

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 (*DYSMENORRHOEA*) IN SMA NEGERI 3 CILEGON CITY, BANTEN PROVINCE**

Berliana Cahya Permata, Lilla Prapdhani Agni Hajma*
Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta
***E-mail: lp580@ums.ac.id**

Abstrak

Dismenore adalah nyeri yang dirasakan saat menstruasi dan banyak mengganggu kegiatan sehari-hari. Sebanyak (65%) wanita di Indonesia mengalami *dismenore* primer. Pengobatan *dismenore* yang tidak sesuai dapat mengakibatkan munculnya permasalahan yang lebih parah seperti rasa nyeri yang dialami tidak kunjung sembuh hingga munculnya penyakit baru karena efek samping obat yang digunakan. Penanganan nyeri haid (*dismenore*) dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri dalam melakukan tindakan swamedikasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku serta hubungan antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Cilegon Provinsi Banten. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner penelitian, sampel yang digunakan sebanyak 243 responden yang merupakan remaja putri SMA Negeri 3 Kota Cilegon yang berusia 15-18 tahun, sudah pernah mengalami *dismenore* serta melakukan swamedikasi *dismenore* dalam 6 bulan terakhir, bersedia mengisi kuesioner, dan menandatangani *informed consent*. Hasil penelitian menunjukkan remaja putri SMA Negeri 3 Kota Cilegon memiliki tingkat pengetahuan cukup rata-rata \pm SD (65,39 \pm 14,43), sikap cukup rata-rata \pm SD (69,73 \pm 10,56) dan perilaku kurang rata-rata \pm SD (67,21 \pm 13,56) terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*). Dilakukan uji korelasi *rank spearman* untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku dengan masing-masing nilai *p value* sebesar 0,000. Nilai signifikansi 0,000 menunjukkan arah hubungan yang positif artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja putri SMA Negeri 3 Kota Cilegon terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) maka sikap dan perilakunya juga akan semakin tinggi, begitupun sebaliknya.

Kata Kunci: *dismenore*, nyeri haid, swamedikasi, pengetahuan, sikap, perilaku.

Abstract

Dysmenorrhea is the pain experienced during menstruation and significantly disrupts daily activities. As many as (65%) of women in Indonesia experience primary *Dysmenorrhea*. Inappropriate treatment of *dysmenorrhea* can result in more severe problems such as pain experienced that does not heal until a new disease appears due to side effect with the drugs used. The management of menstrual pain (*Dysmenorrhea*) is influenced by the knowledge, attitudes, and behaviors of students in practicing self-medication. The purpose of this study was to find out the description of knowledge, attitudes, and behavior and knowing the relationship between knowledge, attitudes, and behavior towards the self-medication for menstrual pain (*Dysmenorrhea*) in Public Senior High School 3 Cilegon, Banten Province. This study used descriptive analytic

research with a cross sectional approach by distributing questionnaires that had been tested for validity and reliability. This research started in April 2023 and involved 243 respondents of students from Public Senior High School 3 Cilegon, aged 15-18 years, who had experienced Dysmenorrhea and practiced self-medication for Dysmenorrhea in the past 6 months, willing to fill out questionnaires and willing to sign informed consent. The result showed that the students from Public Senior High School 3 Cilegon had sufficient levels of knowledge on average \pm SD (65,39 \pm 14,43) and attitudes on average \pm SD (69,73 \pm 10,56), and had poor levels of behavior on average \pm SD (67,21 \pm 13,56) towards the self-medication for menstrual pain (Dysmenorrhea). To determine the relationship between knowledge and attitudes and behavior, data were analyzed with the Spearman rank correlation test. The result of research show the relationship between the levels of knowledge and attitudes and behavior with a p value of 0,00 for each. A significant value of 0,00 show a positive relationship, meaning that the higher levels of knowledge of students from Public Senior High School 3 Cilegon, the attitudes and behavior towards the self-medication for menstrual pain (Dysmenorrhea) also increases.

Keywords: Dysmenorrhea, menstrual pain, self-medication, knowledge, attitudes, practice.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang dimulai dari tahap pubertas menuju ke tahap dewasa dan diikuti dengan kematangan pada organ reproduksi. Menurut *World Health Organization* (WHO) batasan usia remaja yaitu berada pada 10-24 tahun. Umumnya remaja putri mengalami menstruasi untuk pertama kalinya terjadi di rentang usia 12-13 tahun. Adapun remaja putri yang mengalami *menarche* di usia <12 tahun (Utari and Trisetiyaningsih, 2019). Saat *dismenore* terjadi banyak remaja putri yang mengalami keluhan dan mengganggu aktivitas serta menyebabkan terjadinya rasa nyeri *dismenore* secara spontan (Masruroh and Fitri, 2019). Swamedikasi merupakan suatu tindakan pengobatan yang dilakukan secara mandiri terhadap suatu penyakit dengan gejala ringan seperti demam ringan, influenza, nyeri sakit kepala, nyeri haid, dan maag yang ditangani dengan pengobatan non-resep (Simbara *et al.*, 2019). Adapun obat-obatan yang aman digunakan untuk swamedikasi yaitu golongan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras (Depkes RI, 2007). Perilaku swamedikasi pada masyarakat didasari karena penyakit yang diobati merupakan penyakit dengan gejala ringan, harga obat murah dan mudah dibeli di apotek maupun di warung (Zulkarni *et al.*, 2019). Berdasarkan data statistik BPS pada tahun 2023 didapatkan sebanyak 67,37% masyarakat di provinsi Banten sudah pernah melakukan pengobatan secara mandiri (Badan Pusat Statistik, 2023).

Dismenore primer merupakan nyeri perut bagian bawah yang muncul bersamaan dengan menstruasi (Sinaga *et al.*, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 1.769.425 remaja putri (90%) di dunia pernah mengalami nyeri haid. Di Indonesia sebanyak (65%) wanita mengalami *dismenore* primer di usia produktif, (59,2%) wanita mengalami aktivitas yang terhambat karena *dismenore* primer. Prevalensi *dismenore* primer di provinsi Banten berdasarkan penelitian terdahulu yaitu sebesar 84,9% (Carolin *et al.*, 2023). Faktor yang menyebabkan terjadinya *dismenore* yaitu *menarche*, siklus menstruasi yang lama, stress, serta kurangnya melakukan aktivitas fisik (Pramardika and Fitriana, 2019). Serta rendahnya konsumsi makanan yang memiliki nilai gizi yang tinggi (Masruroh and Fitri, 2019). Dampak negatif *dismenore* bagi remaja putri yaitu kehilangan konsentrasi, tertidur pada saat melakukan sesi pembelajaran di kelas, dan tidak sedikit pula meminta dispensasi untuk pulang kerumah karena tidak kuat menahan rasa nyeri yang mereka rasakan (Rohmawati, 2019).

Untuk mencegah dampak negatif *dismenore* maka bisa dengan memberikan swamedikasi kepada remaja putri (Trimajaya *et al.*, 2021). Penelitian terdahulu terhadap 175 remaja putri di SMK Semesta Bumiayu menunjukkan sebanyak 69,5% remaja putri sudah pernah melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*). Pada terapi farmakologi terdapat pilihan obat-obatan yang berfungsi untuk menghilangkan rasa nyeri karena *dismenore* seperti golongan obat bebas yaitu parasetamol dan aspirin, golongan obat bebas terbatas yaitu ibuprofen, dan obat keras yang dibeli dengan resep dokter seperti hyosin d-butyl bromide (Depkes RI, 2007). Terapi non farmakologi bisa dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik, melakukan pijatan dengan koyo ataupun aromaterapi dan kompres hangat atau dingin di area nyeri (Sitohang and Nasution, 2021).

Namun swamedikasi tidak boleh dilakukan secara sembarangan, karena dapat menimbulkan masalah-masalah baru yang diakibatkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki mengenai swamedikasi itu sendiri seperti penggunaan obat-obatan yang tidak rasional yang dapat menyebabkan munculnya penyakit baru karena efek samping obat sehingga berakibat kepada bertambahnya biaya pengobatan (Purnamasari, 2019). Penelitian terdahulu di SMK Daya Utama menunjukkan bahwa 66,0% siswi memiliki tingkat pengetahuan baik, 52,0% menunjukkan sikap positif, dan 56,0% menunjukkan perilaku positif (Aulia *et al.*, 2021). Pengetahuan remaja putri mengenai swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) akan mempengaruhi sikap dan perilaku yang dilakukan. Apabila remaja putri memiliki pengetahuan yang baik mengenai swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) maka sikap dan perilakunya pun juga akan baik serta tindakan yang dilakukan akan menuju ke arah yang positif begitu juga sebaliknya (Meylawati and Anggraeni, 2021).

Sikap dan 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 (Nurjanah, 2018). Berdasarkan hal itu, dibutuhkan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon serta mengetahui hubungan pengetahuan terhadap sikap dan perilaku remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*).

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Perolehan data primer dilakukan melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden. Kuesioner penelitian berisikan pernyataan terkait swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) secara langsung kepada responden.

Subyek Penelitian

Populasi: remaja Putri dengan rentang usia 15-18 tahun di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten. Pengambilan data dilakukan di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Banten.

Sampel: remaja Putri SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten yang telah memenuhi kriteria inklusi yang ditentukan berikut ini:

Kriteria inklusi

1. Remaja putri SMA Negeri 3 Kota Cilegon berusia 15-18 tahun.

2. Remaja putri yang pernah mengalami ketidaknyamanan akibat dismenore saat menstruasi dan pernah melakukan swamedikasi nyeri haid (dismenore) dalam waktu maksimal 6 bulan terakhir.
3. Bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dengan memberikan tanda tangan pada bagian informed consent serta mengisi kuesioner yang diberikan.

Kriteria eksklusi

1. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara keseluruhan.
2. Nyeri yang disebabkan bukan karena nyeri haid (dismenore) tetapi nyeri karena penyakit lain seperti kista.

Proses pengambilan data penelitian ini dilakukan pada bulan April tahun 2023. Digunakan Rumus Slovin untuk menetapkan jumlah responden minimal. Berikut adalah rumus perhitungan jumlah sampel:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \dots\dots\dots(1)$$

$$= \frac{617}{1 + 617 (0,05)^2}$$

$$= 242,9 \text{ sampel}$$

$$= 243 \text{ sampel}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel (243 responden)

N = Jumlah Populasi

E = Batas kesalahan yang ditoleransi akibat kesalahan pengambilan sampel (0,05)

Variabel Penelitian

Variabel Bebas (independent): pengetahuan remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (dismenore). Variabel Tergantung (dependent): Variabel tergantung pada penelitian ini yaitu sikap dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (dismenore).

Definisi Operasional

1. Remaja putri pada penelitian ini yaitu remaja putri yang berusia antara 15-18 tahun. Menurut kemenkes 2015, remaja merupakan individu dengan usia 10-19 tahun.
2. Nyeri haid dismenore primer adalah rasa nyeri yang dirasakan di perut bagian bawah dan terjadi saat menjelang siklus menstruasi hingga 2 sampai 3 hari saat menstruasi terjadi tanpa adanya rasa sakit yang disebabkan karena kelainan pada panggul.
3. Swamedikasi nyeri haid adalah suatu tindakan yang dilakukan remaja putri untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan selama periode menstruasi menggunakan obat.
4. Tingkat pengetahuan pada penelitian ini adalah kemampuan responden (remaja putri) dalam mengetahui segala sesuatu mengenai swamedikasi nyeri haid (dismenore). Menurut Arikunto (2013), tingkat pengetahuan dianggap baik dalam kisaran (76%-100%), cukup dalam kisaran (60%-75%), dan kurang dalam kisaran (<60%) pengukuran dilakukan menggunakan skala guttman.
5. Sikap remaja putri pada penelitian ini yaitu kegiatan yang baru akan dilakukan responden (remaja putri) ketika mengalami nyeri haid (dismenore). Menurut Arikunto (2013), tingkat pengetahuan dianggap baik dalam kisaran (76%-100%), cukup dalam kisaran (60%-75%), dan kurang dalam kisaran (<60%) pengukuran dilakukan dengan skala likert.

6. Perilaku remaja putri pada penelitian ini yaitu kegiatan yang sering dilakukan responden (remaja putri) ketika mengalami nyeri haid (*dismenore*). Menurut Arikunto (2013), tingkat pengetahuan dianggap baik dalam kisaran (60%-100%), cukup dalam kisaran (60%-75%), dan kurang dalam kisaran (<60%) pengukuran dilakukan dengan skala likert.
7. Gejala adalah tanda-tanda yang dirasakan ketika mengalami nyeri haid (*dismenore*).
8. Penyebab adalah hal pemicu yang mendasari terjadinya nyeri haid (*dismenore*).
9. Terapi farmakologi adalah tindakan pengobatan melalui penggunaan obat-obatan, dalam penelitian ini digunakan obat seperti obat pereda nyeri.
10. Terapi non farmakologi adalah pengobatan yang dilakukan dengan tidak menggunakan obat, contoh pengobatan non farmakologi dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan aromaterapi, pemakaian koyo, dan kompres hangat/dingin.
11. Efek samping adalah hal buruk yang akan terjadi apabila penggunaan obat tidak sesuai dengan yang dianjurkan.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Alat ukur penelitian ini berupa kuesioner. Dalam lembar kuesioner penelitian yang dibagikan kepada responden terdiri dari 5 bagian. Bagian pertama berisi *informed consent* seperti perjanjian untuk tidak menyebarkan data pribadi responden dan persetujuan untuk menjadi responden. Bagian kedua berisi data demografi responden yang berisi pertanyaan meliputi nama, umur, alamat, dan pertanyaan tertutup mengenai swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) yang dilakukan responden. Bagian ketiga berisi pengetahuan responden terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*). Bagian keempat berisi sikap responden terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*). Bagian kelima berisi perilaku responden terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*).

Demografi Responden

Pada bagian demografi responden mencakup nama responden, usia responden, dan informasi mengenai nyeri haid (*dismenore*) seperti: pernah melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) dalam 6 bulan terakhir, waktu terakhir kali melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*), terapi non farmakologi yang dilakukan saat nyeri haid (*dismenore*), obat yang biasa dikonsumsi saat nyeri haid (*dismenore*), waktu pertama kali mengalami haid, waktu terakhir kali mengalami haid, nyeri haid (*dismenore*) yang dirasakan berlangsung selama 7 hari, pernah melakukan pemeriksaan dengan ditemukannya penyakit kista, dan apakah rutin mengonsumsi makanan maupun suplemen penambah zat besi ketika mengalami haid.

Bagian Pengetahuan

Pada bagian ini terdapat 10 item pernyataan mengenai pengetahuan remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*). Pada bagian pengetahuan digunakan skala *guttman* yang memiliki jawaban tegas dari responden dengan pilihan jawaban “benar” ; “salah”. Apabila jawaban “benar” maka diberikan skor 1 dan jawaban “salah” maka diberikan skor 0 (Sugiyono, 2016). Kisi-kisi item pernyataan bagian pengetahuan disajikan pada tabel 1.

Bagian Sikap

Pada bagian ini terdapat 10 item pernyataan sikap remaja putri terhadap swamedikasi. Skala yang digunakan yaitu skala *likert*, merupakan alat pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap maupun perspektif individu mengenai kejadian sosial. Pada bagian ini

terdapat beberapa pilihan jawaban seperti “Sangat Setuju” ; “Setuju” ; “Tidak Setuju” ; “Sangat Tidak Setuju” dan setiap opsi jawaban dapat diberi skor 4,3,2,1. Pada skala *likert* terdapat pernyataan jawaban *favourable* dan *unfavourable*. Pada jawaban *favourable* maka jawaban “Sangat Setuju” diberi skor 4, “Setuju” 3, “Tidak Setuju” 2, dan “Sangat Tidak Setuju” maka akan diberi skor 1. Namun pada jawaban *unfavourable* maka pilihan jawaban “Sangat Tidak Setuju” diberi skor 4, “Tidak Setuju” 3, “Setuju” 2, dan “Sangat Setuju” akan diberi skor 1 (Sugiyono, 2016).

Tabel 1. Kisi-Kisi Item Pernyataan Bagian Pengetahuan Remaja Putri terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten

No	Domain	Pernyataan	Jawaban	Nilai
1.	Gejala <i>dismenore</i> primer	Nyeri haid (<i>dismenore</i>) muncul saat sebelum atau selama menstruasi dan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam lalu setelah 2 hari akan menghilang.	Benar	1
			Salah	0
2.		Salah satu gejala utama nyeri haid (<i>dismenore</i>) primer yaitu nyeri yang hanya terasa pada bagian panggul.	Benar	0
			Salah	1
3.		Munculnya jerawat saat menstruasi merupakan bagian dari gejala nyeri haid (<i>dismenore</i>).	Benar	1
			Salah	0
4.	Penyebab <i>dismenore</i> primer	Pada kondisi nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang parah, dapat menyebabkan potensi terjadinya anemia karena banyaknya darah haid yang keluar.	Benar	0
			Salah	1
5.		Nyeri perut yang terjadi pada nyeri haid (<i>dismenore</i>) disebabkan karena adanya kontraksi pada otot rahim.	Benar	1
			Salah	0
6.		Seorang yang sudah lansia akan semakin sering mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>).	Benar	0
			Salah	1
7.		Stress bukan merupakan penyebab terjadinya nyeri haid (<i>dismenore</i>).	Benar	0
			Salah	1
8.	Terapi <i>dismenore</i> primer	Obat anti nyeri lebih efektif jika diminum satu atau dua hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai tiga hari pada saat nyeri haid berlangsung.	Benar	1
			Salah	0
9.		Selain menggunakan obat anti nyeri, penanganan nyeri haid (<i>dismenore</i>) juga bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi seperti kompres hangat.	Benar	1
			Salah	0
10.	Efek samping <i>dismenore</i> primer	Obat anti nyeri seperti <i>Paracetamol</i> apabila diminum dalam jangka waktu yang lama dan dalam dosis yang berlebih (lebih dari 4g perhari) dapat menyebabkan efek samping obat seperti gangguan fungsi hati.	Benar	1
			Salah	0

Bagian Perilaku

Pada bagian ini terdapat 10 item pernyataan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*). Skala yang digunakan yaitu skala *likert* dan terdapat beberapa pilihan jawaban seperti “Sangat Setuju” ; “Setuju” ; “Tidak Setuju” ; “Sangat Tidak Setuju” dan setiap opsi jawaban dapat diberi skor 4,3,2,1. Pada skala *likert* terdapat pernyataan jawaban *favourable* dan *unfavourable*. Pada jawaban *favourable* maka jawaban “Sangat Setuju” diberi skor 4, “Setuju” 3, “Tidak Setuju” 2, dan “Sangat Tidak Setuju” maka akan diberi skor 1. Namun pada jawaban *unfavourable* maka pilihan jawaban “Sangat Tidak Setuju” diberi skor 4, “Tidak Setuju” 3, “Setuju” 2, dan “Sangat Setuju” akan diberi skor 1 (Sugiyono, 2016).

Tabel 2. Kisi-Kisi Item Pernyataan Bagian Sikap Remaja Putri terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten

	Domain	Pernyataan	Jawaban	Nilai
1.	Gejala <i>dismenore</i> primer	Ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) datang, maka saya akan mengonsumsi obat anti nyeri yang telah dibeli dari apotek ataupun warung terdekat.	Sangat Setuju	4
			Setuju	3
			Tidak Setuju	2
			Sangat Tidak Setuju	1
2.		Saya akan langsung menyadari ketika saya menstruasi dan mengalami nyeri perut, maka rasa sakit tersebut merupakan bagian dari nyeri haid (<i>dismenore</i>) primer.	Sangat Setuju	4
			Setuju	3
			Tidak Setuju	2
			Sangat Tidak Setuju	1
3.		Saya mempercayai bahwa ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) berlangsung, jerawat akan muncul di permukaan wajah dan akan menghilang ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) berakhir.	Sangat Setuju	4
			Setuju	3
			Tidak Setuju	2
			Sangat Tidak Setuju	1
4.	Penyebab <i>dismenore</i> primer	Saya akan mempersiapkan persediaan suplemen zat besi untuk mencegah anemia saat terjadi nyeri haid (<i>dismenore</i>).	Sangat Setuju	4
			Setuju	3
			Tidak Setuju	2
			Sangat Tidak Setuju	1
5.		Menurut persepsi saya nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang dirasakan oleh remaja putri membuat mereka tidak ingin melakukan aktivitas apapun termasuk sekolah dan belajar.	Sangat Setuju	4
			Setuju	3
			Tidak Setuju	2
			Sangat Tidak Setuju	1
6.		Saya mempercayai bahwa menstruasi pertama yang terjadi pada usia dini (<i>menarche</i>) merupakan faktor penyebab terjadinya nyeri haid (<i>dismenore</i>).	Sangat Setuju	4
			Setuju	3
			Tidak Setuju	2
			Sangat Tidak Setuju	1
7.		Saya mempercayai bahwa ketika saya banyak pekerjaan rumah (PR) dan sedang mengalami haid, maka saya akan lebih merasakan nyeri dari haid tersebut.	Sangat Setuju	4
			Setuju	3
			Tidak Setuju	2
			Sangat Tidak Setuju	1
8.	Terapi <i>dismenore</i> primer	Jika nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang saya rasakan tidak segera berkurang, maka saya akan pergi ke dokter.	Sangat Setuju	4
			Setuju	3
			Tidak Setuju	2
			Sangat Tidak Setuju	1
9.		Menurut persepsi saya, aktivitas fisik seperti olahraga tidak cukup untuk mengatasi rasa nyeri pada nyeri haid (<i>dismenore</i>).	Sangat Setuju	1
			Setuju	2
			Tidak Setuju	3
			Sangat Tidak Setuju	4
10.	Efek samping <i>dismenore</i> primer	Ketika saya mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>), saya akan mengonsumsi obat Parasetamol selama sebulan penuh agar tidak merasakan nyeri sedikitpun.	Sangat Setuju	1
			Setuju	2
			Tidak Setuju	3
			Sangat Tidak Setuju	4

Tabel 3. Kisi-Kisi Item Pernyataan Bagian Perilaku Remaja Putri terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten

	Domain	Pernyataan	Jawaban	Nilai
1.	Gejala <i>dismenore</i> primer	Obat anti nyeri yang saya beli di apotek yaitu Ibuprofen sangat ampuh untuk menghilangkan rasa nyeri, pada nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang saya rasakan.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	
2.		Ketika saya menyadari bahwa rasa nyeri yang saya alami adalah nyeri haid (<i>dismenore</i>) maka biasanya saya meminum obat golongan NSAID seperti Ibuprofen.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	
3.		Ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) berlangsung saya biasanya merasakan adanya bintik-bintik merah seperti jerawat yang muncul di wajah.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	
4.	Penyebab <i>dismenore</i> primer	Ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) berlangsung saya biasanya merasakan adanya bintik-bintik merah seperti jerawat yang muncul di wajah.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	
5.		Nyeri haid (<i>dismenore</i>) sangat mengganggu aktivitas dan hal yang biasa saya lakukan yaitu dengan beristirahat total dan tidur dengan posisi miring atau terlentang untuk mengatasi kontraksi otot rahim yang terjadi.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	
6.		Saat terjadi menstruasi di usia <12 tahun (<i>menarche</i>) dan saya mengalami rasa sakit dibagian perut, maka hal tersebut merupakan bagian dari nyeri haid (<i>dismenore</i>).	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	
7.		Saat saya stress dan mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>), biasanya saya menggunakan aromaterapi untuk mengurangi rasa nyeri.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	
8.	Terapi <i>dismenore</i> primer	Ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) terjadi, sebelum saya pergi ke dokter, saya biasa melakukan pengobatan sendiri dahulu dengan meminum obat aspirin dengan dosis 500 mg diminum 3 kali sehari setelah makan.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	
9.		Saat terjadi nyeri haid (<i>dismenore</i>) saya biasa melakukan kompres hangat pada bagian yang nyeri ataupun mengolesinya dengan krim atau <i>lotion</i> penghangat.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	

10.	Efek samping <i>dismenore</i> primer	Ketika saya mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>) saya hanya meminum obat anti nyeri selama 2-3 hari saja karena saya mengetahui aturan pemakaian obat anti nyeri tidak seperti obat antibiotik yang harus diminum sampai obatnya habis.	Sangat	4
			Setuju	3
			Setuju	2
			Tidak Setuju	1
			Sangat Tidak Setuju	

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur antara skor (nilai) dari tiap-tiap item pernyataan dengan skor total kuesioner menggunakan uji korelasi (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan uji reliabilitas digunakan untuk menguji apakah terdapat kesamaan data pada pengambilan di waktu yang berbeda (Jaya, 2019). Sebelum menyebarkan kuesioner kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi maupun eksklusif, kuesioner penelitian harus dilakukan pengujian berupa uji validitas dan uji reliabilitasnya terlebih dahulu. Uji validitas pengetahuan, sikap, dan perilaku pada penelitian ini menggunakan uji *Pearson Product Moment* dengan *software* SPSS *Statistics* 26. Langkah awal dalam uji validitas dan reliabilitas ini yaitu dengan menyebarkan kuesioner kepada 30 responden sebagai sasaran uji coba, responden dalam pengujian validitas dan reliabilitas ini merupakan remaja putri yang berada di lingkungan desa peneliti yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kemudian pengujian dilakukan dengan menggunakan taraf signifikansi 5% dengan nilai r tabel sebar $\alpha = 0,361$ untuk sampel sebanyak 30 responden. Item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid apabila nilai r hitung $> r$ tabel dan dinyatakan tidak valid apabila nilai r hitung $< r$ tabel. Untuk uji reliabilitas, item pernyataan pada kuesioner dinyatakan reliabel jika Alpha cronbach's $> 0,70$ dan dinyatakan tidak reliabel jika Alpha cronbach's $< 0,70$ (Jaya, 2019). Terdapat beberapa item pernyataan yang tidak valid pada bagian pengetahuan, sikap, dan perilaku yang disajikan tabel 4.

Tabel 4. Item Pernyataan dari kuesioner yang tidak valid

Variabel	No Soal	Pernyataan	R Tabel	R hitung
Pengetahuan	3	Munculnya jerawat saat menstruasi merupakan bagian dari gejala nyeri haid (<i>dismenore</i>).		0,089
	2	Saya akan langsung menyadari ketika saya menstruasi dan mengalami nyeri perut, maka rasa sakit tersebut merupakan bagian dari nyeri haid (<i>dismenore</i>) primer.		0,233
Sikap	9	Menurut persepsi saya, aktivitas fisik seperti olahraga tidak cukup untuk mengatasi rasa nyeri pada nyeri haid (<i>dismenore</i>).	0,361	0,154
	6	Saat terjadi menstruasi di usia < 12 tahun (<i>menarche</i>) dan saya mengalami rasa sakit dibagian perut, maka hal tersebut merupakan bagian dari nyeri haid (<i>dismenore</i>).		0,169
Perilaku	7	Saat saya stress dan mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>), biasanya saya menggunakan aromaterapi untuk mengurangi rasa nyeri.		0,314

Kuesioner penelitian disusun dari berbagai referensi primer seperti Dipiro (2020), Departemen Kesehatan RI (2007), Kemenkes RI (2016) dan referensi sekunder yang bersumber dari jurnal-jurnal penelitian sebelumnya. Untuk membuat item pernyataan menjadi valid, dilakukan beberapa penggantian jenis pernyataan yang sebelumnya berupa pernyataan *favourable* menjadi pernyataan *unfavourable* serta dilakukan penyederhanaan kalimat supaya

kalimat tersebut lebih dimengerti oleh responden. Kemudian dilakukan pengujian kembali dengan menambahkan jumlah responden sebanyak 20 responden sebagai sasaran uji coba kuesioner. Pengujian dilakukan dengan menggunakan taraf signifikansi 5% dengan nilai r tabel sebesar $\alpha = 0,278$ untuk total sampel sebanyak 50 responden. Setelah dilakukan pengujian validitas kembali, hasil pengujian instrumen kuesioner yang terdiri atas 10 item pernyataan pengetahuan, 10 item pernyataan sikap, serta 10 item pernyataan perilaku dinyatakan valid. Selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas yang diukur dengan pengujian *Cronbach's Alpha*. Pada penelitian ini hasil pengujian kuesioner dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* pada pengetahuan sebesar 0,702 ; sikap sebesar 0,704 ; dan perilaku sebesar 0,812.

Teknik Analisa Data

Data dari kuesioner yang telah dibagikan kepada responden kemudian dianalisis terlebih dahulu secara deskriptif dan bivariat menggunakan program *microsoft excel* dan *software SPSS Statistics 26*. Dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon dilakukan dengan analisis univariat. Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan tingkat pengetahuan dengan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten dilakukan dengan analisis bivariat.

Analisis Deskriptif

Data Demografi

Kuesioner penelitian ini pada bagian kedua memuat data demografi responden yang dilakukan analisis secara deskriptif berupa tabel yang berisi persentase.

Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

Untuk mengukur skor jawaban pada kuesioner pengetahuan digunakan skala *guttman* dengan memberikan skor 1 apabila jawaban benar dan skor 0 apabila jawaban salah. Pada kuesioner sikap dan perilaku pengukuran skor jawaban digunakan skala *likert*. Pada kuesioner sikap dan perilaku terdapat pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pada pernyataan *favorable* perhitungan skor responden yaitu sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1), dan sebaliknya untuk pernyataan *unfavorable*. Untuk menghitung persentase dari item pernyataan kuesioner yang telah dijawab responden, maka perhitungan persentase pengetahuan, sikap, dan perilaku dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Skor jawaban responden}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\% \dots\dots\dots(2)$$

Kategori penilaian pengetahuan, sikap, dan perilaku disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Kategori Penilaian Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku (Arikunto, 2013)

Persentase	Kategori
76% - 100%	Baik
60% - 75%	Cukup
< 60%	Kurang

Analisis Bivariat

Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk melihat distribusi sebaran data yang dimiliki normal atau tidak. Untuk melihat suatu data berdistribusi normal atau tidak maka digunakan metode deskriptif analitik dan karena penelitian ini melibatkan sebanyak lebih dari 50 responden maka parameter uji yang dipilih yaitu *Kolmogorov-Smirnov* (Dahlan, 2016). Kemudian data diolah menggunakan program *software SPSS statistics 26*. Pada pengujian normalitas diperoleh hasil sebesar 0,007 untuk hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dan sebesar 0,000 untuk hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku. Berdasarkan hasil pengujian maka dapat disimpulkan bahwa data pada penelitian ini tidak memiliki distribusi normal karena nilai $\text{sig} < 0,05$. Sehingga dipilih pengujian korelasi menggunakan uji *rank spearman* pada pengujian ini (Sugiyono, 2016).

Uji korelasi Rank Spearman

Menurut Notoatmodjo (2018), uji korelasi dipakai untuk melihat adanya hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lainnya. Penelitian ini digunakan pengujian *rank spearman* karena berdasarkan pengujian normalitas yang dilakukan didapatkan hasil normalitas yang tidak terdistribusi normal. Pengujian ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan tingkat pengetahuan dengan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon. Pada uji korelasi jika nilai p hitung $< 0,05$ maka terdapat hubungan antar dua variabel, namun jika nilai p hitung $> 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antar dua variabel (Sugiyono, 2016). Menurut Jaya (2019) adapun kriteria kekuatan hubungan antar variabel sebagai berikut:

1. 0,00-0,20 menunjukkan hubungan yang sangat lemah
2. 0,21-0,40 menunjukkan hubungan yang lemah
3. 0,41-0,70 menunjukkan hubungan yang kuat
4. 0,71-0,90 menunjukkan hubungan yang sangat kuat
5. 0,91-0,99 menunjukkan hubungan yang kuat sekali
6. 1 menunjukkan hubungan yang sempurna

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Data yang telah diperoleh kemudian dikelompokkan berdasarkan usia, frekuensi yang melakukan swamedikasi, waktu terakhir melakukan swamedikasi, terapi non farmakologi, tobat yang biasa dikonsumsi, umur saat pertama kali mengalami haid, waktu terakhir mengalami haid, frekuensi nyeri haid yang dirasakan, frekuensi yang memiliki penyakit kista, dan frekuensi responden yang mengkonsumsi makanan maupun suplemen penambah zat besi ketika mengalami haid.

Tabel 6. Data Demografi Remaja Putri di SMA Negeri Kota 3 Cilegon Provinsi Banten (n = 243)

Data Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
Usia responden yang melakukan swamedikasi nyeri haid		
15 tahun	59	24,3
16 tahun	104	42,8
17 tahun	61	25,1
18 tahun	69	7,8
Frekuensi responden yang melakukan swamedikasi nyeri haid (<i>dismenore</i>) dalam 6 bulan terakhir		
Melakukan swamedikasi	243	100
Tidak melakukan swamedikasi	-	-
Waktu terakhir kali responden melakukan swamedikasi nyeri haid (<i>dismenore</i>)		
Oktober 2022	19	7,8
November 2022	13	5,3
Desember 2022	13	5,3
Januari 2023	28	11,5
Februari 2023	51	21,0
Maret 2023	119	49,0
Terapi non farmakologi yang digunakan responden saat mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>)		
Aromaterapi	38	15,6
Pemakaian koyo	38	15,6
Kompres hangat/dingin	167	68,7
Obat yang biasa dikonsumsi responden saat mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>)		
Parasetamol (Bodrexin®, Sanmol®, Panadol®)	131	51,0
Ibuprofen (Bodrex Extra®, Hufagrib®, Oskadon®)	73	25,9
Aspirin (Contrexyn®, Remasal®, Naspro®)	22	6,6
Hyosin d-butyl bromide (Skopolamin®)	13	3,7
Vitamin B (Livron B-plex®)	1	0,4
Jamu	3	1,2
Kiranti	1	0,4
Umur responden saat pertama kali mengalami haid		
9 Tahun	2	0,8
10 Tahun	3	1,2
11 Tahun	33	13,6
12 Tahun	82	33,7
13 Tahun	80	32,9
14 Tahun	32	13,2
15 Tahun	11	4,5
Waktu terakhir kali responden mengalami haid		
Oktober 2022	1	0,4
November 2022	1	0,4
Desember 2022	1	0,4
Januari 2023	2	0,8
Februari 2023	12	4,9
Maret 2023	165	67,9
April 2023	61	25,1
Frekuensi nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang dirasakan responden selama masa haid		
> 7 hari	6	2,5
< 7 hari	237	97,5

Tabel 6. Lanjutan

Data Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
Frekuensi responden yang pernah melakukan pemeriksaan dengan ditemukan penyakit kista		
Ditemukan	-	-
Tidak ditemukan	243	100
Frekuensi responden yang mengkonsumsi makanan maupun suplemen penambah zat besi ketika mengalami haid		
Mengkonsumsi	78	32,1
Tidak mengkonsumsi	165	67,9

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 6. penelitian ini didominasi oleh responden yang berusia 16 tahun sebanyak 104 responden (42,8%). Menurut Afriatus *et al.*, (2021) tingkat usia 16-18 tahun merupakan usia remaja yang paling sering mengalami nyeri haid (*dismenore*) di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA), faktor yang menentukan seseorang dapat melakukan swamedikasi secara tepat dan rasional yaitu berdasarkan tingkatan usia. Selain itu karena tingkatan usia remaja yang tergolong masih sangat muda maka swamedikasi juga dipengaruhi oleh peran orangtua. Menurut Nurjanah *et al.*, (2022) keterlibatan orangtua dalam melakukan swamedikasi sangat berpengaruh untuk anak, karena segala tindakan yang berkaitan dengan kebiasaan orangtua terutama ibu dalam menangani nyeri haid (*dismenore*) bisa menjadi contoh yang baik bagi anak, pengetahuan orangtua dalam melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) berpengaruh terhadap pengetahuan anak. Sehingga hal ini dapat berdampak positif pada perilaku anak dalam melakukan swamedikasi.

Pada penelitian ini semua responden pernah melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) dalam waktu 6 bulan terakhir. Waktu terakhir kali responden melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) paling banyak terjadi tepat di satu bulan sebelum responden mengisi kuesioner penelitian. Sebagian besar responden pada penelitian ini terakhir kali mengalami menstruasi terjadi di bulan maret dan april tahun 2023. Namun terdapat beberapa responden yang selama 3 hingga 6 bulan berturut-turut tidak mengalami menstruasi, hal ini dapat disebabkan karena rasa stress, gangguan kecemasan, konsumsi gizi rendah yang berakibat pada penurunan berat badan, dan seringnya melakukan aktivitas berat maupun olahraga yang berlebihan (Sari *et al.*, 2021).

Terapi non farmakologi yang banyak dilakukan oleh responden yaitu melakukan kompres hangat/dingin. Menurut Septiana *et al.*, (2022) terapi kompres hangat merupakan pendekatan non farmakologi yang terbukti dapat mengurangi nyeri haid (*dismenore*) saat menstruasi, pengurangan rasa nyeri dengan terapi kompres hangat terjadi karena adanya perpindahan panas dari kain yang hangat kemudian diletakkan diatas perut dan menjadikan sirkulasi darah yang lancar serta menurunkan ketegangan otot sehingga rasa nyeri *dismenore* saat haid dapat berkurang. Menurut Wahyuningsih (2021) pengurangan rasa nyeri melalui terapi kompres dingin terjadi akibat adanya rasa dingin yang mengalir dari tetesan air es dengan suhu berkisar antara 10 hingga 15 derajat *celcius*. Terapi dilakukan selama 15 menit pada kulit perut bagian bawah yang mengalami rasa nyeri, rasa dingin karena air es menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah sehingga rasa nyeri *dismenore* dapat berkurang.

Pada penelitian ini sebanyak 131 responden (51,0%) sebagian besar mengkonsumsi obat parasetamol dalam melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*). Parasetamol

merupakan obat digunakan untuk mengatasi nyeri haid (*dismenore*) yang digunakan 4 x sehari dengan dosis 650-1000 mg sehari. Namun efektivitas parasetamol lebih rendah dibandingkan ibuprofen dalam mengobati nyeri haid (*dismenore*) (Berardi *et al.*, 2009). Menurut Cheang and Umland (2020) pengobatan awal yang lebih dipilih untuk swamedikasi *dismenore* yaitu dengan menggunakan obat anti inflamasi non steroid (OAINS) seperti ibuprofen, karena dapat menghambat produksi prostaglandin yang dapat meredakan kontraksi pada rahim dan mengurangi rasa nyeri.

Ibuprofen dikonsumsi 3 x sehari dengan dosis 200-400 mg sehari setelah makan untuk meminimalkan masalah pencernaan karena ibuprofen dapat menyebabkan iritasi lambung, untuk pasien dengan riwayat penyakit asma, ibuprofen bisa menjadi masalah serius karena dapat memperburuk kondisi asma yang diderita, namun apabila tidak terjadi masalah saat mengonsumsi ibuprofen maka penggunaan obat bisa dilanjutkan (Rutter, 2013). Hyosin d-butyl bromide merupakan obat yang digunakan untuk pengobatan *dismenore* dan dapat menurunkan ketegangan otot dan mengurangi kram perut (Berardi *et al.*, 2009). Dosis hyosin adalah 2 tablet 4 x sehari, hyosin memiliki efek samping mulut kering dan konstipasi jika diberikan bersamaan dengan obat antidepresan trisiklik, tetapi efek samping yang ditimbulkan umumnya ringan dan akan sembuh dengan sendirinya (Rutter, 2013).

Pada penelitian ini usia responden saat pertama kali mengalami menstruasi terjadi pada usia 12 tahun (33,7%) dan 13 tahun (32,9%). Biasanya remaja putri di Indonesia mengalami menstruasi pertama kali antara usia 12-14 tahun. Pada rentang usia ini bertepatan dengan masa pubertas yang ditandai dengan terjadinya perkembangan dan pematangan pada organ reproduksi (Hidayah and Palila, 2018). Durasi nyeri haid (*dismenore*) yang dirasakan oleh responden dalam penelitian ini yaitu selama kurang dari 7 hari selama masa menstruasi dengan perolehan sebanyak 237 responden (97,5%). *Dismenore* umumnya terjadi pada perempuan saat sebelum menstruasi berlangsung hingga 2-3 hari dalam periode menstruasi (Suherman *et al.*, 2022).

Nyeri *dismenore* yang terjadi >7 hari dapat disebabkan karena adanya inflamasi sehingga menyebabkan peningkatan kontraksi rahim yang terus menerus terjadi dan peningkatan hormon prostaglandin yang berlebih sehingga menyebabkan rasa sakit yang berkepanjangan (Mulyani *et al.*, 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Gunawati and Nisman (2021) sebanyak 53 responden (56,4%) dalam satu hari memiliki durasi *dismenore* selama 1-12 jam dan sebanyak 23 responden (24,4%) memiliki durasi *dismenore* selama 1-3 hari. Responden dalam penelitian ini tidak memiliki riwayat penyakit kista. Pada penelitian ini, nyeri yang disebabkan karena penyakit kista termasuk kedalam kriteria eksklusi karena menurut Karmila and Septiani (2019) adanya kelainan yang ada pada sistem reproduksi wanita seperti ditemukannya penyakit kista merupakan bagian dari *dismenore* sekunder. Pada remaja putri yang mengalami *dismenore* dengan kista, maka terapi yang dapat digunakan yaitu dengan konsumsi obat anti inflamasi non steroid (OAINS) dan terapi hormon (Lazzeri *et al.*, 2023).

Pada tabel 6. dapat dilihat sebanyak 165 responden (67,9%) responden tidak mengonsumsi makanan maupun suplemen yang dapat menambahkan asupan zat besi untuk tubuh. Kurangnya konsumsi zat besi mengakibatkan remaja putri berpeluang besar mengalami nyeri haid (*dismenore*) daripada remaja putri yang sering mengonsumsi zat besi. Pemberian tablet suplementasi yang mengandung zat besi dan asam folat merupakan salah satu program yang dibuat oleh kementerian kesehatan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan mencegah anemia pada remaja putri usia sekolah menengah yang diberikan oleh puskesmas (Widiastuti *et al.*,

2020). Zat besi berkaitan dengan proses pembentukan hemoglobin, apabila tubuh kekurangan asupan zat besi maka akan menyebabkan pasokan oksigen yang dialirkan ke seluruh tubuh berkurang dan apabila kondisi tersebut terjadi maka dapat menimbulkan rasa nyeri. Zat besi banyak terkandung dalam sayuran hijau seperti bayam, sawi, kangkung (Masruroh and Fitri, 2019).

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*)

Kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten dibagi menjadi 4 domain dapat dilihat pada tabel 7. yang meliputi gejala nyeri haid (*dismenore*) primer, penyebab nyeri haid (*dismenore*) primer, terapi nyeri haid (*dismenore*) primer, dan efek samping nyeri haid (*dismenore*) primer.

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 7. Nilai skor dengan tingkat pengetahuan paling tinggi terdapat pada item pernyataan nomor 9 dengan persentase sebesar 90,1%. Menurut Septiana *et al.*, (2022) terapi kompres hangat dapat meningkatkan sirkulasi darah dan meredakan ketegangan otot sehingga rasa nyeri *dismenore* saat haid dapat berkurang. Sedangkan nilai dengan tingkat pengetahuan paling rendah terdapat pada item pernyataan nomor 6 dengan persentase sebesar 14,4%. Seiring bertambahnya usia maka fungsi saraf rahim semakin berkurang akibat penuaan dan menyebabkan hilangnya *dismenore* primer pada seorang yang sudah lansia (Gunawati and Nisman, 2021).

Berdasarkan data pada tabel 8. hasil sebaran frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 110 responden (45,3%). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursudarinah *et al.*, (2022) diperoleh sebanyak 48,5% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden dalam melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) yaitu usia dan pengalaman sebelumnya. Semakin bertambahnya usia seseorang maka kemampuan berpikirnya juga semakin meningkat dan akan lebih mudah dalam menerima maupun mendapatkan informasi sehingga pemahaman responden terkait swamedikasi pada saat mengalami *dismenore* yang dialami pada masa siklus haidnya akan semakin baik. Pengalaman pribadi yang pernah dialami dapat secara signifikan mempengaruhi pandangan sikap dan tindakan perilaku remaja putri ketika mengalami *dismenore*. Semakin sering remaja putri mengalami *dismenore* maka remaja putri akan cenderung memiliki minat yang besar untuk menangani *dismenore* karena sudah terbiasa melakukan tindakan swamedikasi dengan pengetahuan yang dimilikinya (Susiloningtyas, 2018).

Tabel 7. Distribusi Jawaban Pengetahuan Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*)

No`	Domain	Pernyataan	F	Benar n = 243		Salah n = 243	
				Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1.	Gejala <i>dismenore</i> primer	Nyeri haid (<i>dismenore</i>) muncul saat sebelum atau selama menstruasi dan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam lalu setelah 2 hari akan menghilang.	F	216	88,9	27	11,1

Tabel 7. Lanjutan

No`	Domain	Pernyataan		Benar n = 243		Salah n = 243	
				Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
2.		Salah satu gejala utama nyeri haid (<i>dismenore</i>) primer yaitu nyeri yang hanya terasa pada bagian panggul.	UF	36	14,8	207	85,2
3.		Munculnya jerawat saat menstruasi merupakan bagian dari gejala nyeri haid (<i>dismenore</i>).	F	185	76,1	58	23,9
4.	Penyebab <i>dismenore</i> primer	Pada kondisi nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang parah, dapat menyebabkan potensi terjadinya anemia karena banyaknya darah haid yang keluar.	UF	112	46,1	131	53,9
5.		Nyeri perut yang terjadi pada nyeri haid (<i>dismenore</i>) disebabkan karena adanya kontraksi pada otot rahim.	F	215	88,5	28	11,5
6.		Seorang yang sudah lansia akan semakin sering mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>).	UF	208	85,6	35	14,4
7.		Stress bukan merupakan penyebab terjadinya nyeri haid (<i>dismenore</i>).	UF	132	54,3	111	45,7
8.	Terapi <i>dismenore</i> primer	Obat anti nyeri lebih efektif jika diminum satu atau dua hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai tiga hari pada saat nyeri haid berlangsung.	F	94	38,7	149	61,3
9.		Selain menggunakan obat anti nyeri, penanganan nyeri haid (<i>dismenore</i>) juga bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi seperti kompres hangat.	F	219	90,1	24	9,9
10.	Efek Samping <i>dismenore</i> primer	Obat anti nyeri seperti <i>Paracetamol</i> apabila diminum dalam jangka waktu yang lama dan dalam dosis yang berlebih (lebih dari 4g perhari) dapat menyebabkan efek samping obat seperti gangguan fungsi hati.	F	172	70,8	71	29,2

* Item pernyataan: UF (*Unfavourable*), F (*Favourable*)

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) (N=243)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)	Rata-rata ± SD
Baik	71	29,2	65,39 ± 14,43
Cukup	110	45,3	
Kurang	62	25,5	

Tabel 9. Distribusi Jawaban Sikap Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) (n = 243)

No	Domain	Pernyataan		SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)
1.	Gejala <i>dismenore</i> primer	Ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) datang, maka saya akan mengonsumsi obat anti nyeri yang telah dibeli dari apotek ataupun warung terdekat.	F	27 (11,1)	58 (23,9)	123 (50,6)	35 (14,4)
2.		Saya akan langsung menyadari ketika saya menstruasi dan mengalami nyeri perut, maka rasa sakit tersebut merupakan bagian dari nyeri haid (<i>dismenore</i>) primer.	F	116 (47,7)	86 (35,4)	39 (16,0)	2 (0,8)
3.		Saya mempercayai bahwa ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) berlangsung, jerawat akan muncul di permukaan wajah dan akan menghilang ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) berakhir.	F	77 (31,7)	74 (30,5)	81 (33,3)	11 (4,5)
4.	Penyebab <i>dismenore</i> primer	Saya akan mempersiapkan persediaan suplemen zat besi untuk mencegah anemia saat terjadi nyeri haid (<i>dismenore</i>).	F	19 (7,8)	89 (36,6)	108 (44,4)	27 (11,1)
5.		Menurut persepsi saya nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang dirasakan oleh remaja putri membuat mereka tidak ingin melakukan aktivitas apapun termasuk sekolah dan belajar.	F	120 (49,4)	64 (26,3)	52 (21,4)	7 (2,9)
6.		Saya mempercayai bahwa menstruasi pertama yang terjadi pada usia dini (<i>menarche</i>) merupakan faktor penyebab terjadinya nyeri haid (<i>dismenore</i>).	F	55 (22,6)	94 (38,7)	81 (33,3)	13 (5,3)
7.		Saya mempercayai bahwa ketika saya banyak pekerjaan rumah (PR) dan sedang mengalami haid, maka saya akan lebih merasakan nyeri dari haid tersebut.	F	70 (28,8)	89 (36,6)	79 (32,5)	5 (2,1)
8.	Terapi <i>dismenore</i> primer	Jika nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang saya rasakan tidak segera berkurang, maka saya akan pergi ke dokter.	F	38 (15,6)	70 (28,8)	116 (47,7)	19 (7,8)
9.		Menurut persepsi saya, aktivitas fisik seperti olahraga tidak cukup untuk mengatasi rasa nyeri pada nyeri haid (<i>dismenore</i>).	UF	19 (7,8)	70 (28,8)	109 (44,9)	45 (18,5)
10.	Efek samping <i>dismenore</i> primer	Ketika saya mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>), saya akan mengonsumsi obat parasetamol selama sebulan penuh agar tidak merasakan nyeri sedikitpun.	UF	86 (35,4)	116 (47,7)	33 (13,6)	8 (3,3)

*Item pernyataan: UF (*Unfavourable*), F (*Favourable*)

Sikap responden terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) pada penelitian ini didapatkan hasil pada tabel 9. Nilai skor dengan tingkat sikap paling tinggi terdapat pada item pernyataan nomor 5 dengan persentase sebesar 49,4%. Menurut Lindawati *et al.*, (2022) nyeri haid (*dismenore*) berpotensi mengganggu rutinitas sehari-hari sehingga membuat remaja putri kehilangan minat untuk melakukan aktivitas apapun. Sedangkan nilai dengan tingkat sikap paling rendah terdapat pada item pernyataan nomor 10 dengan persentase sebesar 35,4% responden menunjukkan sikap dengan mengkonsumsi obat parasetamol selama sebulan penuh agar tidak merasakan nyeri. Berdasarkan (*British National Formulary*, 2018) penggunaan parasetamol dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping obat seperti gangguan fungsi hati.

Tabel 10. Tingkat Sikap Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) (n = 243)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)	Rata-rata ± SD
Baik	61	25,1	69,73 ± 10,95
Cukup	136	56,0	
Kurang	46	18,9	

Berdasarkan data pada tabel 10. didapatkan bahwa tingkat sikap responden terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat sikap dengan kategori cukup sebesar 136 responden (56,0%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hizkia *et al.*, (2021) di SMA Airlangga Namu Ukur diperoleh sebanyak 59,1% responden memiliki tingkat sikap yang baik. Sikap mencerminkan tindakan yang akan dilakukan responden ketika menangani nyeri haid (*dismenore*) yang dialaminya. Menurut Hayati and Sari (2019) salah satu faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengetahuan. Pada penelitian ini pengetahuan responden berada pada kategori cukup dan berpengaruh terhadap sikap responden dalam melakukan swamedikasi.

Perilaku responden terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) pada penelitian ini disajikan pada tabel 11. Nilai skor dengan tingkat perilaku paling tinggi terdapat pada item pernyataan nomor 5 dengan persentase sebesar 43,6%.

Tabel 11. Distribusi Jawaban Perilaku Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) (n = 243)

No	Domain	Pernyataan		SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)
1.	Gejala <i>dismenore</i> primer	Obat anti nyeri yang saya beli di apotek yaitu Ibuprofen sangat ampuh untuk menghilangkan rasa nyeri, pada nyeri haid (<i>dismenore</i>) yang saya rasakan.	F	26 (10,7)	68 (28,0)	129 (53,1)	20 (8,2)
2.		Ketika saya menyadari bahwa rasa nyeri yang saya alami adalah nyeri haid (<i>dismenore</i>) maka biasanya saya minum obat golongan NSAID seperti Ibuprofen.	F	18 (7,4)	68 (28,0)	143 (58,8)	14 (5,8)
3.		Ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) berlangsung saya biasanya merasakan adanya bintik-bintik merah seperti jerawat yang muncul di wajah.	F	46 (18,9)	104 (42,8)	81 (33,3)	12 (4,9)

4.	Penyebab <i>dismenore</i> primer	Saat terjadi nyeri haid (<i>dismenore</i>) saya meminum suplemen yang mengandung zat besi tinggi agar terhindar dari anemia.	F	29 (11,9)	99 (40,7)	103 (42,4)	12 (4,9)
5.		Nyeri haid (<i>dismenore</i>) sangat mengganggu aktivitas dan hal yang biasa saya lakukan yaitu dengan beristirahat total dan tidur dengan posisi miring untuk mengatasi kontraksi otot rahim yang terjadi.	F	106 (43,6)	80 (32,9)	49 (20,2)	8 (3,3)
6.		Saat terjadi menstruasi di usia <12 tahun (<i>menarche</i>) dan saya mengalami rasa sakit dibagian perut, maka hal tersebut merupakan bagian dari nyeri haid (<i>dismenore</i>).	F	61 (25,1)	111 (45,7)	63 (25,9)	8 (3,3)
7.		Saat saya stress dan mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>), biasanya saya menggunakan aromaterapi untuk mengurangi rasa nyeri.	F	46 (18,9)	86 (35,4)	97 (39,9)	14 (5,8)
8.	Terapi <i>dismenore</i> primer	Ketika nyeri haid (<i>dismenore</i>) terjadi, sebelum saya pergi ke dokter, saya biasa melakukan pengobatan sendiri dahulu dengan meminum obat aspirin dengan dosis 500 mg diminum 3 kali sehari setelah makan.	F	30 (12,3)	49 (20,2)	119 (49,0)	45 (18,5)
9.		Saat terjadi nyeri haid (<i>dismenore</i>) saya biasa melakukan kompres hangat pada bagian yang nyeri ataupun mengolesinya dengan krim atau <i>lotion</i> penghangat.	F	87 (35,8)	92 (37,9)	60 (24,7)	4 (1,6)
10.	Efek samping <i>dismenore</i> primer	Ketika saya mengalami nyeri haid (<i>dismenore</i>) saya hanya meminum obat anti nyeri selama 2-3 hari saja karena saya mengetahui aturan pemakaian obat anti nyeri tidak seperti obat antibiotik yang harus diminum sampai obatnya habis.	F	56 (23,0)	58 (23,9)	92 (37,9)	37 (15,2)

*Item pernyataan: F (*Favourable*)

Menurut Susanti (2022) tidur dengan posisi miring merupakan metode cukup berpengaruh untuk meredakan nyeri perut yang dialami selama *dismenore* dan dapat mengurangi ketegangan dan rasa ketidaknyamanan di punggung. Sedangkan nilai dengan tingkat perilaku paling rendah terdapat pada item pernyataan nomor 2 dengan persentase sebesar 7,4% mengenai penggunaan obat ibuprofen pada swamedikasi nyeri haid (*dismenore*). Menurut Cheang and Umland (2020) ibuprofen dapat meredakan kontraksi pada rahim dan mengurangi rasa nyeri *dismenore*.

Tabel 12. Tingkat Perilaku Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) (n = 243)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)	Rata-rata ± SD
Baik	75	30,9	
Cukup	83	34,2	67,21 ± 13,56
Kurang	85	35,0	

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 12. Tingkat perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat perilaku kurang sebesar 85 responden (35,0%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Lindiawati *et al.*, (2022) pada remaja putri di kelurahan Cipaeun Kota Depok didapatkan sebanyak 78,9% remaja putri memiliki tingkat perilaku yang baik. Pada penelitian ini banyak responden yang tidak mengetahui mengenai terapi farmakologi yang digunakan pada swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) seperti penggunaan obat antinyeri dan aturan pemakaian obat yang dapat menimbulkan efek samping sehingga membuat perilaku responden kurang. Faktor yang mempengaruhi perilaku responden dalam melakukan swamedikasi yaitu kurangnya pendidikan dalam bidang kesehatan yang menyebabkan pengobatan yang dijalani menjadi tidak optimal. Pada penelitian ini sebagian besar responden lebih memilih melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) dengan terapi non obat seperti melakukan kompres hangat serta mengoleskan krim penghangat pada bagian yang nyeri dibandingkan melakukan terapi dengan menggunakan obat anti nyeri. Dalam melakukan swamedikasi, terapi yang dipilih tiap responden dipengaruhi oleh kebiasaan yang dilakukan saat mengalami nyeri haid (*dismenore*). Perilaku remaja putri dalam melakukan swamedikasi *dismenore* dipengaruhi oleh orangtua yang ikut berperan mengajarkan cara melakukan swamedikasi *dismenore* kepada anaknya. Ketika melakukan swamedikasi, orangtua juga akan berkontribusi dengan menyiapkan hal-hal yang dibutuhkan untuk menangani *dismenore* seperti mempersiapkan peralatan untuk melakukan kompres hangat/dingin dan mengajarkan cara melakukan olahraga ringan untuk mengurangi rasa nyeri karena *dismenore* (Nurjanah *et al.*, 2022).

Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap

Hubungan pengetahuan terhadap sikap swamedikasi *dismenore* dianalisis dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Berdasarkan hasil uji yang telah dilakukan diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ($p = 0,000$) remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon.

Tabel 13. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten

Variabel	Sikap
Pengetahuan	$r = 0,656$
	$p = 0,000$
	$n = 243$

Koefisien korelasi bertanda positif, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka akan semakin tinggi pula nilai sikapnya. Nilai koefisien korelasi pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang kuat ($r = 0,656$) antara pengetahuan dengan sikap (Jaya, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Hayati and Sari (2019) di SMA Negeri 1 Namorambe Kab. Deli Serdang. Faktor yang mempengaruhi tingkat sikap responden dalam melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) yaitu pengetahuan yang didapat. Pengetahuan sangat mempengaruhi bagaimana tindakan seorang dalam mengambil sikap saat melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*), rendahnya kesadaran responden dalam mendapatkan informasi mengenai gejala, penyebab, efek samping, dan cara penanganan saat mengatasi nyeri haid (*dismenore*) menjadikan sikap remaja putri yang kurang dalam melakukan tindakan swamedikasi *dismenore* yang dialaminya saat menstruasi (Nurjanah, 2018). Sikap yang baik ditunjukkan melalui respon yang baik dan didukung dengan tingkat pengetahuan responden yang baik juga begitupun sebaliknya.

Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku

Hubungan pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi *dismenore* dianalisis dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman*. Berdasarkan hasil uji yang telah dilakukan diperoleh

bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ($p = 0,000$) remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten.

Tabel 14. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Remaja Putri terhadap Swamedikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten

Variabel	Perilaku
Pengetahuan	$r = 0,827$
	$p = 0,000$
	$n = 243$

Koefisien korelasi bertanda positif, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka akan semakin tinggi pula nilai perilakunya. Nilai koefisien korelasi pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang kuat ($r = 0,827$) antara pengetahuan dengan perilaku (Jaya, 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ambarwati and Hestiyah (2022) di Desa Karanggantung, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan yang cukup dengan perilaku yang kurang. Perilaku responden yang kurang saat melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) diakibatkan rendahnya minat responden untuk mencari informasi terkait *dismenore*. Jika pengetahuan yang dimiliki baik, maka minat untuk mencari berbagai informasi juga akan tinggi dan hal itu akan berpengaruh terhadap keputusan yang akan diambil ketika melakukan swamedikasi nyeri haid (*dismenore*).

Pada penelitian ini masih ditemukan banyak keterbatasan yaitu tidak mencantumkan riwayat penyakit responden sehingga peneliti tidak mengetahui apakah responden kontraindikasi atau tidak dengan obat yang digunakan dalam melakukan swamedikasi, tidak mencantumkan kelas responden sehingga jumlah masing-masing populasi kelas tidak diketahui, serta terdapat ketidaksesuaian antara merek obat yang dicantumkan dengan kandungan zat aktifnya karena adanya kombinasi zat aktif dari merek obat yang digunakan. Dengan adanya penelitian ini diharapkan pihak instansi terkait dapat mengetahui pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri di sekolah tersebut dan farmasis dapat berperan dalam yang sesuai dan memperoleh hasil terapi yang maksimal sehingga tidak mengganggu kegiatan remaja putri dalam hal belajar mengajar di sekolah.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai gambaran pengetahuan sikap dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon dihasilkan sebanyak 110 responden (45,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 136 responden (56,0%) memiliki tingkat sikap yang cukup, serta 85 responden (35,0%) memiliki tingkat perilaku yang buruk. Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri SMA Negeri 3 Kota Cilegon terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) dihasilkan hubungan yang signifikan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,656 yang menunjukkan kekuatan hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) berada pada rentang yang kuat serta arah hubungan bertanda positif yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka nilai sikap responden juga akan semakin tinggi. Sementara hubungan pengetahuan dengan perilaku juga memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,827 yang menunjukkan kekuatan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) berada pada rentang yang sangat kuat dan arah hubungan menunjukkan korelasi positif yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka nilai perilaku responden juga akan semakin tinggi.

SARAN

Untuk meningkat sikap dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (*dismenore*) di SMA Negeri 3 Kota Cilegon Provinsi Banten diperlukan adanya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan mengenai *dismenore* pada remaja putri yang bisa dilakukan melalui program keputrian yang diadakan di sekolah, untuk mendapatkan hasil terapi yang maksimal melalui terapi farmakologi diharapkan remaja putri untuk banyak mencari informasi terkait swamedikasi nyeri haid (*dismenore*).

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatus N., Rahmatullah S. and Permadi Y.W., 2021, Pengetahuan dan Perilaku Swamedikasi, *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 11(1), 67–78.
- Amalia N.R., Dianingati R.S. and Annisaa E., 2021, Review: Gambaran Perilaku Swamedikasi Nyeri Diare, Batuk, dan Maag oleh Masyarakat, *Journal of Research in Pharmacy*, 1(2), 53-59.
- Ambarwati D. and Hestiyah H., 2022, Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Dismenore dengan Perilaku Penanganan Dismenore pada Remaja Putri di Desa Karanggintung, *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 191–196.
- Anggraini M.A., Intan W.L. and Ario D., 2022, Diagnosis dan Tata Laksana Dismenore Primer, *Jurnal Kedokteran Universitas Mataram*, 49(2), 201-216.
- Arikunto S., 2013, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Aulia H., Agustin M. and Purwani K., 2021, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Menghadapi Dismenore pada Remaja Putri di SMK Daya Utama Bekasi, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 11–12.
- Badan Pusat Statistik, 2023, Statistik Indonesia 2023, Badan Pusat Statistik, Terdapat di: <https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html> [Diakses pada 17 Agustus 2023].
- Berardi R.R., Ferreri S.P., Hume A.L., Kroon L.A., Newton G.D., Popovich N.G., Remington T.L., Rollins C.J., Shimp L.A. and Tietze K.J., 2009, *Handbook of Nonprescription Drugs: An Interactive Approach to Self-Care*, 18th ed. American Pharmacists Association, USA.
- Carolin B.T., Rifiana A.J., Syifaunnisa. and Novelia S., 2023, Edukasi dan Pemberian *Dark Chocolate* sebagai Upaya untuk Mengatasi Nyeri Dismenore pada Remaja Putri, *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 5(1), 78-82.
- Cheang K.I and Umland E.M., 2020, Dysmenorrhea, Dalam Dipiro, J. T. et al., eds. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*, Inggris: McGraw-Hill Education Companies.
- Christopoulos P., Liakopoulou M.K., Perdikari V., Vrachnis N., Kalampokas T. and Vlachos N., 2021, Comparison between Ibuprofen and Paracetamol in Primary Dysmenorrhea, *Hellenic Journal of Obstetrics and Gynecology*, 20(4), 205–212.
- Dahlan M. S., 2016, *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2007, *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Febrina R., 2021, Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi, *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi*, 10(1), 187-195.

- Feli F., Pratiwi L. and Rizkifani S., 2022, Analisis Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Farmasi terhadap Swamedikasi Obat Bebas dan Bebas Terbatas, *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(2), 275–286.
- Gunawati A. and Nisman W.A., 2021, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Dismenorea di SMP Negeri di Yogyakarta, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 8.
- Hayati E. and Sari H., 2019, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dengan Upaya Penanganan Dismenorea di SMA Negeri 1 Namorambe Kab. Deli Serdang, *Jurnal Penelitian Kebidanan dan Kespro*, 2(1), 17-21.
- Hellman K.M., Folabomi A.O. and Frank F.T.U., 2019, NSAID Resistance in Dysmenorrhea: Epidemiology, Causes, and, Treatment, Public Access, *Journal Physiology and Behavior*, 176(3), 139-148.
- Hidayah N. and Palila S., 2018, Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Putri Prapubertas, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 107-114.
- Hizkia I., Imelda S. and Kristrin G., 2021, Gambaran Pengatahuan dan Sikap Putri dalam Menangani Dismenore di SMA Airlangga Namu Ukur, *Paper Knowledge, Toward a Media History of Documents*, 3(3), 49–58.
- Ikatan Apoteker Indonesia, 2019, ISO Informasi Spesialite Obat Indonesia, Volume 52. 2019. Jakarta : PT ISFI Penerbitan.
- Karmila R. and Septiani W., 2019, Correlation of Knowledge Nutritional Status and Physical Activity with Incidents of Dysmenorrhea on Female Students of YLPI Pekanbaru tahun 2018, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(2), 101–105.
- Kristina S.A., Ibni H.F.L. and Marlita P.E., 2018, The Prevelence of Dysmenorrhea and its Treatment Profile Among The Female Students of Faculty of Pharmacy Universitas Gadjah Mada. *Pharmacy Journal*.
- Jaya, I Made Laut Mertha, 2020, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Yogyakarta: Quadrant.
- Karmila R. and Septiani W., 2019, Correlation of Knowledge Nutritional Status and Physical Activity with Incidents of Dysmenorrhea on Female Students of YLPI Pekanbaru, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(2), 101–105.
- Kemendes RI, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Pasal 1, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khan A., 2018, Health Complications Associated with Self-Medication, *Journal of Physical Fitness, Medicine and Treatment in Sports*, 1(4), 2–5.
- Khatavkar M. and Suchitra B., 2022, Knowledge Attitude and Practice About Primary Dysmenorrhoea Among Young Females, *International Journal of Recent Scientific Research*, 13(7), 1899-1902.
- Khotimah H. and Lintang S.S., 2022, Terapi Non-Farmakologi Untuk Mengatasi Nyeri Dismenore pada Remaja, *Falatehan Health Journal*, 9(3), 343-352.
- Lazzeri L., Andersson K.L., Stefano A. And Alessandro A., 2023, How To Manage Endometriosis In Adolescence: The Endometriosis Treatment Italian Club Approach. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, 1553-4650.

- Lindiawati L., Hisni D. and Suralaga C., 2022, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Penatalaksanaan Dismenore pada Remaja Putri di Kelurahan Cimpaeun Kota Depok, *Health Student Journal*, 2(2), 245–257.
- Masruroh N. and Fitri N.A., 2019, Hubungan Kejadian Dismenore dengan Asupan Fe (zat Besi) pada Remaja Putri, *Jurnal Dunia Gizi*, 2(1), 23.
- Meylawati L.E. and Anggraeni F., 2021, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalam Mengatasi Dismenorea Primer pada Remaja, *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 34-38.
- Misliani A., Mahdalena. and Syamsul F., 2019, Penanganan Dismenore Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi, *Jurnal Citra Keperawatan*, 7(1), 23–32.
- Mulyani N., Sudaryanti L. And Sri R.D., 2022, Hubungan Usia Menarche dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Dismenore Primer, *Journal Of Health Education and Literacy*, 4(2), 2621-9301.
- Mursudarinah M., Aprilia R. and Hikmah N., 2022, Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Dismenore pada Siswi Kelas X di Sekolah Menengah Kejuruan Batik 1 Surakarta, *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 2(1), 18–30.
- Notoatmodjo S., 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah S., 2018, Analisa determinan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang dismenorhea, *Jurnal SMART Kebidanan*, 5(1):83.
- Nurjanah T., Trisnowati T. and Kusuma A.R., 2022, Gambaran Pengetahuan Orang Tua Tentang Penanganan Disminorea di MTS Nurul Huda Kembang Boyolali, *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(1), 15-26
- Pramardika D.D. and Fitriana., 2019, *Panduan Penanganan Dismenore*. Yogyakarta: Deepublish.
- Purnamasari D.S.F.L., 2019, Kajian Deskriptif Kuantitatif Tingkat Pengetahuan dan Tindakan Swamedikasi Diare pada Siswa SMK Farmasi Saka Medika Kabupaten Tegal, *Jurnal Farmasi Galenika*, 5(3), 141-150.
- Romlah S.N. and Agustin M.M., 2020, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea pada Siswa Kelas XI Jurusan Keperawatan di SMK Sasmita Jaya 1 Pamulang, *Prosiding Seminar Nasional*, 1(1), 383-392.
- Rutter P., 2013, *Community Pharmacy: Symptoms Diagnosis and Treatment*, Philadelphia: Churchill Livingston.
- Salamah U., 2019, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Perilaku Penanganan Dismenore, *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(03), 123–127.
- Sari D.P., Handayani T.Y. and Sustiyani E., 2021, Hubungan Satutus Gizi dan Stress Fengan Kejadian Amenore Sekunder., *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 331-336.
- Septiana M., Khayati N. and Machmudah M., 2022, Kompres Hangat Menurunkan Nyeri pada Remaja yang Mengalami Dismenore di Pondok Pesantren Sahlan Rosjidi, *Journal of Ners*, 3(1).
- Simbara Ari., Primananda A.Z., Tetuko A. and Savitri C.N., 2019, Edukasi Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat (Germa Cermat) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Swamedikasi, *Indonesia Jurnal Farmasi*, 4(1).
- Sinaga E., Saribanon N., Sa'adah S.N., Salamah U., Murti Y.A., Trisnamiati A. and Lorita, S., 2017, *Manajemen Kesehatan Menstruasi*, Jakarta: Universitas Nasional.

- Sitindon L.A., 2020, Perilaku Swamedikasi Pendahuluan, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 787–791.
- Sitohang N.A. and Nasution D.L., 2021, Pengetahuan dan Sikap Remaja Anak Jalanan tentang Dismenore Primer dan Senam Dismenore di Komunitas Peduli Anak Jalanan Medan, *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(2), 173.
- Sugiono, 2016, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitaitaf dan Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung: Alfabeta.
- Suherman D., Pinta S.R., Yuandry S. and Atifah Y., 2022, Analisis Dismenore pada Siklus Menstruasi Mahasiswi Biologi Universitas Negeri Padang, *Jurnal ilmu Kesehatan*, 6(29)–636.
- Susiloningtyas L., 2018, Hubungan Pengetahuan Dismenore dengan Sikap Penanganan Dismenore, *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 45–52.
- Trimajaya D., Maulana L.H. and Tunjung W., 2021, Pengetahuan Swamedikasi Dismenorea Siswi SMK Semesta Bumiayu Tahun 2020, *Journal Pharmacy*, 1(2), 14-19
- Utari A.D. and Trisetiyaningsih Y., 2019, Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Dismenore terhadap Sikap Remaja Putri dalam Menangani Dismenore, *Jurnal Media Ilmu Kesehatan*, 6(1), 63–70.
- Wahyuningsih M., 2021, Efektivitas Kompres Dingin terhadap Skala Nyeri Dismenorea Remaja Putri di SMAN 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta, *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 224-229.
- Widiastuti A., Musdalifah U. and Fitria, Z., 2020, Model Implementasi Pemberian Tablet Tambah Darah di Sekolah Menengah, *Jurnal Link*, 6(1), 18-22.
- Zulkarni R, Sanubari R.T. and Sonia F.A., 2019, Perilaku Masyarakat dalam Swamedikasi Obat Tradisional dan Modern di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh Kota Bukittinggi, *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 84-88.