BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan swamedikasi dismenore primer pada remaja tingkat SMA/Sederajat yang berada di Kecamatan Kalibawang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 85 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti memperoleh data siswi dari kuesioner yang disebar ke masing-masing sekolah pada tingkat SMA/Sederajat di Kecamatan Kalibawang. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data pengetahuan remaja dan profil swamedikasi dismenore primer pada remaja tingkat SMA/Sederajat di Kecamatan Kalibawang.

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di empat SMA/Sederajat yang berada di Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta. Kecamatan Kalibawang memiliki luas wilayah 52,97 km² dan jumlah penduduk sekitar 33.387 jiwa, dengan rata-rata kepadatan penduduk 624 jiwa per km². Kecamatan Kalibawang terdiri dari 4 desa yaitu, Desa Banjararum, Desa Banjaroyo, Desa Banjarsari, dan Desa Banjarharjo.

Pada wilayah Kecamatan Kalibawang terdapat empat SMA/Sederajat yaitu SMAN 1 Kalibawang, SMK Muhammadiyah Kalibawang, MAN 3 Kulon Progo, dan SMK Ma'arif Kalibawang. SMA Negeri 1 Kalibawang merupakan salah satu sekolah negeri di Kabupaten Kulon Progo yang terletak di Dusun Ngipikrejo 2, Desa Banjararum, Kalibawang. SMK Muhammadiyah Kalibawang terletak di Kulon Progo bagian Utara, tepatnya di Dusun Ngipikrejo 2, Desa Banjararum, Kecamatan Kalibawang. MAN 3 Kulon Progo merupakan Madrasah Aliyah yang beroperasi di Dusun Patogwetan, Desa Banjaroyo, Kecamatan Kalibawang. SMK Ma'arif Kalibawang terletak di Kecamatan Kalibawang tepatnya di Dusun Patogwetan, Desa Banjaroyo (Pembab, 2023).

2. Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Swamedikasi Dismenore Primer

Penelitian ini mengklasifikasikan tingkat pengetahuan siswi tentang swamedikasi untuk dismenore primer menjadi tiga kategori yakni baik, cukup, dan kurang. Penilaian tingkat pengetahuan menggunakan parameter menurut Riwidikno dalam Pratomawati & Pujiyanti (2013). Berdasarkan hasil kuesioner yang diperoleh, distribusi tingkat pengetahuan siswi tingkat SMA/Sederajat di Kecamatan Kalibawang mengenai swamedikasi dismenore primer dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Kategori Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Swamedikasi Dismenore Primer

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	15,29
Cukup	57	67,06
Kurang	15	17,65
Total	85	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar yakni sejumlah 57 orang, memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang swamedikasi dismenore primer yakni sebesar (67,06%). Kategori tingkat pengetahuan swamedikasi dismenore primer pada tiap sekolah SMA/Sederajat di Kecamatan Kalibawang dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Kategori Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Dismenore Primer Berdasarkan Per Sekolah

Nama Sekolah	Kriteria (%)			Total (%)
	Baik	Cukup	Kurang	
SMAN 1 Kalibawang	10 (27,03)	20 (54,05)	7 (18,92)	37 (100)
SMK Muhammadiyah Kalibawang	0 (00,0)	16 (88,9)	2 (11,1)	18 (100)
MAN 3 Kulon Progo	7 (25,00)	16 (57,14)	5 (17,86)	28 (100)
SMK Ma'arif Kalibawang	0 (0,00)	2 (100)	0 (00)	2 (100)

Berdasarkan tabel 6 dari analisa data yang diperoleh dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik mayoritas terdapat pada SMAN 1 Kalibawang yakni sebanyak 10 responden (27,03%).

Pengetahuan siswi terkait swamedikasi dismenore primer pada penelitian ini dibagi menjadi 15 dimensi yaitu, definisi swamedikasi, tempat memperoleh obat, logo obat, pembacaan etiket, kadaluwarsa obat, stabilitas obat, aturan penyimpanan obat, definisi dismenore, jenis dismenore, gejala dismenore, lama dismenore, pengobatan non farmakologi, terapi farmakologi, aturan minum obat, efek samping obat. Persentase rata-rata jawaban siswa pada setiap dimensi dihitung untuk memberikan gambaran tentang tingkat pengetahuan siswa. Distribusi jawaban siswi dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Jawaban Siswi tentang Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Dismenore Primer

No.	Dimensi	No. Pernyataan	Pernyataan	Jawaban		Total
				Tepat n (%)	Tidak tepat n (%)	
1.	Definisi swamedikasi	1	Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan cara mengobati penyakit secara mandiri dengan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter.	53 (62,35)	32 (37,65)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	62,35%	37,65%	
2.	Tempat memperoleh obat	2	Obat bebas untuk mengatasi dismenore primer dapat diperoleh di toko obat atau apotek.	83 (97,65)	2 (2,35)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	97,65%	2,35%	
3.	Logo obat	3	Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter, serta memiliki logo khusus berupa lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam.	60 (70,59)	25 (29,41)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	70,59%	29,41%	
4.	Pembacaan etiket	4	Saat melakukan swamedikasi, penting untuk membaca etiket dan	82 (96,47)	3 (3,53)	85 (100)

No.	Dimensi	No. Pernyataan	Pernyataan	Jawaban		Total
				Tepat n (%)	Tidak tepat n (%)	
			informasi obat dengan cermat pada brosur dan kemasan, atau berkonsultasi dengan apoteker.			
			Rata-rata ($\bar{x}$)	96,47%	3,53%	
5.	Kadaluwarsa obat	5	Obat nyeri haid yang telah melewati tanggal kadaluwarsa tidak dapat digunakan.	79 (92,94)	6 (7,06)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	92,94%	7,06%	
6.	Stabilitas obat	6	Apabila obat sudah pecah dan rapuh maka tidak boleh diminum	81 (95,29)	4 (4,71)	85 (100)
		7	Obat anti nyeri yang sudah berubah warna tidak boleh dikonsumsi.	81 (95,29)	4 (4,71)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	95,29%	4,71%	
7.	Aturan penyimpanan obat	8	Obat harus disimpan di tempat yang tidak lembab dan terhindar dari sinar matahari langsung.	74 (87,06)	11 (12,94)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	87,06%	12,94%	
8.	Definisi dismenore	9	Dismenore primer merupakan hal yang umum terjadi pada remaja perempuan.	70 (82,35)	15 (17,65)	85 (100)
		10	Dismenore primer adalah rasa sakit atau rasa tidak nyaman yang dirasakan perempuan saat menstruasi.	77 (90,59)	8 (9,41)	85 (100)
		11	Nyeri yang mulai sebelum atau saat menstruasi yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa	72 (84,71)	13 (15,29)	85 (100)

No.	Dimensi	No. Pernyataan	Pernyataan	Jawaban		Total
				Tepat n (%)	Tidak tepat n (%)	
			hari disebut dismenore primer.			
		12	Dismenore primer sering dialami wanita pada bagian perut bawah.	84 (98,82)	1 (1,18)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	89,11%	10,88%	
9.	Jenis dismenore	13	Dismenore diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder.	82 (96,47)	3 (3,53)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	96,47%	3,53%	
10.	Gejala dismenore	14	Gejala dismenore primer yang dirasakan sebelum haid adalah mudah tersinggung, nyeri pada payudara, sakit kepala dan gangguan tidur	77 (90,59)	8 (9,41)	85 (100)
		15	Pada kasus dismenore primer yang parah terdapat rasa nyeri kram perut disertai dengan rasa mual, muntah dan diare.	52 (61,18)	33 (38,82)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	75,88%	24,11%	
11.	Lama dismenore	16	Nyeri haid yang dirasakan 2-3 hari sebelum datangnya haid dikatakan nyeri haid normal	70 (82,35)	15 (17,65)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	82,35%	17,65%	
12.	Pengobatan non farmakologi	17	Olahraga atau latihan ringan bisa mengurangi terjadi dismenore primer.	49 (57,65)	36 (42,35)	85 (100)
		18	Istirahat yang cukup dan makan makanan bergizi merupakan salah satu cara untuk	75 (88,24)	10 (11,76)	85 (100)

No.	Dimensi	No. Pernyataan	Pernyataan	Jawaban		Total
				Tepat n (%)	Tidak tepat n (%)	
		19	mengatasi dismenore primer. Dismenore primer dapat diobati dengan obat herbal seperti minuman kunyit asam.	72 (84,71)	13 (15,29)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	78,86%	23,13%	
13.	Terapi farmakologi	20	Obat anti nyeri seperti parasetamol, ibuprofen, asam mefenamat, dan diklofenak dapat digunakan untuk mengurangi nyeri haid	72 (84,71)	13 (15,29)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	84,71%	15,29%	
14.	Aturan minum obat	21	Obat anti nyeri lebih efektif jika mulai satu atau dua hari sebelum menstruasi, dan dilanjutkan selama dua tiga hari.	58 (68,24)	27 (31,76)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	68,24%	31,76%	
15.	Efek samping obat	22	Secara umum, efek samping obat anti nyeri adalah iritasi pada saluran pencernaan, sehingga harus diminum setelah makan.	61 (71,76)	24 (28,24)	85 (100)
			Rata-rata ($\bar{x}$)	71,76%	28,24%	

Berdasarkan tabel 7, jawaban tepat paling banyak dari 22 pernyataan terdapat pada nomor 2 dengan persentase 97,65%, sedangkan jawaban yang tidak tepat paling banyak terdapat pada nomor 1 dengan persentase 37,65%.

3. Profil Swamedikasi

Profil swamedikasi digunakan untuk melihat tindakan lanjutan yang dilakukan oleh siswi dalam melakukan swamedikasi yang diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Nursyaputri (2020). Adapun beberapa profil swamedikasi tersebut antara lain:

a. Obat yang digunakan

Obat yang digunakan oleh siswi dalam melakukan swamedikasi dismenore primer dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Jenis Obat Dismenore Primer

Jenis Obat	Frekuensi (n=85)	Persentase (%)
Parasetamol	36	42,35
Asam Mefenamat	23	27,06
Ibuprofen	19	22,35
Kalium Diklofenak	7	8,24

Berdasarkan tabel 8, parasetamol merupakan obat yang paling banyak digunakan pada swamedikasi dismenore primer yaitu sebanyak 36 responden (42,35%).

b. Tempat mendapatkan obat

Pada penelitian ini tempat siswi mendapatkan obat dalam melakukan swamedikasi dismenore primer dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Tempat Mendapatkan Obat

Tempat	Frekuensi (n=85)	Persentase (%)
Warung	55	64,71
Apotek	21	24,71
Toko obat	6	7,06
Lewat online atau <i>e-commerce</i>	3	3,53

Berdasarkan tabel 9, sebagian besar responden mendapatkan obat dari warung yaitu sebanyak 55 responden (64,71%).

c. Sumber informasi

Sumber informasi yang didapatkan siswi dalam melakukan swamedikasi dismenore primer dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10. Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi (n=85)	Persentase (%)
Media (televisi, koran dll)	36	42,35
Teman/tetangga/keluarga	19	22,35
Informasi dari petugas Apotek	18	21,18
Sekolah	12	14,12

Berdasarkan tabel 10, sebagian besar responden yakni 36 responden (42,35%) memperoleh informasi tentang obat yang digunakan dalam swamedikasi melalui media (televisi, koran dll).

d. Terapi non farmakologi

Terapi non farmakologi yang dilakukan oleh siswi dalam melakukan swamedikasi dismenore primer dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11. Terapi Non Farmakologi

Terapi Non Farmakologi	Frekuensi (n=85)	Persentase (%)
Kompres air hangat	74	87,06
Senam	4	4,71
Olahraga ringan	4	4,71
Yoga	3	3,53

Berdasarkan tabel 11, sebagian besar siswi yakni 74 responden (87,06%) menggunakan pengobatan non farmakologi dengan cara mengompres air hangat.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Swamedikasi Dismenore Primer

Penilaian tingkat pengetahuan menggunakan parameter menurut Riwidikno dalam Pratomawati & Pujiyanti (2013). Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dari 85 responden sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 57 responden (67,06%), sedangkan tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 13 responden (15,29%) dan kategori kurang sebanyak 15 responden (17,65%). Tingkat pengetahuan mengenai swamedikasi dismenore primer diukur berdasarkan 3 kategori yaitu baik ($> 20,36$), cukup ($\leq 16,43$ s/d $\leq 20,36$), dan kurang ($< 16,43$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadilah (2023) pada remaja perempuan di SMK N 6 Yogyakarta, menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang dismenore primer dalam kategori baik sebanyak 36 responden (31,3%), cukup sebanyak 78 responden (67,8%), dan kurang sebanyak 1 responden (0,9%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Daulay (2022) pada remaja perempuan di SMK N 3 Kota Padangsidempuan, menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang dismenore primer dalam kategori baik sebanyak 3 responden (6,7%), cukup sebanyak 15 responden (33,3%), dan kurang sebanyak 27 responden (60%).

Berdasarkan hasil penelitian ini dan beberapa hasil penelitian lain dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan siswi SMA/Sederajat terkait swamedikasi dismenore primer masih belum optimal. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswi tentang swamedikasi dismenore primer perlu ditingkatkan lebih lanjut agar dapat melakukan swamedikasi dengan tepat dan rasional. Penting bagi remaja perempuan memahami dengan baik terkait pengetahuan swamedikasi dismenore primer, sehingga dapat mengambil tindakan pencegahan dan pengobatan yang tepat (Daulay, 2022).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman terkait swamedikasi dismenore primer adalah faktor internal dan faktor eksternal. Pengalaman, minat dan kecerdasan merupakan faktor internal

yang berasal dari dalam diri. Sedangkan faktor eksternal berasal dari luar antarlain lembaga pendidikan, keluarga, masyarakat, dan media massa. Masa remaja adalah masa perkembangan fisik, psikologis, dan kognitif di mana seseorang memperoleh keberanian untuk mencoba hal-hal baru dan menciptakan pengalaman yang membentuk pengetahuan (So'o *et al.*, 2022).

Pengetahuan adalah hasil “tahu” seseorang yang diperoleh melalui panca indera terhadap objek tertentu (Haryani *et al.*, 2021). Informasi yang dikumpulkan melalui pendidikan formal dan informal dapat memiliki dampak langsung pada pengetahuan yang diperoleh. Akses ke beragam sumber informasi di berbagai media merupakan salah satu aspek yang dapat membantu individu mempelajari pengetahuan dengan lebih mudah. Seseorang dengan lebih banyak sumber informasi akan memiliki basis pengetahuan yang lebih luas. Secara umum, semakin mudah menerima informasi, semakin cepat seseorang mempelajari hal-hal baru. Selain informasi pengalaman dan faktor lingkungan juga merupakan faktor yang mempengaruhi meningkatnya pengetahuan seseorang. Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang sebelumnya. Secara umum, semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Lingkungan mencakup semua yang ada di sekitar individu, termasuk pengaturan fisik, biologis, dan sosial, dalam hal ini seperti di lingkungan sekolah dan rumah dapat mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kepada (Darsini *et al.*, 2019).

Distribusi kuesioner tingkat pengetahuan siswi tentang swamedikasi dismenore primer dibagi menjadi 15 dimensi yaitu dimensi definisi swamedikasi, tempat memperoleh obat, logo obat, pembacaan etiket, kadaluwarsa obat, stabilitas obat, aturan penyimpanan obat, definisi dismenore, jenis dismenore, gejala dismenore, lama dismenore, pengobatan non farmakologi, terapi farmakologi, aturan minum obat, efek samping obat.

Berdasarkan tabel 7, jawaban tepat paling banyak dari 22 pernyataan terdapat pada nomor 2 dengan persentase 97,65% (83 responden). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memahami pernyataan kuesioner yang terdapat pada nomor 2 yakni obat bebas untuk mengatasi dismenore

primer dapat diperoleh di toko obat atau apotek, sedangkan jawaban yang tidak tepat paling banyak terdapat pada nomor 1 dengan persentase 37,65% (32 responden). Hal ini menunjukkan bahwa masih ada siswi yang belum mengetahui pernyataan pada kuesioner yang terdapat pada nomor 1 yakni swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan perilaku yang dilakukan untuk mengatasi dismenore primer tanpa bantuan petugas dan fasilitas kesehatan.

a. Definisi Swamedikasi

Berdasarkan tabel 7 pada dimensi pengertian swamedikasi yang terdapat pada pernyataan nomor 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 53 responden (62,35%) menjawab pernyataan dengan tepat. Artinya sebagian besar siswi tahu bahwa swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan perilaku yang dilakukan untuk mengatasi dismenore primer tanpa bantuan petugas dan fasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasadara *et al.*, (2023) pada remaja perempuan tingkat SMP/SMA/Sederajat di Kecamatan Batang, menunjukkan bahwa sebanyak responden (84,76%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait definisi swamedikasi. Penelitian lain dilakukan oleh Sa'adah *et al.*, (2021) pada siswi SMAN 1 Kajen di Pekalongan, menunjukkan bahwa sebanyak 158 responden (98%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait definisi swamedikasi.

Pentingnya siswi harus memahami definisi swamedikasi yang merupakan bagian dari *self-care* artinya apa yang dilakukan manusia untuk dirinya sendiri untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, serta mencegah dan mengobati penyakit, sehingga pada beberapa penyakit ringan seperti radang tenggorokan, demam, sakit kepala dan dismenore primer dapat ditangani dengan cepat tanpa pergi memeriksakan diri ke dokter (Putri, 2022).

b. Tempat Memperoleh Obat

Berdasarkan tabel 7 pada dimensi tempat memperoleh obat yang terdapat pada pernyataan nomor 2. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 83 responden (97,65%) menjawab pernyataan dengan tepat. Hasil pernyataan nomor 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar siswi mengetahui bahwa obat bebas untuk mengatasi dismenore primer dapat diperoleh dari toko obat atau

Apotek. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sa'adah *et al.*, (2021) pada siswi SMAN 1 Kajen di Pekalongan, menunjukkan bahwa sebagian besar siswi membeli obat untuk mengatasi dismenore primer pada siswi di Apotek yakni sebanyak 104 responden (64%) dan di toko obat sebanyak 5 responden (3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Lestari (2020) pada siswi SMA Negeri 1 Haurgeulis di Indramayu, menunjukkan bahwa siswi membeli obat untuk mengatasi dismenore primer di Apotek sebanyak 74 responden (32,30%).

Sangat penting bagi siswi untuk mengetahui di mana mendapatkan obat, khususnya untuk menentukan apakah mereka memahami cara mendapatkan obat secara tepat dan benar. Saat melakukan swamedikasi siswi dapat memperoleh obat di Apotek atau toko obat di mana terdapat petugas kefarmasian di dalamnya. Hal ini bertujuan agar obat yang didapat terjamin keaslian dan keamanannya, serta mendapatkan penjelasan mengenai informasi obat secara lengkap agar memperoleh manfaat yang optimal (Octavia *et al.*, 2020). Selain itu untuk menghindari siswi mendapatkan obat-obatan secara ilegal baik *online* ataupun *offline* yang dapat membahayakan siswi jika digunakan secara tidak rasional (Utami & Herwastoeti, 2022).

c. Logo Obat

Berdasarkan tabel 7 pada dimensi logo obat yang terdapat pada pernyataan nomor 3. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 60 responden (70,59%) mengetahui bahwa obat bebas adalah obat yang tersedia bebas di pasaran dan dapat diperoleh tanpa resep dokter, dan memiliki lambang khusus berbentuk lingkaran hijau dengan tepi hitam. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sapitri *et al.*, (2021) pada remaja tingkat SMP dan SMA di Desa Bulakpacing Kecamatan Dukuhwaru, menunjukkan sebanyak 50 responden (64,9%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait logo obat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hartika (2024) pada siswa SMK Multimedia Tumpang di Kabupaten Malang, menunjukkan bahwa sebanyak 90 responden (52,9%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait logo obat.

Menurut Kemenkes (2024) logo obat merupakan tanda yang terdapat pada masing-masing kemasan yang biasanya digunakan untuk menunjukkan identitas golongan obat. Siswi perlu memperhatikan logo yang terdapat pada kemasan obat, karena setiap logo memiliki makna yang berbeda. Mengetahui logo obat sebelum melakukan swamedikasi merupakan salah satu hal penting yang harus dilakukan oleh setiap individu, hal tersebut dilakukan agar siswi dapat mengetahui makna dari logo pada obat, sehingga diharapkan dapat melakukan swamedikasi dengan tepat dan rasional (Fitrya *et al.*, 2021).

d. Pembacaan Etiket

Berdasarkan tabel 7 pada dimensi pembacaan etiket yang terdapat pada pernyataan nomor 4. Hasil menunjukkan sebanyak 82 responden (96,47%) menjawab pernyataan dengan tepat. Berdasarkan hasil pada pernyataan nomor 4 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswi mengetahui bahwa pada saat pengobatan sendiri (swamedikasi), harus membaca etiket dan informasi obat pada brosur/kemasan obat dengan cermat atau dapat bertanya kepada apoteker. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2024) pada siswi SMA Negeri 1 dan SMA Negeri 7 di Kecamatan Mukomuko, menunjukkan bahwa sebanyak 227 responden (92,30%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait pembacaan etiket.

Etiket obat adalah label atau penanda obat yang disediakan oleh fasilitas kesehatan, seperti pada tempat praktek dokter, klinik, puskesmas, atau rumah sakit, dan biasanya terdapat pada bagian depan kemasan obat. Etiket berguna untuk memberikan informasi tentang obat, seperti nama obat, dosis, petunjuk penggunaan, tanggal kadaluwarsa, dan peringatan penting lainnya. Pentingnya membaca etiket dan brosur yang terdapat pada kemasan secara cermat sebelum mengonsumsi obat bertujuan untuk menghindari kesalahan saat membaca. Selain itu siswi dapat bertanya pada apoteker atau petugas kefarmasian yang berjaga guna untuk memastikan penggunaan obat dengan tepat dan rasional (Kemendikbud, 2020).

e. Kadaluwarsa Obat

Berdasarkan tabel 7 pada dimensi kadaluwarsa obat yang terdapat pada pernyataan nomor 5. Hasil menunjukkan sebanyak 79 responden (92,94%) mengetahui bahwa obat nyeri haid yang telah melewati tanggal kadaluwarsa tidak dapat digunakan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2021) pada Siswi MA dan SMK Nurul Haromain di Kecamatan Pujon, sebanyak 103 responden (87%) menjawab dengan tepat pernyataan tentang kadaluwarsa obat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Berlian *et al.*, (2023) pada Siswa di SMAN 3 Cirebon, menunjukkan bahwa sebanyak 80 responden (97,56%) menjawab pernyataan dengan tepat terkait pengetahuan obat.

Tanggal kadaluwarsa obat merupakan batas waktu di mana obat masih dapat digunakan dengan khasiat, keamanan, dan mutu sesuai dengan standar yang ditetapkan, yang ditentukan berdasarkan uji stabilitas yang dilakukan pada suhu dan keadaan yang memenuhi kriteria penyimpanan produk (BPOM, 2019). Penting bagi siswi untuk mengetahui tentang kadaluwarsa obat, karena obat yang sudah melewati masa kadaluwarsa dapat membahayakan tubuh apabila tetap dikonsumsi, dikarenakan stabilitas obat yang berkurang sehingga dapat mengakibatkan efek toksik (racun). Efek dari mengkonsumsi obat yang sudah kadaluwarsa dapat menyebabkan penyakit menjadi lama sembuh atau bahkan tidak sembuh sama sekali dikarenakan kekuatan obatnya sudah menurun. Hal ini disebabkan oleh perubahan beberapa zat kimia yang efektif menjadi senyawa yang tidak efektif (Nuraini, 2020).

f. Stabilitas Obat

Berdasarkan tabel 7 pada dimensi stabilitas obat yang terdapat pada pernyataan nomor 6 dan 7 didapatkan hasil rata-rata 95,29% responden menjawab dengan tepat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memahami apabila bentuk fisik obat sudah pecah dan rapuh, obat tidak boleh dikonsumsi dan memahami jika obat anti nyeri yang sudah berubah warna tidak boleh dikonsumsi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri

(2021) pada Siswi MA dan SMK Nurul Haromain di Kecamatan Pujon, sebanyak 70 responden (59%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait stabilitas obat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nasikhatun (2021) pada remaja perempuan di Kecamatan Lebaksiu, sebanyak 33 responden (58,9%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait stabilitas obat. Menurut Kemenkes (2023) kerusakan obat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti suhu, kelembapan udara, terpapar sinar matahari langsung, dan guncangan fisik sehingga berbahaya bagi kesehatan apabila tetap dikonsumsi.

Mengetahui stabilitas obat penting untuk diketahui oleh siswi karena ketidakstabilan produk obat dapat menyebabkan penurunan atau hilangnya khasiat obat, obat menjadi toksik, atau perubahan pada penampilan sediaan obat (warna, bau, rasa, konsistensi, dan lain-lain) yang dapat membahayakan pengguna apabila dikonsumsi (Oktami *et al.*, 2021).

g. Aturan Penyimpanan Obat

Berdasarkan tabel 7 pada dimensi aturan penyimpanan obat yang terdapat pada pernyataan nomor 8, hasil menunjukkan sebanyak 74 responden (87,06%) memahami bahwa obat harus disimpan di tempat yang tidak lembab dan terhindar dari sinar matahari langsung. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2021) pada siswi MA dan SMK Nurul Haromain Kecamatan Pujon Kabupaten Malang, menunjukkan sebanyak 110 (93%) responden menjawab dengan tepat terkait pernyataan mengenai aturan penyimpanan obat.

Obat-obatan biasanya disimpan pada suhu sejuk (8-15°C) atau suhu ruangan (15-30°C), terhindar dari sinar matahari langsung, dan lingkungan yang kering. Hal ini dilakukan untuk mencegah obat mudah rusak, karena pada obat yang terkena sinar matahari langsung dapat mengoksidasi obat dan mengurangi stabilitasnya. Kelembaban juga akan membuat obat cepat terurai. Serta jauhkan dari jangkauan anak-anak karena dikhawatirkan beresiko obat akan tertelan (Yanti *et al.*, 2020). Memahami aturan penyimpanan obat diperlukan untuk menjaga agar obat terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia sehingga aman dan mutunya terjamin (Kemenkes, 2023).

h. Definisi Dismenore Primer

Berdasarkan pada tabel 7 terkait dimensi definisi dismenore primer yang terdapat pada pernyataan nomor 9, 10, 11, 12, diketahui bahwa mayoritas siswi menjawab pernyataan dengan tepat dengan persentase rata-rata sebesar 89,11%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswi sudah memahami terkait pernyataan tentang definisi dismenore primer. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2021) pada Siswi MA dan SMK Nurul Haromain Kecamatan Pujon Kabupaten Malang, menunjukkan sebanyak 81 responden (69%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait definisi dismenore primer. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nasikhatun (2021) pada remaja perempuan di Kecamatan Lebaksiu, sebanyak 55 responden (98,2%) menjawab pernyataan dengan tepat terkait definisi dismenore primer. Pentingnya memahami dengan jelas apa yang dimaksud dengan definisi dismenore primer merupakan salah satu dasar yang harus dimiliki sebelum melakukan swamedikasi dismenore primer. Kurangnya pemahaman siswi mengenai definisi dismenore primer dapat menyebabkan kesalahan dalam menjalani pengobatan (Nasikhatun, 2021).

Pada dimensi definisi dismenore distribusi jawaban pernyataan nomor 9 sebanyak 70 responden (82,35%) menjawab dengan tepat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memahami jika dismenore primer merupakan hal yang umum terjadi pada remaja perempuan. Dismenore primer terjadi pada masa remaja pertengahan yakni usia 15-18 tahun. Pada masa tersebut remaja mengalami kondisi yang dikenal sebagai pubertas, di mana kondisi tersebut ditandai dengan perubahan hormonal, fisik, psikologis, dan sosial yang terjadi selama masa remaja. Salah satu tanda pubertas pada remaja perempuan yaitu terjadinya menstruasi. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui bahwa dismenore primer umum terjadi pada remaja perempuan agar tidak terjadi kepanikan pada saat dismenore primer terjadi dan dengan cepat dapat mengambil tindakan pengobatan (Salamah, 2019).

Pada pernyataan nomor 10 sebanyak 77 responden (90,59%) menjawab dengan tepat. Berdasarkan hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa

siswi tahu dismenore primer merupakan rasa sakit atau rasa tidak nyaman yang dirasakan pada saat menstruasi. Dismenore primer menyebabkan nyeri yang disebabkan karena meningkatnya pelepasan Prostaglandin $F2\alpha$ dan prostaglandin E_2 di dalam rahim selama peluruhan endometrium. Prostaglandin ini berperan dalam peningkatan kontraksi *myometrium*, vasokonstriksi pembuluh darah uterus dan produksi metabolit anaerobik. Hal ini menyebabkan hipersensitifitas serabut nyeri, dan akhirnya terjadi nyeri haid (dismenore primer) (Itani *et al.*, 2022).

Pada pernyataan nomor 11 sebanyak 72 responden (84,71%) menjawab pernyataan dengan tepat. Berdasarkan hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa siswi tahu nyeri yang mulai sebelum atau saat menstruasi yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari disebut dismenore primer. Rasa nyeri pada dismenore primer dapat terjadi akibat perubahan hormon prostaglandin yang diproduksi oleh lapisan endometrium. Perubahan hormon prostaglandin memicu kontraksi dari rahim atau uterus. Kontraksi rahim ini dapat menimbulkan keluhan nyeri. Nyeri dismenore primer biasanya berlangsung 2-3 hari dan mereda saat siklus menstruasi berakhir. Hal tersebut penting untuk diketahui oleh remaja perempuan dikarenakan untuk menjadi tanda bahwa nyeri yang terjadi akibat dismenore primer masih dalam batas normal dan tidak mengarah pada dismenore sekunder (Itani *et al.*, 2022).

Pada pernyataan nomor 12 sebanyak 84 responden (98,82%) menjawab dengan tepat. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memahami jika dismenore primer sering dialami wanita pada bagian perut bawah. Hal tersebut terjadi karena letak rahim yang terdapat pada perut bagian bawah, sehingga pada saat terjadi peningkatan hormon prostaglandin yang menimbulkan nyeri rasa sakit dan kram yang dirasakan terjadi di bagian perut bawah sampai ke pinggang (Puspitasari & Safitri, 2021).

i. Jenis Dismenore

Berdasarkan tabel 7 terkait dimensi jenis dismenore pada pernyataan nomor 13 sebanyak 82 responden (96,47%) menjawab pernyataan dengan

tepat. Hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar *et al.*, (2024) pada siswi SMA Ar-Rahman di Kota Medan, menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan remaja perempuan tentang jenis dismenore berada kategori kurang yakni sebanyak 11 responden (61,1%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nasikhatun (2021) pada remaja perempuan di Kecamatan Lebaksiu, menunjukkan sebanyak 30 responden (63,9%) menjawab pernyataan terkait jenis dismenore dengan tepat.

Berdasarkan hasil penelitian ini dan beberapa penelitian lain dapat disimpulkan bahwa siswi memahami pernyataan terkait pengetahuan tentang dismenore diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Bila gejala-gejala tersebut mengarah pada dugaan dismenore sekunder, misalnya dismenore yang terjadi pada satu atau dua siklus pertama setelah *menarche*, terjadi pertama kali setelah usia 25 tahun, timbulnya dismenore yang terlambat tanpa riwayat nyeri saat menstruasi, kelainan panggul pada pemeriksaan fisik, infertilitas, dispareunia atau tidak berespons terhadap pengobatan dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan melakukan pemeriksaan rektovagina dan ultrasonografi (Anggraini *et al.*, 2022).

j. Gejala Dismenore

Berdasarkan tabel 7 terkait dimensi gejala dismenore yang terdapat pada pernyataan nomor 14 dan 15 diketahui bahwa mayoritas siswi menjawab pernyataan dengan tepat dengan hasil rata-rata yakni 75,88%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sa'adah *et al.*, (2021) pada siswi SMAN 1 Kajen di Pekalongan, menunjukkan hasil bahwa sebanyak 142 responden (88%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait gejala dismenore primer. Mengenali gejala penyakit merupakan hal penting dalam melakukan swamedikasi, sehingga dapat mengambil tindakan pencegahan dan menghindari kesalahan dalam pengobatan (Departemen kesehatan RI, 2008).

Pada pernyataan nomor 14 sebanyak 77 responden (90,59%) menjawab pernyataan dengan tepat. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas siswi memahami bahwa gejala dismenore primer yang dirasakan sebelum haid

antara lain mudah tersinggung, nyeri pada payudara, sakit kepala, dan gangguan tidur. PMS (*premenstrual syndrom*) merupakan berbagai gejala yang terjadi pada wanita sebelum periode menstruasi, PMS dapat terjadi akibat perubahan hormonal, yaitu ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron (Damayanti & Samaria, 2021). Gangguan tidur dan perubahan mood seperti mudah tersinggung yang terjadi pada saat PMS dipengaruhi oleh zat kimia serotonin. Serotonin berperan penting dalam mengatur berbagai fungsi tubuh, termasuk tidur, nafsu makan, dan hasrat seksual (Ruqaiyah *et al.*, 2023). Pada pernyataan nomor 15 sebanyak 52 responden (61,18%) menjawab pernyataan dengan tepat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar siswi mengetahui dan pada kasus dismenore primer yang parah terjadi nyeri kram perut yang disertai dengan rasa mual, muntah dan diare. Mual muntah yang terjadi pada saat dismenore primer disebabkan karena prostaglandin dilepaskan dalam jumlah berlebihan ke dalam peredaran darah sehingga membuat dinding rahim berkontraksi dan menimbulkan mual, muntah (Savitri *et al.*, 2019).

k. Lama Dismenore

Berdasarkan tabel 7 terkait dimensi lama dismenore yang terdapat pada pernyataan nomor 16 sebanyak 70 responden (82,35%) menjawab pernyataan dengan tepat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswi mengetahui bahwa nyeri haid yang dirasakan 2-3 hari sebelum datangnya haid dikatakan nyeri haid normal. Pentingnya siswi mengetahui terkait lama dismenore primer yakni bertujuan untuk memberikan tanda bahwa onset nyeri yang berlangsung masih dalam kategori normal dan tidak mengarah pada dismenore sekunder. Adapun dismenore primer yang dialami bervariasi dari sehari sebelum sampai 3 hari setelah mengalami haid pada satu siklus. Hal ini dapat terjadi dan sesuai dengan patologi dismenore primer yaitu meningkatnya prostaglandin $F_2\alpha$ ($PGF_2\alpha$) yang biasanya meningkat di hari pertama dan puncaknya di hari kedua atau 48 jam pertama (Aulia & Pinem, 2023).

1. Terapi Non Farmakologi

Berdasarkan tabel 7 terkait dimensi terapi non farmakologi yang terdapat pada pernyataan nomor 17, 18, 19 didapatkan hasil rata-rata responden yang menjawab dengan tepat yakni sebesar 78,86%. Pada pernyataan nomor 17 sebanyak 49 responden (57,65%) memahami bahwa olahraga atau latihan ringan bisa mengurangi terjadi dismenore primer. Menurut Rachmawati *et al.*, (2020) menjelaskan bahwa olahraga ringan atau aktivitas fisik dapat menghasilkan hormon endorfin. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi oleh otak, memberikan rasa *rileks* dan menghilangkan rasa sakit selama kontraksi. Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar β -endorfin empat sampai lima kali di dalam darah. Kadar β -endorfin yang meningkat di dalam tubuh akan memiliki kemampuan untuk menghambat transmisi nyeri, sehingga rasa nyeri dapat berkurang (Rachmawati *et al.*, 2020).

Pada pernyataan nomor 18 sebanyak 75 responden (88,24%) menjawab dengan tepat. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswi tahu istirahat yang cukup dan makan makanan bergizi merupakan salah satu cara untuk mengatasi dismenore primer. Istirahat merupakan suatu aktivitas yang dapat membuat tubuh menjadi rileks serta memberikan rasa nyaman pada seluruh bagian tubuh sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi (Widyanthi *et al.*, 2021). Remaja perempuan yang memiliki gizi kurang akan berdampak pada pertumbuhannya serta mengganggu fungsi reproduksi yang berujung pada gangguan menstruasi, namun hal tersebut akan membaik apabila asupan gizinya tercukupi. Kekurangan nutrisi seperti vitamin B6, vitamin E, vitamin C, magnesium, zat besi, seng, mangan, asam lemak, dan asam linoleat memperburuk gejala PMS (*premenstrual syndrom*) dan juga memperburuk timbulnya dismenore primer (Fauziah *et al.*, 2024).

Pada pernyataan nomor 19 pada dimensi terapi non farmakologi sebanyak 72 responden (84,71%) menjawab dengan tepat. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar siswi mengetahui dismenore primer dapat diobati dengan obat herbal seperti minuman kunyit asam. *Curcumine*

pada kunyit dan *anthocyanin* dalam asam jawa dapat menekan *respons cyclooxygenase* (COX), mengurangi peradangan dan kontraksi rahim, sehingga mengurangi dismenore primer (Astuti *et al.*, 2020). Terapi non farmakologi perlu diketahui oleh siswi karena merupakan solusi alternatif yang dapat dilakukan selain pengobatan menggunakan obat-obatan, sehingga penting bagi siswi untuk menjaga pola makan bergizi, cukup istirahat, dan melakukan aktivitas fisik secara teratur seperti berjalan, *jogging*, berlari, bersepeda, berenang, atau senam aerobik akan meningkatkan aliran darah ke organ reproduksi, sehingga memperlancar sirkulasi darah, memperbaiki kesehatan secara umum, membantu menjaga siklus haid yang teratur (Sumiyati *et al.*, 2023).

m. Terapi Farmakologi

Berdasarkan tabel 7 terkait dimensi terapi farmakologi yang terdapat pada pernyataan nomor 20 didapatkan hasil sebanyak 72 responden (84,71%) menjawab dengan tepat. Artinya sebagian besar siswi tahu bahwa parasetamol, ibuprofen, asam mefenamat, dan kalium diklofenak merupakan obat anti nyeri yang dapat digunakan untuk swamedikasi dismenore primer. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2021) pada siswi MA dan SMK Nurul Haromain Kecamatan Pujon Kabupaten Malang, menunjukkan hasil sebanyak 89 responden (75,4%) menjawab pernyataan terkait terapi farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi obat anti nyeri.

Parasetamol merupakan obat golongan bebas yang mempunyai efek analgesik dan bersifat sentral. Obat parasetamol memiliki mekanisme kerja dengan cara mengurangi produksi prostaglandin, dengan menghambat aktivitas enzim *cyclooxygenase-2* yang mirip dengan NSAID sehingga dapat mengurangi nyeri haid atau dismenore primer (Irawati *et al.*, 2021). Ibuprofen memiliki mekanisme yang berbeda dengan parasetamol, yaitu NSAID memiliki mekanisme yang mampu menurunkan tekanan intra-uterin dan menurunkan kadar prostaglandin $F_{2\alpha}$ ($PGF_{2\alpha}$) pada cairan menstruasi sehingga dapat mengurangi keparahan nyeri pada saat dismenore primer (Oktadiana, 2023). Asam mefenamat dapat bekerja dengan cara menempati

reseptor prostaglandin sintetase COX-1 dan COX-2 dan menghambat kerja dari sintetase prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri (Hendra *et al.*, 2024). Pada natrium diklofenak mempunyai aktivitas menghambat COX melalui penghambatan pembentukan prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat digunakan untuk mengobati rasa nyeri. Pentingnya pengetahuan tentang terapi farmakologi diketahui oleh siswi karena menjadi dasar dalam memilih obat untuk pengobatan dismenore primer sehingga meminimalisir kesalahan dalam pemilihan obat (Lestari *et al.*, 2023).

n. Aturan Minum Obat

Berdasarkan tabel 7 terkait dimensi aturan minum obat yang terdapat pada pernyataan nomor 21 didapatkan hasil sebanyak 58 responden (68,24%) menjawab pernyataan dengan tepat. Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa siswi memahami pernyataan bahwa obat anti nyeri lebih efektif jika mulai satu atau dua hari sebelum menstruasi, dan dilanjutkan selama dua atau tiga hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasikhatun (2021) pada remaja perempuan di Kecamatan Lebaksiu, menunjukkan sebanyak 36 responden (64,3%) memahami bahwa obat anti nyeri efektif jika diminum 1 atau 2 hari sebelum menstruasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitri (2021) pada siswi MA dan SMK Nurul Haromain Kecamatan Pujon Kabupaten Malang, menunjukkan hasil sebanyak 87 responden (74%) mengetahui bahwa obat anti nyeri untuk mengobati dismenore primer maksimal digunakan selama 3 hari. Hal ini disebabkan karna dismenore primer terjadi pada sehari sebelum sampai 3 hari setelah mengalami menstruasi, sehingga lebih efektif jika diberikan pada waktu tersebut (Aulia & Pinem, 2023). Penggunaan beberapa anti nyeri seperti NSAID (natrium diklofenak, asam mefenamat, aspirin) tidak dianjurkan untuk penggunaan jangka panjang karena dapat mengiritasi mukosa lambung (Maryadi, 2019). Mengetahui cara meminum obat sesuai dengan aturan yang tertera merupakan bagian penting dari proses pengobatan dengan mematuhi waktu dan dosis yang telah dianjurkan akan memaksimalkan dan mempercepat proses penyembuhan (Kemenkes, 2024).

o. Efek Samping Obat

Berdasarkan tabel 7 terkait dimensi efek samping obat yang terdapat pada pernyataan nomor 22 sebanyak 61 responden (71,76%) tahu bahwa efek samping obat anti nyeri adalah iritasi pada saluran pencernaan, sehingga harus diminum setelah makan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2021) Siswi MA dan SMK Nurul Haromain Kecamatan Pujon Kabupaten Malang, menunjukkan hasil sebanyak 68 responden (58%) menjawab pernyataan dengan tepat terkait pernyataan tentang efek samping obat yang digunakan untuk menangani dismenore primer. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nasikhatus (2021) pada remaja perempuan di Kecamatan Lebaksiu, menunjukkan sebanyak 48 responden (85,7%) menjawab dengan tepat pernyataan terkait efek samping obat.

Obat anti nyeri yang termasuk dalam golongan NSAID *non-selective* seperti asam mefenamat dan natrium diklofenak dapat menghambat sintesis prostaglandin sistemik dengan memblokir enzim *cyclooxygenase-2* (COX-2) yang merupakan enzim yang menghasilkan efek nyeri. Namun, NSAID juga dapat memblokir enzim *cyclooxygenase-1* (COX-1) yakni enzim yang menghasilkan prostaglandin untuk melindungi gastrointestinal seperti lambung, sehingga pada penggunaan NSAID jangka panjang akan menyebabkan masalah pada lambung seperti adanya perlukaan atau iritasi pada mukosa lambung (Maryadi, 2019). Masalah saluran pencernaan seperti *dispepsia*, diare hingga diare berdarah, dan indikasi iritasi mukosa lambung lainnya merupakan efek samping yang sering terjadi akibat penggunaan obat ini, sehingga harus diminum setelah makan. Pentingnya mengetahui efek samping obat bertujuan untuk mencegah atau mengurangi timbulnya efek samping obat yang tidak diinginkan (Afifah, 2019).

2. Profil swamedikasi

a. Obat yang digunakan

Hasil penelitian pada tabel 8 menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden yakni sebanyak 36 responden (42,35%) memilih parasetamol sebagai obat untuk meredakan nyeri dismenore primer. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Septi (2022) pada Siswi SMK Perjuangan dan Peradaban di Depok yakni sebanyak 18 responden (40,9%) memilih obat parasetamol sebagai pereda nyeri menstruasi (dismenore primer). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Fitri (2021) pada Siswi MA dan SMK Nurul Haromain di Kabupaten Malang menyatakan sebanyak 89 responden (75,4%) selalu meminum parasetamol ketika dismenore primer sebagai obat penghilang nyeri. Hal ini dikarenakan obat parasetamol merupakan obat golongan analgesik yang umum digunakan oleh semua kalangan masyarakat dalam melakukan swamedikasi contohnya untuk menurunkan demam juga mengurangi rasa nyeri seperti nyeri menstruasi (dismenore primer), disamping itu harga parasetamol relatif murah sehingga terjangkau oleh masyarakat (Nisa *et al.*, 2024). Parasetamol merupakan obat golongan bebas yang mempunyai efek analgesik bersifat sentral. Parasetamol merupakan obat yang memiliki efek samping yang relatif kecil dan tidak menyebabkan iritasi pada lambung, sedangkan pada obat analgesik golongan NSAID seperti natrium diklofenak, ibuprofen dan asam mefenamat yang telah terbukti efektif dan memiliki indeks terapeutik yang luas, namun juga memiliki efek samping yang serius. Efek samping yang paling umum adalah efek samping pada gastrointestinal (Sari *et al.*, 2021).

b. Tempat mendapatkan obat

Hasil penelitian pada tabel 9 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden yakni sebanyak 55 responden (64,71%) memilih warung sebagai tempat membeli obat untuk meredakan nyeri dismenore primer. Hasil yang berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2020) pada siswi SMA Negeri 1 Haurgeulisdi di Indramayu, menyatakan bahwa sebanyak 1 responden (0,40%) memperoleh obat anti nyeri untuk swamedikasi

dismenore primer dari warung. Menurut Badan Pengawas Obat dan Makanan (2021), masyarakat harus menjadi konsumen yang cerdas dengan membeli obat-obatan dari sumber resmi seperti Apotek atau toko obat yang penanggung jawabnya tenaga kefarmasian. Apoteker berperan penting untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan swamedikasi yaitu melalui pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) serta menyediakan produk obat yang telah terbukti keamanannya, khasiatnya, dan mutunya. Obat yang digunakan harus benar-benar aman dan bermanfaat maka dari itu masyarakat tidak disarankan untuk membeli obat di warung, dikarenakan penjaga warung bukanlah orang yang mempunyai ilmu di bidang obat dan tidak semua obat bebas yang dijual di warung dijual dalam kemasan utuh, terkadang dijual secara eceran atau tidak perstrip sehingga dikhawatirkan obat yang dibeli oleh masyarakat sudah kadaluwarsa (Ariastuti & Pambudi, 2021).

c. Sumber informasi

Hasil penelitian pada tabel 10 menunjukkan hasil bahwa sumber informasi terbanyak yang didapatkan tentang dismenore primer berasal dari media (televisi, koran dll) yakni sebanyak 36 responden (42,35%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia & Pinem (2023) pada siswi SMA N X, hasil penelitian tersebut menyatakan sebanyak 30 responden (44,1%) mendapatkan informasi tentang dismenore primer dari media sosial. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fadilah (2023) pada siswi SMK N 6 Yogyakarta, menunjukkan bahwa sebanyak 86 responden (76,8%) mendapatkan informasi dari media (TV, radio, HP, majalah, penyuluhan/seminar). Menurut Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (2024), jumlah pengguna internet di Indonesia pada awal tahun 2024 dilaporkan mencapai 221,5 juta jiwa. Menurut jumlah tersebut, generasi Z (kelahiran 1997-2012 berusia 12-27 tahun) adalah kelompok usia yang paling banyak terhubung dengan internet. Hal ini tentu saja berdampak pada remaja dalam mendapatkan informasi tentang penanganan dismenore primer. Media sosial dapat meningkatkan akses siswi terhadap informasi

kesehatan, dengan demikian media sosial dapat berkolaborasi dan melengkapi pendidikan kesehatan yang selama ini masih konvensional, sehingga remaja tidak memiliki hambatan dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan khususnya dismenore primer (Aulia & Pinem, 2023). Media sosial sebagai sumber informasi kesehatan yang terpercaya merupakan langkah yang bijaksana untuk menjaga kesehatan (Kemenkes, 2023). Media sosial juga dapat memberikan dampak negatif jika digunakan secara berlebihan dan tanpa pengawasan, selain itu informasi *hoax* yang didapatkan saat mencari informasi tentang kesehatan juga akan berdampak pada pengobatan yang dilakukan, sehingga masyarakat perlu berhati-hati dalam mencari informasi dan harus dicek kebenarannya (Fitriarti, 2019).

d. Terapi non farmakologi

Hasil penelitian pada tabel 11 menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden yakni sebanyak 74 responden (87,06%) melakukan kompres air hangat saat mengalami dismenore primer. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyanthi *et al.*, (2021) pada siswi kelas X di SMA Dwijendra Denpasar, menunjukkan bahwa sebanyak 53 responden (52,0%) melakukan terapi non farmakologi dengan cara mengompres dengan air hangat untuk mengurangi nyeri dismenore primer. Penelitian lain juga dilakukan oleh Permata & Hajma, (2023) pada siswi SMA Negeri 3 Cilegon, menyatakan sebanyak 219 responden (90,1%) melakukan terapi non farmakologi dengan cara mengompres dengan air hangat untuk mengurangi nyeri dismenore primer. Air hangat dapat digunakan untuk mengompres perut bagian bawah, sehingga dapat membantu menenangkan otot dan sistem saraf. Terapi air hangat merupakan salah satu teknik paling sederhana untuk meredakan nyeri melalui stimulasi kulit. Terapi panas ini dapat menyebabkan vasodilatasi dan mengurangi kontraksi otot hipertonic atau pelebaran pembuluh darah, sehingga mengurangi keparahan nyeri saat menstruasi (Widyanthi *et al.*, 2021).

3. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian yaitu selama proses pengumpulan data, informasi yang diberikan siswa melalui kuesioner terkadang tidak selalu mencerminkan pendapat siswa yang sebenarnya aspek lain yang turut berperan dalam hal ini, seperti kejujuran siswa saat mengisi kuesioner. Kemudian kuesioner yang diberikan tidak bisa mendapat penjelasan dari jawaban yang telah di berikan karena hanya dilakukan pengamilan data sebanyak satu kali.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA