

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hasil Uji Validitas Kuesioner

a. Validitas Isi (*Content Validity*)

Pada penelitian ini sebelum kuesioner diberikan kepada responden, maka terlebih dahulu dilakukan uji validitas instrumen agar mengetahui bahwa kuesioner tersebut valid atau tidak. Uji validitas yang digunakan yaitu dengan meminta pertimbangan atau pendapat dari pakar atau ahli (*expert judgement*). Pada tahap tersebut kuesioner dikonsultasikan kepada 3 dosen atau dengan pakar ahli di bidang Farmasi Klinis dan Komunitas Prodi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, kuesioner tersebut divalidasi dari segi isi maupun bahasa dan akan dinyatakan layak atau tidak layak untuk dijadikan instrumen penelitian. Peneliti semula membuat 27 item pertanyaan untuk kuesioner tingkat pengetahuan dan 14 item pertanyaan kuesioner tingkat perilaku. Setelah dilakukan *expert judgement* dengan 3 dosen ahli dibidang Farmasi Klinis dan Komunitas Prodi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, jumlah item pertanyaan tingkat pengetahuan menjadi 24 item, sedangkan untuk tingkat perilaku menjadi 12 item.

2. Hasil Penelitian

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah (n=102)	Persentase (%)
Usia	15 tahun	22	21,6
	16 tahun	37	36,3
	17 tahun	31	30,4
	18 tahun	12	11,8
Kelas	X	26	25,5
	XI	50	49,0
	XII	26	25,5

Tabel 3 menunjukkan usia dan kelas responden. Mayoritas responden berusia 16 tahun dengan jumlah sebanyak 37 (36,3%) responden, kemudian responden dengan usia 17 tahun berjumlah 31 (30,4%) responden, responden berusia 15 tahun sebanyak 22 (21,6%) orang, dan responden dengan usia 18 tahun berjumlah sebanyak 12 (11,8%). Berdasarkan data di atas mayoritas responden menduduki kelas XI dengan jumlah 50 (49,0%) responden, kemudian kelas X dan XII memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 26 (25,5%) responden.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	45	44,1
Cukup	57	55,9
Kurang	0	0,0
Total	102	100

Berdasarkan tabel 4 tingkat pengetahuan responden adalah cukup dengan jumlah 57 (55,9%) responden, dan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 45 (44,1%) responden.

Tabel 5. Perilaku Responden

Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	22	21,6
Cukup	56	54,9
Kurang	24	23,5
Total	102	100

Tabel 5 menunjukkan perilaku mayoritas responden termasuk dalam kategori cukup yaitu dengan jumlah 56 (54,9%) responden, 24 (23,5%) masuk dalam kategori kurang, dan 22 (21,6%) responden termasuk dalam kategori perilaku yang baik.

Tabel 6. Hasil Analisis Bivariat Uji Mann Whitney

Variabel	Signifikansi
Tingkat pengetahuan terhadap perilaku	0,000

Berdasarkan tabel 6 diketahui nilai U dari uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai signifikansi $0,000 < 0,005$ sehingga (H_0) diterima dan menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi dismenore pada siswi SMK Negeri 2 Temanggung.

Tabel 7. Distribusi Jawaban Responden tentang Tingkat Pengetahuan

No.	Pertanyaan	Benar	Salah	Total
Definisi Swamedikasi				
1.	Suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengobati diri sendiri disebut swamedikasi	97 (95%)	5 (5%)	102 (100%)
2.	Swamedikasi hanya untuk penyakit yang ringan saja seperti demam, nyeri haid ringan, diare dan batuk kurang dari 3 hari	97 (95%)	5 (5%)	102 (100%)
3.	Swamedikasi nyeri menstruasi hanya bisa dilakukan dengan obat-obat kimiawi	81 (79%)	21 (21%)	102 (100%)
Definisi Dismenore				
4.	Dismenore adalah nyeri pada perut bagian bawah, yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga pinggang, punggung bagian bawah, dan paha yang umumnya muncul saat menstruasi	102 (100%)	0 (0%)	102 (100%)
5.	Dismenore merupakan suatu penyakit pada organ reproduksi	57 (56%)	45 (44%)	102 (100%)
Gejala Dismenore				
6.	Salah satu gejala dismenore yaitu nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi	101 (99%)	1 (1%)	102 (100%)
7.	Kram perut pada bagian bawah atau nyeri pinggang saat menstruasi bukan merupakan gejala dismenore	73 (72%)	29 (28%)	102 (100%)
Faktor Dismenore				
8.	Kebiasaan olahraga yang jarang dilakukan dapat menjadi salah satu penyebab dismenore	78 (76%)	24 (24%)	102 (100%)
9.	Menjaga kebersihan diri saat menstruasi dapat mencegah terjadinya dismenore	26 (25%)	76 (75%)	102 (100%)
Cara Penanganan Dismenore				
10.	Mengompres perut bagian bawah dengan air hangat dapat mengurangi nyeri haid	102 (100%)	0 (0%)	102 (100%)
11.	Dismenore dapat di cegah dengan mengubah pola makan menjadi teratur dengan asupan gizi yang cukup, istirahat yang cukup, dan rutin olahraga.	101 (99%)	1 (1%)	102 (100%)
12.	Tidur posisi miring merupakan salah satu cara untuk mengurangi dismenore	20 (20%)	82 (80%)	102 (100%)
Cara Mendapatkan Obat				
13.	Obat antinyeri dapat di beli di apotek atau toko obat yang berlogo lingkaran berwarna	88 (86%)	14 (14%)	102 (100%)

No.	Pertanyaan	Benar	Salah	Total
	hijau maupun biru dengan tepi berwarna hitam			
14.	Obat-obatan seperti parasetamol, asam mefenamat, dan vitamin hanya bisa di beli dengan menggunakan resep dokter	82 (80%)	20 (20%)	102 (100%)
Aturan pemakaian obat				
15.	Obat antinyeri diminum 3x sehari, setiap 8 jam bila nyeri	85 (83%)	17 (17%)	102 (100%)
16.	Tidak semua obat antinyeri diminum setelah makan	78 (76%)	24 (24%)	102 (100%)
Efek Samping Obat				
17.	Efek samping obat antinyeri adalah iritasi pada saluran cerna	62 (61%)	40 (39%)	102 (100%)
18.	Tidak semua obat memiliki efek samping	48 (47%)	54 (53%)	102 (100%)
Cara Penyimpanan Obat				
19.	Obat harus disimpan di tempat yang sejuk dan kering, serta terlindung dari cahaya matahari langsung	102 (100%)	0 (0%)	102 (100%)
20.	Semua obat disimpan di dalam lemari pendingin (kulkas) agar lebih tahan lama	90 (88%)	12 (12%)	102 (100%)
Cara Membuang Obat				
21.	Obat yang sudah kadaluwarsa dibuang langsung ke tempat sampah beserta kemasannya	48 (47%)	54 (53%)	102 (100%)
22.	Tablet yang masih utuh dibuka bungkusnya terlebih dahulu sebelum dibuang	74 (73%)	28 (27%)	102 (100%)
Beyond Use Date				
23.	Obat yang telah dibuka kemasan primernya memiliki masa kadaluwarsa selama 1 bulan	42 (41%)	60 (59%)	102 (100%)
24.	Tanggal kadaluwarsa yang tertera pada kemasan menggambarkan batas waktu penggunaan obat setelah diproduksi oleh pabrik sebelum kemasannya dibuka	95 (93%)	7 (6,9%)	102 (100%)

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa responden menjawab “Benar” paling banyak pada pertanyaan nomor 4 “Dismenore adalah nyeri pada perut bagian bawah, yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga pinggang, punggung bagian bawah, dan paha yang umumnya muncul saat menstruasi”, nomor 10 “Mengompres perut bagian bawah dengan air hangat dapat mengurangi nyeri haid”, dan nomor 19 “Obat harus disimpan di tempat yang sejuk dan kering, serta terlindung dari cahaya

matahari langsung” yaitu sebesar 102 responden (100%). Sedangkan yang paling banyak menjawab “Salah” pada pertanyaan nomor 12 “Tidur posisi miring merupakan salah satu cara untuk mengurangi dismenore” yaitu sebesar 82 responden (80%).

Tabel 8. Distribusi Jawaban Responden tentang Tingkat Perilaku

No.	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
Tepat Indikasi					
1.	Obat antinyeri seperti parasetamol, ibuprofen, dan asam mefenamat dapat digunakan untuk mengurangi nyeri haid	21 (21%)	33 (32%)	32 (31%)	0
2.	Saya mendapatkan informasi tentang obat dismenore dari dokter atau apoteker sebelum membelinya	15 (15%)	27 (26%)	38 (37%)	0
3.	Saya meminum jamu, seperti jamu kunir asam untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi	36 (35,29%)	29 (28,43%)	27 (26,47%)	0
Tepat Aturan Pakai					
4.	Saya memperhatikan aturan pemakaian obat dismenore yang saya gunakan sesuai yang tertera pada kemasan atau etiket	9 (9%)	6 (6%)	26 (25,49%)	0
5.	Jika saya tidak mengerti aturan cara pemakaian, saya bertanya pada apoteker	17 (16,66%)	21 (20,58%)	13 (12,74%)	0
Tepat Lama Pemberian Obat					
6.	Saya akan menghentikan minum obat bila saya sudah tidak merasakan nyeri	13 (12,74%)	3 (3%)	7 (7%)	0
Tepat Cara Penyimpanan					
7.	Saya menyimpan obat antinyeri di tempat yang sejuk dan kering, serta terlindung dari cahaya matahari langsung	18 (17,64%)	2 (2%)	13 (12,74%)	0
8.	Obat dismenore (tablet) disimpan pada suhu ruang 20-25°C	39 (38,23%)	18 (17,64%)	21 (20,58%)	0
Tepat Tindak lanjut					
9.	Ketika saya telah meminum obat antinyeri namun tidak kunjung reda, maka saya akan periksa ke dokter	22 (21,56%)	38 (37,25%)	27 (26,47%)	0

No.	Pertanyaan	Selalu	Sering	Jarang	Tidak Pernah
10.	Saya berhenti minum obat apabila terjadi reaksi yang tidak diinginkan setelah minum obat tersebut	25 (25%)	9 (9%)	11 (11%)	0
Waspada ESO					
11.	Apabila saya memiliki diagnosa penyakit pada saluran cerna, maka saya akan minum obat antinyeri setelah makan	16 (16%)	20 (20%)	46 (45%)	0
12.	Saya mulai minum obat antinyeri 1 atau 2 hari sebelum menstruasi dan 2 atau 3 hari saat menstruasi, agar obat dapat bekerja lebih efektif	6 (6%)	25 (25%)	63 (62%)	0

Pada tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak menjawab “Selalu” pada pertanyaan nomor 8 “Obat dismenore (tablet) disimpan pada suhu ruang 20-25°C” yaitu sebesar 39 responden (38,23%), yang paling banyak menjawab “Sering” pada pertanyaan nomor 9 “Ketika saya telah meminum obat antinyeri namun tidak kunjung reda, maka saya akan periksa ke dokter” yaitu sebesar 38 responden (37,25%), yang paling banyak menjawab “Jarang” pada pertanyaan nomor 12 “Saya mulai minum obat antinyeri 1 atau 2 hari sebelum menstruasi dan 2 atau 3 hari saat menstruasi, agar obat dapat bekerja lebih efektif” yaitu sebesar 63 responden (62%), dan tidak terdapat responden yang menjawab “Tidak Pernah”.

B. Pembahasan

1. *Expert Judgement*

Sebelum kuesioner diberikan kepada responden, maka terlebih dahulu untuk dilakukan uji validitas instrumen agar mengetahui bahwa kuesioner tersebut valid atau tidak. Uji validitas yang digunakan yaitu dengan meminta pertimbangan atau pendapat dari pakar atau ahli (*expert judgement*). Tujuan

dari validasi ini, yaitu untuk mendapatkan masukan atau pendapat mengenai penilaian materi yang terdapat pada kuesioner. Masukan tersebut kemudian dianalisis dan digunakan untuk merevisi kuesioner tersebut, sehingga dapat meningkatkan kualitas instrumen yang akan dilakukan dalam penelitian. Pada penelitian ini, uji validasi ahli (*expert judgement*) dilakukan kepada dosen pakar ahli di bidang Farmasi Klinis dan Komunitas Prodi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, yaitu Bapak apt. Sugiyono, M. Sc., Ibu apt. Nadia Husna, M. Clin. Pharm., dan Ibu apt. Yuni Andriani, M.Pharm.Sci. Kuesioner tersebut akan divalidasi dari segi isi maupun bahasa dan dinyatakan layak atau tidak layak untuk dijadikan instrumen penelitian.

Peneliti sebelumnya telah membuat sebanyak 27 item pertanyaan untuk tingkat pengetahuan dengan 11 parameter yang masing-masing diwakili dengan beberapa item pertanyaan. Dalam beberapa pertanyaan tersebut terdapat saran untuk dihapus item pertanyaannya, yaitu pada bagian parameter definisi dismenore dengan pertanyaan “Dismenore bukan merupakan suatu penyakit”. Pada parameter faktor dismenore dengan pertanyaan “Faktor keturunan merupakan salah satu faktor penyebab dismenore”, serta pada parameter cara mendapatkan obat dengan pertanyaan “Obat-obatan yang memiliki tanda lingkaran berwarna hijau atau biru pada kemasannya adalah obat-obat yang dapat di beli tanpa resep dokter”. Beberapa pertanyaan yang disederhanakan atau diperbaiki tata bahasa maupun tata kalimatnya pada item pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 26, dan 27.

Sedangkan pada kuesioner tingkat perilaku peneliti sebelumnya membuat sebanyak 14 item pertanyaan dengan 6 parameter. Dan dalam 14 pertanyaan tersebut terdapat 3 item pertanyaan yang dihapus, yang meliputi pertanyaan pada parameter tepat aturan pakai dengan pertanyaan “Saya minum obat anti nyeri setelah makan” dan pertanyaan “Saya memperhatikan aturan minum obat anti nyeri pada kemasan”, serta parameter tepat lama pemberian obat dengan pertanyaan “Obat di minum 1 jam setelah makan”. Pada parameter tepat indikasi ditambahkan dengan 1 item pertanyaan, yaitu “Saya meminum jamu, seperti jamu kunir asam untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi”. Beberapa pertanyaan yang disederhanakan atau diperbaiki tata bahasa maupun tata kalimatnya pada item pertanyaan nomor 1, 2, 5, 7, 9, 10, 11, 12, dan 13.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil tabel 3 dapat diketahui bahwa usia responden sebagian besar termasuk kedalam kategori masa remaja awal dan akhir yaitu usia 15 sampai dengan 18 tahun, dengan proporsi 37 (36,3%) responden berusia 16 tahun, kemudian 31 (30,4%) responden dengan usia 17 tahun, responden berusia 15 tahun sebanyak 22 (21,6%) orang, dan responden dengan usia 18 tahun berjumlah sebanyak 12 (11,8%), pada usia tersebut mayoritas remaja sudah mengalami masa pubertas, dalam hal ini sudah mengalami menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Marlia (2019) di SMK Widya Utama Indramayu, didapatkan data kelompok usia kurang dari 17 tahun jumlahnya lebih mendominasi (82%) dibanding kelompok usia yang lebih dari

17 tahun (18%). Responden yang berusia kurang dari 17 tahun maupun yang lebih dari 17 tahun lebih banyak memilih menangani dismenorenya tanpa obat dibandingkan dengan obat. Hal ini terjadi karena anak usia SMK merupakan periode remaja tahap akhir di mana tingkat kematangan dalam proses berfikir dan pengambilan keputusan lebih terarah dan matang. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Rohima (2016) usia responden dibagi menjadi dua kategori yaitu usia 15-25 tahun dan 26-35 tahun. Wanita pada usia 25 tahun mengalami peningkatan rasa nyeri, dan sampai usia mencapai 30 sampai 35 tahun nyeri akan berkurang. Puncak terjadinya adalah pada usia 15 dan 25 tahun. Pada penelitian yang dilakukan oleh Febriani (2021) menunjukkan sebagian besar siswi di SMA Airlangga Namu Ukur berusia 16 thn (45.5%).

Pada penelitian ini mayoritas responden menduduki kelas XI dengan jumlah 50 (49,0%) responden, kemudian kelas X dan XII memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 26 (25,5%) responden. Data ini menunjukkan bahwa usia 16-17 tahun mayoritas menduduki kelas XI di Sekolah Menengah Atas/Kejuruan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriani (2021) di SMA Airlangga Namu Ukur sebagian besar responden berkelas XI yaitu sebanyak 27 orang (61.4%). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Nurwana (2016) di SMA Negeri 8 Kendari, menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah kelas XI dengan jumlah 28 responden (36,1%) dan responden yang paling sedikit adalah Kelas XII yaitu dengan jumlah 18 responden (25,0%).

Berdasarkan tabel 3 terkait karakteristik responden, diperoleh bahwa rata-rata responden memiliki rentan usia 16 tahun dan menduduki kelas XI, sehingga dapat dikategorikan bahwa responden pada penelitian ini termasuk ke dalam kategori remaja tahap menengah dengan rentang usia 15-16 tahun (Marlia, 2019). Usia remaja tahap menengah rawan mengalami dismenore karena memiliki emosi yang tidak stabil. Hal tersebut terjadi karena secara psikologis remaja tahap menengah belum matang, dan kurangnya pengetahuan terkait dismenore. Sementara responden penelitian ini, yaitu siswi SMK N 2 Temanggung yang tidak memiliki pengetahuan terkait swamedikasi dismenore maupun pengetahuan kesehatan lainnya yang lebih spesifik karena SMK N 2 Temanggung memiliki jurusan non kesehatan. Dan pada usia remaja kategori menengah memiliki masa berfikir khayal sehingga membutuhkan pengarahan terkait masalah dismenore yang selanjutnya responden dapat melakukan upaya perilaku dalam mengatasi dismenore.

3. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan hasil yang diperoleh menunjukkan mayoritas responden masuk dalam kategori cukup untuk tingkat pengetahuan swamedikasi dismenore. Hal ini diketahui berdasarkan jawaban kuesioner meliputi indikator definisi swamedikasi, definisi dismenore, gejala dismenore, faktor penyebab dismenore, cara penanganan dismenore, pencegahan dismenore, cara mendapatkan obat, cara penggunaan obat, efek samping obat, cara penyimpanan obat, cara membuang obat, dan *Beyond Use*

Date obat. Tingkat pengetahuan responden yaitu sebanyak 45 (44,1 %) kategori baik, 57 (55,9%) kategori cukup, dan 0 (0%) kategori kurang.

Berbeda dengan hasil yang diperoleh pada penelitian yang dilakukan Waji (2020), di Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang swamedikasi nyeri haid primer pada mahasiswi baru yaitu kategori tinggi sebanyak 84,37%, kategori cukup sebanyak 14,58% dan rendah sebanyak 1,04%. Pada penelitian Nasikhatun (2021), pengetahuan kategori baik sebanyak 72,79%, kategori cukup sebanyak 8,3% dan kategori kurang sebanyak 18,8%. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Februanti (2017) yang dilakukan di SMPN 9 Tasikmalaya menunjukkan tingkat pengetahuan remaja putri yang pernah mengalami dismenore tentang penanganan dismenore di SMPN 9 Tasikmalaya Kota Tasikmalaya yaitu dalam tingkat baik sebanyak 31 orang siswi (50%), dan kurang sebanyak 6 orang siswi (9,7%). Hal ini menunjukkan siswa SMK Negeri 2 Temanggung mayoritas mempunyai pengetahuan yang cukup. Berdasarkan hasil yang didapat peneliti berasumsi bahwa umur menjadi faktor penyebab hasil yang diperoleh, di mana responden mempunyai umur 15-18 tahun yang masuk dalam kategori remaja akhir yang dapat dikatakan umur sudah matang dalam mengambil sebuah keputusan sehingga banyak dari responden yang sudah mengetahui terkait dismenore.

Berdasarkan tabel 7 mengenai hasil distribusi jawaban responden tentang tingkat pengetahuan, diperoleh hasil bahwa siswi SMK N 2 Temanggung memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Hal tersebut terlihat

pada hasil distribusi jawaban responden yang sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik pada parameter definisi swamedikasi pada nomor 1 (95%) dan nomor 2 (95%), definisi dismenore pada nomor 4 (100%), gejala dismenore pada nomor 6 (99%), cara penanganan dismenore pada nomor 10 (100%) dan nomor 11 (99%), cara penyimpanan obat pada nomor 19 (100%) dan nomor 20 (88%), dan pada parameter *beyond use date* pada nomor 24 (93%). Pada parameter tersebut responden memiliki jawaban “Benar”, sehingga dimungkinkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik karena telah mengalami dan memiliki informasi yang telah didapatkan dari sumber lain, seperti sosial media. Pengalaman juga akan mempengaruhi pengetahuan responden, karena sesuatu yang telah dialami akan menambah pengetahuan yang bersifat informal (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan yang baik terhadap definisi, gejala, dan penanganan suatu penyakit sangat penting dalam swamedikasi untuk menetapkan jenis obat yang dibutuhkan. Pada parameter cara penanganan dismenore nomor 12 “Tidur posisi miring merupakan salah satu cara untuk mengurangi dismenore” terdapat 82 responden (80%) yang menjawab salah. Hal tersebut dapat dikarenakan responden yang masih mempercayai mitos dalam mengurangi nyeri haid, pada parameter efek samping obat nomor 18 “Tidak semua obat memiliki efek samping” juga banyak responden yang masih menjawab salah, yang seharusnya setiap obat akan memiliki efek samping yang berbeda sesuai dengan kondisi tertentu, dan pada parameter *beyond use date* nomor 23 “Obat yang telah dibuka kemasan primernya memiliki masa kadaluwarsa selama 1

bulan” responden belum memiliki banyak pengetahuan terkait masa atau batas waktu obat setelah dibuka kemasan primernya, sehingga terdapat 60 responden (59%) yang masih memiliki jawaban salah. Hal tersebut mendorong agar pengetahuan terkait bagaimana efek samping dan berapa lama batas waktu obat yang telah dibuka kemasannya menjadi perhatian khusus untuk siswi SMK N 2 Temanggung agar para siswi memiliki pengetahuan yang baik pula.

4. Perilaku

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan hasil yang diperoleh menunjukkan mayoritas kategori baik untuk perilaku swamedikasi dismenore primer. Hal ini diketahui berdasarkan jawaban kuesioner meliputi indikator tepat indikasi, tepat aturan pakai, tepat lama pemberian obat, tepat cara penyimpanan, tepat tindak lanjut, dan waspada efek samping obat. Perilaku swamedikasi dismenore primer yaitu sebanyak 22 (21,6%) kategori baik, sebanyak 56 (54,9%) kategori cukup, dan sebanyak 24 (23,5%) kategori kurang.

Hasil yang diperoleh pada penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Saadah *et al.* (2021), di SMA Negeri 1 Kajen, Kabupaten Pekalongan tahun 2021 yaitu perilaku kategori baik sebanyak 7,4%, kategori cukup 68,5% dan kategori kurang 24,1%. Pada penelitian Kalista (2016) perilaku kategori baik sebanyak 67,8% dan kategori kurang sebanyak 32,2%. Hal ini menunjukkan bahwa siswa di SMK Negeri 2 Temanggung mayoritas mempunyai perilaku yang cukup. Dan pada penelitian yang dilakukan oleh Ferida (2021) di MA dan

SMK Nurul Haromain menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat perilaku baik, yaitu 118 siswi (100%).

Berdasarkan tabel 8 mengenai hasil distribusi jawaban responden tentang tingkat perilaku, diperoleh hasil bahwa siswi SMK N 2 Temanggung sebagian besar memiliki perilaku yang cukup. Hal tersebut terlihat pada hasil distribusi jawaban responden parameter tepat indikasi pada pertanyaan nomer 3 " Saya meminum jamu, seperti jamu kunir asam untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi", tepat cara penyimpanan pada pertanyaan nomer 8 " Obat dismenore (tablet) disimpan pada suhu ruang 20-25°C", dan tepat tindak lanjut pada pertanyaan nomer 9 "Ketika saya telah meminum obat antinyeri namun tidak kunjung reda, maka saya akan periksa ke dokter" dan nomer 10 "Saya berhenti minum obat apabila terjadi reaksi yang tidak diinginkan setelah minum obat tersebut". Dari pertanyaan tersebut para responden banyak menjawab pertanyaan dengan respon "Selalu" dan "Sering". Hal tersebut menunjukkan bahwa responden telah memiliki cukup pengetahuan terkait swamedikasi dismenore yang berasal dari berbagai sumber, seperti media sosial maupun media masa. Maka hal tersebut akan menjadi suatu faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden sehingga responden akan memiliki perilaku yang baik pula dalam melakukan penanganan swamedikasi dismenore.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Perilaku

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan di SMK Negeri 2 Temanggung menunjukkan nilai signifikansi hasil uji Mann Whitney

menunjukkan nilai $0,000 < 0,05$ sehingga diketahui bahwa terdapat hubungan/perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku siswa SMK Negeri 2 Temanggung tentang swamedikasi nyeri haid (dismenore).

Apabila melihat adanya hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi dismenore pada siswi SMK N 2 Temanggung, maka dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan swamedikasi dismenore yang dimiliki maka semakin baik perilaku swamedikasi dismenore. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sabaruddin (2017) bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang *dysmenorrhea* dengan perilaku penanganan *dysmenorrhea* pada remaja putri di Pondok Pesantren As'syalafiah Yogyakarta. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tindakan dalam penanganan dismenore. Semakin baik pengetahuan tentang swamedikasi dismenore yang dimiliki oleh siswi SMK N 2 Temanggung, maka perilaku yang ditunjukkan untuk melakukan swamedikasi dismenore juga semakin baik. Dengan pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap siswi SMK N 2 Temanggung untuk melakukan swamedikasi dismenore dengan tepat.

Pengetahuan yang dimiliki oleh para siswi SMK N 2 Temanggung tentang dismenore akan menjadi landasan terbentuknya perilaku untuk menangani dismenore. Pengetahuan yang baik tentang dismenore, akan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan untuk menangani dismenore dengan baik. Sehingga semakin baik pengetahuan tentang

dismenore yang dimiliki oleh siswi SMK N 2 Temanggung maka sikap yang ditunjukkan untuk menangani dismenore juga semakin baik. Dengan pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap siswi SMK N 2 Temanggung untuk menangani dismenore dengan tepat.

6. Cara Mendapatkan Obat pada Terapi Swemedikasi

Obat-obatan yang digunakan untuk terapi swamedikasi merupakan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas yang dijual bebas tidak hanya di apotek saja, namun juga dapat dibeli di toko obat maupun toko jamu. Swamedikasi biasanya dilakukan tanpa harus memeriksakan diri ke dokter. Dalam kuesioner yang telah dibuat, terdapat keterbatasan pada pembahasan atau definisi yang merujuk pada swamedikasi dalam mendapatkan obat. Dalam kuesioner tersebut hanya dijelaskan apakah responden melakukan swamedikasi (pengobatan sendiri) dismenore (nyeri haid) ataukah tidak.

Namun menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Childa, dkk (2020), didapatkan hasil bahwa responden mayoritas memperoleh obat di apotek sebanyak (32,3%), sedangkan memperoleh obat dari keluarga atau tetangga sebanyak (30,6%), membeli ditukang jamu gendong sebanyak (28,8%), di minimarket sebanyak (7,9%), dan Warung sebanyak (0,4%). Hal tersebut terjadi karena apotek adalah tempat yang mudah dijangkau dan dapat memperoleh obat dengan cepat dan mudah jika nyeri haid yang dirasakan tiba-tiba muncul. Pada penelitian Fatdriyah, R (2019) yang dilakukan pada siswi SMA di wilayah Jember Kota, bahwa para siswi yang mendapatkan obat di apotek sebanyak 72 (35,82%) siswi, toko sebanyak 65 (32,34%) siswi, toko

obat sebanyak 30 (14,92%) siswi, minimarket sebanyak 20 (9,95%) siswi dan lain-lain seperti mendapatkan pengobatan saat di UKS sebanyak 14 (6,96%) siswi. Serta pada penelitian Ulfarahmi, S (2021) didapatkan hasil mayoritas responden mendapatkan obat di apotek sebanyak 206 (48,35%) responden. Maka mayoritas pada hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden mendapatkan obat swamedikasi di apotek.

7. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini, yaitu pada penelitian ini tidak terdapat penilaian terkait dari mana responden yang akan mengisi kuesioner dalam mendapatkan obat sehingga karena hal tersebut maka penelitian ini kurang dalam menilai jawaban.