukan. Perilaku yang kurang dipengaruhi karena kurangnya pengetahuan remaja putri mengenai swamedikasi *dismenore* yang terjadi saat menstruasi sehingga masih banyak remaja putri yang salah dalam mengambil tindakan swamedikasi (Permata dkk., 2023).

SMK TARUNA BHAKTI merupakan lembaga pendidikan di Desa Sukulanting Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. Berdasarkan data yang diperoleh hasil bahwa terdapat seluruh siswi yang mengalami *dismenore* dengan tingkatan nyeri sedang dan berat, yaitu 28 siswi (88%) yang mengalami *dismenore* sedang dan 4 siswi (12%) yang mengalami *dismenore* yang berat hingga tidak dapat mengikuti proses pembelajaran disekolah. Karena latar belakang di atas dan atas dasar kepedulian yang besar peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi *Dismenore* Pada Siswi SMK TARUNA BHAKTI Di Desa Sukulanting Kabupaten Kubu Raya”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi *Dismenore* di SMK TARUNA BHAKTI Desa Sukulanting Kabupaten Kubu Raya ?

1.3 TUJUAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi *Dismenore* di SMK TARUNA BHAKTI Desa Sukulanting Kabupaten Kubu Raya.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku swamedikasi *dismenore*.

2. Bagi Responden

Memberikan informasi yang berguna dalam meningkatkan pengetahuan terkait perilaku siswi terhadap swamedikasi *dismenore*.

3. Bagi instansi terkait

Hasil penelitian dapat dijadikan media informasi bagi mahasiswa maupun responden tentang pengetahuan dan perilaku swamedikasi *dismenore*. dan diharapkan dapat menjadi masukan informasi penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Dismenore*

2.1.1 Pengertian

Dismenore adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri dapat bervariasi mulai dari ringan sampai berat. Gangguan sekunder menstruasi yang paling sering dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot *uterus* (rahim) berkontraksi (Damayanti dkk., 2020).

Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. Nyeri perut saat haid (*dismenore*) yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sedikit terganggu namun ada pula yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari sekolah atau pekerjaan. Penyebab terjadinya nyeri *dismenore* dikarenakan adanya peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi *uterus* dan *vasokonstriksi* pembuluh darah. Aliran darah yang menuju *uterus* menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri. Intensitas nyeri berbeda dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan mengalami nyeri (Hartinah dkk., 2023).

Nyeri haid merupakan permasalahan ginekologi yang umum terjadi pada remaja dan wanita usia subur. Nyeri haid dibagi menjadi 2 jenis yaitu *Dismenore*

Primer dan *Dismenore* Sekunder. *Dismenore* Primer adalah nyeri pada bagian bawah perut yang terjadi pada saat siklus menstruasi sedang terjadi tanpa adanya masalah patologi, sedangkan *Dismenore* Sekunder merupakan nyeri menstruasi karena adanya masalah patologi seperti infeksi *pelvis* dan *endometriosis* (Ramadani dkk., 2023).

2.1.2 Macam -Macam *Dismenore*

Dismenore terbagi menjadi dua macam menurut kepentingan klinisnya, yaitu:

1. *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah nyeri pada perut bagian bawah saat mengalami menstruasi tanpa disertai penyakit lain nya (Ramdani & Saudah, 2021). *Dismenore* primer biasanya terjadi mulai dari pertama haid / *menarche* usia 10-15 tahun sampai usia 25 tahun yang disebabkan oleh kontraksi *uterus*, dan tidak terdapat hubungan kelainan *ginekologi*. Remaja putri akan lebih sering merasakan sakit akibat *dismenore* primer karena siklus hormonal yang dialami belum begitu stabil. *Dismenore* primer ini akan sangat mengganggu konsentrasi dan aktivitas para remaja putri (Hartinah dkk., 2023).

2. *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi karena adanya masalah patologi seperti infeksi *pelvis* dan *endometriosis* (Ramadani dkk., 2023). *dismenore* sekunder adalah nyeri perut bagian bawah dengan nyeri yang cukup lama disertai kelainan penyakit tertentu seperti *endometriosis*, tumor dan lain-lain. *Dismenore* sekunder penyebab nyerinya dalam 8-72 jam ketika menstruasi. Perlu di perhatikan bahwa *dismenore* bukan gejala yang sepele, *dismenore* perlu

dilakukan penanganan agar tidak semakin parah (Ramdani & Saudah, 2021).

2.1.3 Penyebab *Dismenore*

Dismenore disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim sehingga berkontraksi. Semakin tinggi kadar prostaglandin kontraksi akan semakin kuat sehingga rasa nyeri bertambah sehingga wanita yang mengalami *dismenore* memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak *dismenore*. Pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi pada hari kedua dan selanjutnya lapisan dinding rahim mulai terlepas sehingga kadar prostaglandin akan menurun, rasa nyeri akan berkurang seiring dengan menurunnya kadar prostaglandin. Penyebab lain *dismenore* dialami wanita dengan kelainan tertentu misalnya *endometriosis*, infeksi *pelvis* (daerah panggul), tumor rahim, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal (Ramdani & Saudah, 2021).

2.1.4 Derajat Nyeri *Dismenore*

Menurut (Sari, 2019) Derajat nyeri *dismenore* sebagai berikut :

1. *Dismenore* Ringan merupakan *dismenorea* yang berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari.
- 2 *Dismenore* sedang penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan kerjanya.
- 3 *Dismenore* berat membutuhkan penderita untuk istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, nyeri pinggang, diare dan rasa tertekan.

2.1.5 Faktor -Faktor Terjadinya Nyeri Haid

Nyeri haid dapat disebabkan oleh berbagai faktor :

1. Faktor Kejiwaan

Faktor kejiwaan, yaitu apabila seorang wanita tidak mendapat pengetahuan menyeluruh tentang haid atau menstruasi dapat mengakibatkan adanya *dismenore*.

2. Faktor Hormonal

Faktor Hormonal, yaitu meningkatnya hormon *progesterone*.

3. Faktor Psikis

Faktor psikis, seperti tidak stabilnya emosi atau perasaan seorang wanita dapat memicu timbulnya nyeri haid.

4. Faktor Resiko

Faktor resiko, seperti stress dapat menyebabkan nyeri haid. Secara tidak sadar stress dapat membuat penekanan pada pinggul dan otot-otot punggung bagian bawah,

5. Orang yang mempunyai kelebihan berat badan

Dapat mengakibatkan nyeri haid karena di dalam tubuh mereka terdapat jaringan lemak yang banyak, yang mengakibatkan hiperplasi kelenjar reproduksi wanita (terdesak oleh jaringan lemak) sehingga menstruasi terganggu dan timbul nyeri (Rahmadhayanti dkk., 2017).

1.1.6 Penatalaksanaan

Cara mengatasi nyeri haid pada umumnya menggunakan terapi secara farmakologi atau dengan cara non farmakologi.

1. Farmakologi

Pemberian NSAID adalah terapi awal yang sering digunakan untuk *dismenore*. NSAID mempunyai efek analgesik yang secara langsung menghambat sintesis prostaglandin dan menekan jumlah darah haid yang keluar. Seperti diketahui sintesis prostaglandin diatur oleh dua *isoform cyclooxygenase* (COX) yang berbeda, yaitu COX-1 dan COX-2. Sebagian besar NSAID bekerja menghambat COX-2. Obat anti inflamasi non streoid atau NSAID bekerja dengan cara mencegah *ovulasi* dan pertumbuhan jaringan sehingga mengurangi jumlah darah haid dan sekresi prostaglandin serta kram uterus (Hartinah dkk., 2023).

Sebagian besar perempuan yang mengalami *dismenore* sering menggunakan obat merek dagang yang berfungsi sebagai analgetik, seperti asam mefenamat, ibu profen, aspirin, paracetamol, diklofenak, dan lain-lain. Secara umum efek samping obat analgetik tersebut adalah gangguan pada saluran cerna, seperti mual, muntah, *dispepsia*, diare, dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung, serta *eritema* kulit dan nyeri pada kepala. (Rustam, 2015)

2. Terapi Non Farmakologi

Penanganan *dismenore* secara non farmakologis terdiri dari:

- a. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dengan tujuan memberikan kenyamanan bagi pasien. Tujuan dari kompres hangat adalah untuk membebaskan nyeri, spasme otot, peradangan dan memberikan rasa hangat. Kompres hangat merupakan suatu terapi non-farmakologi yang mempunyai banyak manfaat untuk menurunkan nyeri haid. Kompres hangat pun tidak mempunyai efek

samping yang berbahaya.

- b. Kompres dingin adalah memberi rasa dingin pada daerah setempat dengan menggunakan alat kompres menggunakan kain yang dicelupkan pada air es atau air biasa sehingga memberi efek rasa dingin pada daerah tersebut. Tujuan diberikan kompres dingin adalah menghilangkan rasa nyeri akibat trauma atau odema, mencegah kongesti kepala, memperlambat denyut jantung, mempersempit pembuluh darah dan mengurangi arus darah lokal.
- c. Minuman hangat, minum - minuman hangat dapat mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi. Hal ini dikarenakan minuman hangat dapat memberikan sensasi menghangatkan tubuh dan suhu panas yang diberikan dapat merilekskan otot-otot yang berkontraksi. Minuman hangat seperti teh dan jahe dapat membuat tubuh lebih rileks.
- d. Istirahat yang cukup Saat menstruasi datang, istirahat dapat dilakukan untuk meredakan rasa nyeri yang dirasakan. Istirahat dapat dilakukan dengan banyak cara, seperti tidur, bersantai sambil menonton film, atau hanya duduk untuk menenangkan diri. Ketika sedang menstruasi, istirahat yang cukup dapat mengistirahatkan otot-otot yang tegang saat berkontraksi meluruskan lapisan endometrium.
- e. *Abdominal stretching* merupakan latihan fisik ringan untuk merengangkan otot perut yang dilakukan selama 10-15 menit. Gerakan *abdominal stretching* dapat meningkatkan aliran darah juga merangsang hormon endorfin yang dapat menurunkan intensitas nyeri menstruasi (Sari, 2018).
- f. Pijat, Teknik pijat pada area perut bawah dan punggung dapat meningkatkan sirkulasi darah dan mengendurkan otot tegang, sehingga mengurangi nyeri.

- g. Mendengarkan musik, mendengarkan musik yang disukai merupakan salah satu cara untuk meringankan rasa sakit saat haid. Mendengarkan musik dapat menenangkan saraf dan membuat pikiran menjadi rileks.
- h. Pernapasan dalam, Teknik ini menenangkan sistem saraf, mengurangi stres, dan membantu relaksasi otot rahim.
- i. Mengonsumsi jamu tradisional, seperti kunyit asam atau jahe, juga dapat membantu meredakan *dismenore*. Kandungan anti inflamasi dan anti spasmodik dalam bahan-bahan alami ini bekerja mengurangi peradangan dan kontraksi otot rahim. Dengan menggabungkan olahraga dan konsumsi jamu, tubuh lebih rileks dan nyeri haid dapat diminimalkan (Ramdani & Saudah, 2021).

2.2 Swamedikasi

2.2.1 Pengertian

Mengobati diri sendiri, atau yang lebih dikenal dengan swamedikasi, berarti mengobati segala keluhan dengan obat-obatan yang dapat dibeli bebas di apotek atau toko obat dengan inisiatif atau kesadaran diri sendiri tanpa nasehat dokter. Pengobatan sendiri merupakan upaya yang paling banyak dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau gejala penyakit sebelum mereka memutuskan mencari pertolongan ke pusat pelayanan kesehatan/petugas kesehatan. (Suherman, 2019).

Menurut peraturan Badan Kesehatan Dunia (WHO), swamedikasi adalah obat yang dipilih dan digunakan seseorang untuk melindungi diri dari penyakit dan gejala penyakit lainnya, termasuk obat modern dan obat tradisional. Swamedikasi memberikan kontribusi yang besar dalam menjaga kesehatan, namun bila tidak

dilakukan dengan benar, hal ini dapat menimbulkan penyakit yang tidak perlu, yaitu efek samping yang ditimbulkan oleh obat yang digunakan, penyakit tidak dapat disembuhkan atau bahkan timbul penyakit baru. Untuk menghasilkan pengobatan mandiri yang aman, efektif, dan terjangkau, masyarakat harus memiliki pengalaman dan keterampilan. Masyarakat sangat membutuhkan informasi yang jelas dan terpercaya agar kebutuhan obat dapat ditentukan berdasarkan alasan yang rasional (Marhenta, 2021).

Ketepatan perilaku swamedikasi bisa dilihat dalam tindakan pelaksanaannya, yang terdiri dari 4 Tepat (4T), yaitu tepat indikasi (mengidentifikasi gejala atau keluhan yang dirasakan), tepat dosis (mengidentifikasi takaran dan cara mengkonsumsi obat), tepat obat (mengidentifikasi efek samping pada obat) dan tepat tindak lanjut (apabila sakit berlanjut, segera konsultasikan ke dokter) (Utami dkk., 2023).

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Swamedikasi

Beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan swamedikasi adalah

1. Biaya Pengobatan yang Mahal

Pengobatan di fasilitas kesehatan yang formal sering kali memerlukan biaya yang tinggi, termasuk biaya konsultasi dokter, pemeriksaan, dan obat-obatan. Hal ini mendorong individu untuk mencari alternatif yang lebih murah, seperti membeli obat bebas di apotek atau toko obat.

2. Kurangnya Pendidikan dan Pengetahuan dalam Bidang Kesehatan

Banyak orang yang tidak memiliki pengetahuan atau pemahaman yang cukup mengenai kondisi kesehatan mereka, pengobatan yang tepat, atau potensi risiko dari penggunaan obat tanpa pengawasan medis. Akibatnya, mereka lebih

cenderung untuk melakukan swamedikasi berdasarkan pengalaman pribadi atau informasi yang mereka dapatkan dari sumber yang tidak selalu dapat dipercaya.

3. Tersedianya Obat Bebas di Toko-Toko

Di banyak tempat, obat-obatan tertentu dapat diperoleh tanpa resep dokter. Kemudahan akses ini dapat meningkatkan kecenderungan masyarakat untuk melakukan swamedikasi, tanpa memikirkan efek samping atau interaksi obat yang mungkin terjadi.

4. Kurangnya Pengawasan Ketat dari Pemerintah

Walaupun ada regulasi mengenai distribusi dan penjualan obat, pengawasan yang kurang ketat atau tidak konsisten dapat menyebabkan obat-obatan tertentu mudah didapatkan tanpa resep, yang mendorong perilaku swamedikasi.

5. Efektivitas untuk Menghilangkan Keluhan

Jika seseorang merasa bahwa obat yang digunakan mampu meredakan gejala atau keluhan yang mereka alami, maka mereka akan cenderung untuk terus melakukan swamedikasi. Efektivitas ini seringkali dinilai berdasarkan pengalaman pribadi atau rekomendasi orang lain.

6. Efisiensi Biaya

Obat-obatan yang lebih murah dan mudah diakses menjadi pilihan utama bagi mereka yang mencari cara untuk mengatasi keluhan tanpa mengeluarkan biaya yang tinggi untuk perawatan medis.

7. Efisiensi Waktu

Proses mendapatkan pengobatan dari fasilitas kesehatan formal bisa memakan waktu, termasuk waktu tunggu di klinik atau rumah sakit. Swamedikasi memberikan alternatif yang lebih cepat dan praktis untuk

mendapatkan obat (Utami dkk., 2023).

2.2.3 Keuntungan Dan Kerugian Swamedikasi

Keuntungan praktik swamedikasi adalah bersifat aman apabila obat digunakan sesuai aturan, dapat menghilangkan keluhan secara efektif, menghemat biaya, menghemat waktu, dan berperan dalam pengambilan keputusan terapi. Sebaliknya, kerugian dari praktik swamedikasi antara lain bersifat tidak aman dan bahkan merugikan pemakai apabila aturan pengobatan yang seharusnya tidak dipatuhi. Agar praktik swamedikasi dapat dilaksanakan secara aman, rasional, efektif, dan terjangkau, masyarakat perlu menambah pengetahuan dan keterampilannya dalam melakukan praktik swamedikasi. Masyarakat membutuhkan informasi yang jelas dan terpercaya, sehingga kebutuhan akan jenis atau jumlah obat dapat ditentukan berdasarkan alasan yang rasional (Marhenta, 2021).

Dampak buruk dari praktik swamedikasi antara lain dapat terjadi kesalahan pemilihan obat, timbul efek samping yang merugikan, dan dapat pula terjadi penutupan gejala-gejala yang dibutuhkan untuk kepenegakkan diagnosis oleh dokter. Swamedikasi hendaknya dilaksanakan berdasarkan tingkat pengetahuan yang cukup, untuk menghindari terjadinya penyalahgunaan obat, serta kegagalan terapi sebagai akibat penggunaan obat yang tidak sesuai. Pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku atau melakukan sesuatu (Marhenta, 2021).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Hendrawan, 2019).

2.3.3 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup mempunyai 6 tingkat yaitu

1. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini mencakup proses mengingat atau mengidentifikasi informasi spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan ini dianggap sebagai tingkat yang paling dasar. Beberapa kata kerja yang digunakan untuk mengukur pemahaman tentang materi yang telah dipelajari, antara lain menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat suatu objek yang sudah diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang telah memahami suatu topik atau materi

diharapkan mampu menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan, dan lain sebagainya terkait dengan materi yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Menerapkan berarti menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dalam situasi atau kondisi yang nyata. Dalam hal ini, aplikasi dapat diartikan sebagai penerapan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap saling berhubungan. Kemampuan ini dapat dilihat melalui penggunaan kata kerja seperti menggambarkan atau membuat diagram, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru dari informasi yang ada. Contohnya, kemampuan untuk menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan, dan sebagainya terhadap teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut dilakukan berdasarkan kriteria yang ditetapkan sendiri atau dengan menggunakan kriteria yang sudah ada (Hendrawan, 2019).

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pada dasarnya tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Faktor internal

- a. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.
- b. Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.
- c. Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor Eksternal

- a. Faktor Lingkungan merupakan kondisi yang ada disekitar manusia dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

- b. Sosial Budaya Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi (Hendrawan, 2019).

2.3.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat diatas (Hendrawan, 2019). pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik (Hasil *prosentase* 76-100%)
2. Cukup (Hasil *prosentase* 56-75%)
3. Kurang (Hasil *prosentase* <56%).

2.4 Perilaku

2.4.1 Definisi

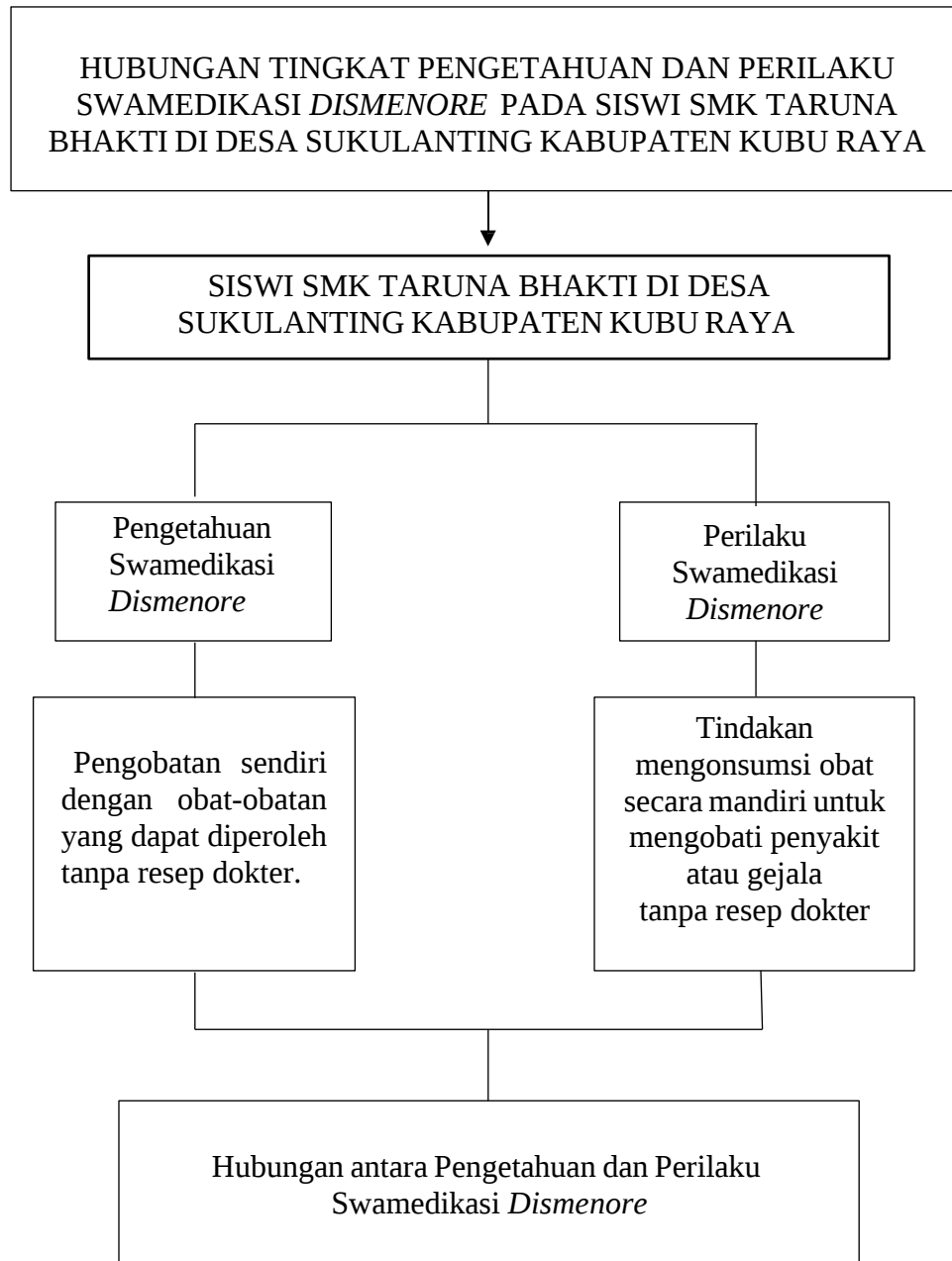
Perilaku manusia merupakan suatu tindakan dari manusia itu sendiri. Perilaku manusia mempunyai bentangan sangat luas, mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan sebagainya. Jadi dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Skinner, seorang ahli psikolog. perilaku merupakan respon terhadap stimulus yang diterima dari luar. Oleh karena ada stimulus tersebut, maka akan terjadi perilaku pada organisme tersebut yang merupakan respon. Sehingga teori ini dinamakan “S-O-R” atau “*Stimulus Organism-Respon* (Irawan, 2022).

2.4.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, yaitu

1. Faktor *predisposisi* terwujud dalam pendidikan, Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor pendukung terwujud dalam lingkungan fisik, dan tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan.
3. Faktor pendorong terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain serta dukungan dari keluarga (Suryati dkk., 2019).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional. Penelitian korelasional adalah jenis penelitian yang dilakukan terhadap variabel yang diteliti dengan cara menghubungkan variabel yang lain. penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana desain *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran saat observasi data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada satu saat bersamaan. Penelitian ini didesain untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi *dismenore* (Irawan, 2022).

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMK TARUNA BHAKTI di Desa Sukulanting Kabupaten Kubu Raya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari 2025.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. (Hendrawan, 2019). Penelitian ini populasinya adalah seluruh siswi di SMK TARUNA BHAKTI di Desa Sukulanting, Kabupaten Kubu Raya.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah pengambilan sampel diambil dari seluruh anggota populasi (Hendrawan, 2019). Besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 32 orang.

3.4 Definisi Operasional Variabel

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran	Skala Data
1.	Pengetahuan	Merupakan pengetahuan responden mengenai swamedikasi <i>dismenore</i>	kuisisioner	Baik apabila hasil prosentase 76-100% Cukup apabila hasil prosentase 56-75% Kurang apabila hasil prosentase	Ordinal
2.	Perilaku	Merupakan tindakan responden mengenai swamedikasi <i>dismenore</i>	Kuisisioner	Meningkat 76-100 % Tidak meningkat 56-75 % (Nursalam, 2003)	Ordinal

3.5 Teknik Dan Pengumpulan Data

3.5.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan mengambil data primer dari kuesioner yang telah diisi oleh responden, diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan metode pengisian kuesioner oleh responden yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sampel penelitian. Data primer penelitian ini diambil dari hasil jawaban responden dalam kuesioner yang disebarkan (Hendrawan, 2019).

3.5.2 Instrumen Pengumpulan Data

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui. Kuesioner sebelum diberikan kepada responden, dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Hendrawan, 2019).

Uji validitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut valid. Pengujian dilakukan dengan menggunakan taraf signifikansi 5% dengan nilai r tabel sebar $\alpha = 0,361$, item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel dan dinyatakan tidak valid apabila nilai r hitung $< r$ table (Permata dkk., 2023).

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian sudah dikatakan reliabel atau tidak. Pada uji reliabilitas penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis *Alpha Cronboch*. Dimana apabila suatu variabel menunjukkan nilai *Alpha Cronbach* $> 0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur (Garnadi dkk., 2023).

3.6 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan 2 tahap yaitu analisis univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi, frekuensi, karakteristik, demografi dan variabel lain. Dengan analisis bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi nyeri menstruasi (Saadah dkk., 2021). Analisis Bivariat dengan menggunakan komputer dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan uji *Chi Square*

(X2) dengan tingkat kepercayaan 95%. Bila *p-value* < 0,05 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependent (Setiarini, 2018).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku swamedikasi *dismenore* pada siswi di SMK TARUNA BHAKTI ($p\text{-value} < 0,05$). Pada tingkat pengetahuan sebesar 81,3% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, Sementara itu, 15,6% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan hanya 3,1% responden memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan sebesar 71,9% responden memiliki tingkat perilaku baik, dan 28,1% responden memiliki tingkat perilaku yang cukup.

5.2 Saran

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan variabel yang berbeda seperti sikap terhadap *dismenore*, faktor psikologis (stres, kecemasan saat menstruasi), kebiasaan gaya hidup (olahraga, konsumsi makanan, tidur) dan peran media atau internet terhadap *dismenore*, dengan eksperimen lain seperti melihat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai manajemen *dismenore*, dengan jumlah responden yang lebih beragam dan banyak seperti masyarakat umum.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahya Permata, B., Prapdhani, L., & Hajma, A. (2023). Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (Dismenore) Di Sma Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten Knowledge, Attitudes and Behavior of Adolescent Women Towards Self-Medication of Menstrual Pain (Dysmenorrhore) in Sma Neg. *Usadha: Journal of Pharmacy*, 2(3), 291 – 315.
- Damayanti, D. F., Aprilia, S., & Yulianti, E. (2020). Effect of Carrot Juice To Decrease The Primary Dysmenorrhea Pain on Adolescent Girls in Dorm Poltekkes Kemenkes Pontianak. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 25 – 29.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dian, H., Rahmawati, D., & Martono, A. (2024). Gambaran Perilaku Swamedikasi Dismenorea Pada Siswi SMA Negeri Di Kecamatan Kota Mukomuko. *Bencoolen Journal of Pharmacy*, 4(1), 17–25.
- Elsera, C., Wulan Agustina, N., Sat Titi Hamranani, S., & Nur Aini, A. (2022). Pengetahuan Penatalaksanaan Dismenore Remaja Putri. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 12(2), 48 – 54.
- Garnadi, W. R., Nugraha, D., Harun, N., & Ismail, R. (2023). Gambaran Hubungan Tingkat Pengetahuan Dismenorea Terhadap Perilaku Swamedikasi Primer Siswi Kelas Viii Smpn 1 Padaherang T.A 2022/2023 Kecamatan Padaherang Kabupaten Pangandaran. *Pharmacy Genius*, 2(3), 208–218.
- Hartinah, D., Wigati, A., & Maharani, L. V. (2023). Pengaruh Terapi Farmakologi Dan Non-Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 245–252.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1676>
- Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81.
- Irawan, E. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan perilaku cuci tangan di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 112–121.
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.

- Lindiawati, L., Hisni, D., & Suralaga, C. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Penatalaksanaan Dismenore Pada Remaja Putri Di Kelurahan Cimpaeun Kota Depok. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 2(2), 245–257.
- Marhenta, Y. B. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat Dusun Krajan Kedungjambe Singgahan Tuban. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 3(01), 1.
- Nur Ramadani, F., Khoiriyah Parinduri, F., Jayanti, R., Prisella, E., & Rahmawati, K. (2023). Prevalensi dan Self-Care Practice untuk Mengatasi Nyeri Haid (Dismenore) pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Darul Fallah. *Promotor*, 6(2), 135–140. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i2.237>
- Nurdahlia, F. (2021). Nurdahlia 1 , Fitriani 2. *Jurnal SAGO: Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 199–205.
- Octavia, D. R. (2019). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi yang Rasional di Lamongan. *Jurnal Surya*, 11(03), 1–8.
- Pandelaki, Y. D., Doda, D. V.D., & Malonda, N. S. . (2022). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 Pada Pengemudi Taksi Online Di Kota Tomohon Pendahuluan Wabah Covid -19 disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus -2 Corona virus adalah bisa terkena Covid-19 de. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 80–90.
- Putri, A. M., Seriwati, O. R., & Kunci, K. (2014). Hubungan Pengetahuan Dismenore Dengan Perilaku Penanganan Dismenore Pada Siswi Sma Al-Kautsar Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*, 1(3), 119–124.
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369.
- Ramdani & Saudah. (2021). Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal Bina Sehat*, 1(2), 87–95.

- Rustam, E. (2015). Upaya perbaikan gizi seimbang stunting yang bisa dicegah dan dilakukan dalam semasa kehamilan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 286–290.
- Saadah, N. A., Rahmatullah, S., Permadi, Y. W., & Muthoharoh, A. (2021). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Swamedikasi Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Siswi SMAN 1 Kajen Kabupaten Pekalongan Tahun 2021. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 67–78.
- Sari, M. R. (2019). Gambaran Derajat Dismenorea (Nyeri Haid) dan Upaya Penanganan pada Remaja Putri Usia 13-15 Tahun di SMPN 2 Tembilahan Hulu. *Urnal Kesehatan Husada GemilangJ*, 2(1), 14–21.
- Setiarini, S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi terhadap pengendalian hipertensi di puskesmas Danguang. *Menara Ilmu*, XII(8), 141–148.
- Sitindon, L. A. (2020). Perilaku Swamedikasi Pendahuluan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 787–791.
- Suardi, H. N., Saleha, A. J., Alia, D., Aini, Z., Yusuf, H., Suryawati, & Dewi Mulia, V. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat asam mefenamat pada mahasiswa Universitas Syiah Kuala. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 23(1), 29–33.
- Suherman, H. (2019). Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Swamedikasi Obat. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 82–93.
- Suryati, I., Primal, D., & Pordiati, D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Lama Menderita Diabetes Mellitus (Dm) Dengan Kejadian Ulkus Diabetikum Pada Pasien Dm Tipe 2. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 1–8.
- Utami, Z. T., Dwilestari, R., Utami, P., & Vioneery, D. (2023). *an Overview of the Accurate Behavior of Swa-Medication in Dyspepsia Patients At Puskesmas Upt Banyuanyar*. 42, 1–10.