

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWI TENTANG
PENGobatan NYERI HAID DI SMK NEGERI 4
YOGYAKARTA BULAN FEBRUARI
2024**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh:
Elza Ken Hayu Putri
2112067094

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWI TENTANG
PENGOBATAN NYERI HAIK DI SMK NEGERI 4
YOGYAKARTA BULAN FEBRUARI
2024**

Disusun Oleh
Elza Ken Hayu Putri
2112067094

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk
mencapai gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada Tanggal : 30 Mei 2024

Mengetahui,

Pembimbing



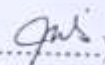
apt. Danang Yulianto S.Si., M.Kes
NIDN.0502077802



Direktur

apt. Irma Yunita, M.Sc
NIY. 026071991078

Tim Penguji

Ketua Penguji : apt. Qarriy 'Aina Urfiyya, M.Farm (.....)

Anggota Penguji I : apt. Danang Yulianto S.Si., M.Kes (.....)

Anggota Penguji II : apt. Dra. Harti Astuti, M.Si (.....)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Saya ucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang secara langsung maupun tidak langsung turut membantu dalam menyelesaikan penulisan dan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini, saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya yang luar biasa sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
2. Kedua orang tua dan adik saya yang telah memberikan doa, dukungan serta menjadikan saya sebagai sumber semangat saya sehingga saya dapat bertahan hingga di titik ini.
3. Seluruh dosen di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta yang telah memberikan ilmu bermanfaat bagi saya.
4. Asta Nur Aziza dan Semua teman – teman yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elza Ken Hayu Putri

NIM : 2112067094

Judul Penelitian : Gambaran tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid di SMK Negeri 4 Yogyakarta bulan Februari 2024

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta, 18 Mei 2024



Elza Ken Hayu Putri
NIM. 2112067094

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu. Penulis membuat Karya Tulis Ilmiah ini untuk memenuhi salah satu syarat yang bertujuan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III

Pada kesempatan ini dengan penuh kesungguhan dan kerendahan hati, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ibu apt. Erma Yunita, M.Sc selaku direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.
2. Bapak apt. Danang Yulianto S.Si., M.Kes selaku dosen pembimbing yang senantiasa membantu dan memberi dukungan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu apt. Qarriy 'Aina Urfiyya, M.Farm. dan apt. Dra. Harti Astuti, M.Si selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan yang bermanfaat pada karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Dra. Nurlatifa Hidayati, M.Hum selaku kepala sekolah dari SMK Negeri 4 Yogyakarta yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi para pembaca. Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah ini

Yogyakarta, Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
INTISARI.....	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Kajian teori.....	4
1. Definisi Nyeri Haid	4
2. Klasifikasi Disminore.....	5
3. Pengobatan Nyeri Haid	6
4. Pengetahuan.....	8
B. Kerangka Berpikir	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A. Rancangan penelitian	14
B. Tempat dan waktu penelitian	14
C. Populasi dan sampel.....	14
D. Kriteria Inklusi dan Eklusi	15
E. Variabel operasional.....	15
F. Definisi operasional	16
G. Pengumpulan data	16
H. Teknik Pengumpulan Data	17
I. Instrumental Penelitian.....	17
J. Analisa Data	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
A. Karakteristik Responden.....	20
B. Distribusi Jawaban Responden	21
C. Tingkat Pengetahuan	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	30
A. KESIMPULAN	30
B. SARAN.....	30
DAFTAR PUSTAKA	31

DAFTAR TABEL

Tabel I. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia.....	20
Tabel II. Distrbusi Jawaban Responden	21
Tabel III. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir	13
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian	36
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	37
Lampiran 3. Lembar Persetujuan	38
Lampiran 4. Lembar Kuesioner	39
Lampiran 5. Hasil Uji Reliabilitas	40
Lampiran 6. Hasil Uji Validasi.....	41
Lampiran 7. Informed consent yang telah diisi.....	43
Lampiran 8. Lembar kuesioner yang diisi	44
Lampiran 9. Hasil Rekapitulasi jawaban Kuesioner.....	45
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian.....	49
Lampiran 11. Naskah Publikasi	50

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWI TENTANG PENGobatan NYERI HAID DI SMK NEGERI 4 YOGYAKARTA BULAN FEBRUARI 2024

INTISARI

Nyeri haid adalah masalah yang sering dikeluhkan oleh perempuan yaitu pendarahan yang terjadi dari uterus bersamaan dengan serpihan selaput dinding uterus pada wanita yang terjadi secara periodik dan siklus. Pengobatan nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid di SMK Negeri 4 Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif dengan menyebarkan kuesioner yang telah di validasi dengan SPSS dengan jumlah sampel 100 responden dengan metode pengambilan sampel purposive sampling, Analisis data yang digunakan yaitu dengan menghitung skor persentase berdasarkan kriteria baik, cukup dan kurang.

Hasil dan Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan siswi SMK Negeri 4 Yogyakarta tentang pengobatan nyeri haid masuk ke dalam kategori baik yaitu (59%), cukup (38%) dan kurang (3%). Maka dapat disimpulkan bahwa siswi SMK Negeri 4 Yogyakarta paling banyak berpengetahuan baik mengenai tingkat pengetahuan pengobatan nyeri haid.

Kata Kunci: Nyeri Haid, Pengobatan, Tingkat Pengetahuan, Siswi

AN OVERVIEW OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF FEMALE STUDENTS ABOUT THE TREATMENT OF MENSTRUAL PAIN IN PUBLIC HIGH SCHOOL 4 YOGYAKARTA IN FEBRUARY 2024

ABSTRACT

Menstrual pain is a problem that is often complained of by women, namely bleeding that occurs from the uterus along with uterine wall membrane flakes in women that occur periodically and cyclically. Treatment of menstrual pain can be done in two ways, namely pharmacology and nonpharmacology. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of female students about the treatment of menstrual pain at SMK Negeri 4 Yogyakarta.

This study uses an observational method that is descriptive in nature by distributing questionnaires that have been validated with SPSS with a sample size of 100 respondents with purposive sampling method, Data analysis used is by calculating the percentage score based on good, sufficient and insufficient criteria.

The results and conclusions of this study are the level of knowledge of female students of SMK Negeri 4 Yogyakarta about the treatment of menstrual pain in the good category, namely (59%), sufficient (38%) and less (3%). So it can be concluded that the students of SMK Negeri 4 Yogyakarta mostly have good knowledge about the level of knowledge of menstrual pain treatment.

Keyword: *Menstrual pain, treatment, knowledge level. Girl*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri haid adalah masalah yang sering dikeluhkan oleh Perempuan yaitu pendarahan yang terjadi dari uterus bersamaan dengan serpihan selaput dinding uterus pada wanita yang terjadi secara periodik dan siklus (Anggriani dkk, 2021). Pengobatan adalah setiap tindakan atau upaya yang dilakukan seseorang untuk mencari pengobatan yang tepat ketika merasa atau mengira dirinya mempunyai suatu gangguan kesehatan (Febriani, 2019). Pengobatan dismenore dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan secara farmakologi dismenore dapat diberikan obat-obatan penghilang rasa nyeri (analgesik) seperti Ibu profen, Paracetamol, Asam Mefenamat dan Feminax. Sedangkan secara nonfarmakologi rasa nyeri haid dapat dikurangi dengan istirahat yang cukup, olah raga yang teratur (terutama berjalan), pemijatan, yoga, mengkonsumsi jamu atau minuman herbal seperti Kunir Asam, Kiranti dan pengompresan pada perut bagian bawah menggunakan air hangat (Rahmadhayanti dkk, 2017).

Disminore prevalensi tertinggi di dunia dengan rata-rata lebih dari 50% wanita telah mengalami kondisi tersebut di setiap negara, sedangkan di Indonesia tingkat kejadian dismenore menyebutkan bahwa sekitar 55% remaja perempuan mengalami dismenore di seluruh wilayah Indonesia (Purbasari dkk, 2023). Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak

menjadi dewasa, terjadi pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual (Sari dkk., 2022). Kriteria usia remaja yakni usia 10-18 tahun (Permenkes, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMK Batik 1 Surakarta didapati bahwa dari 66 responden mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu 28 responden (42,4%) orang, cukup 25 orang (37,9%), kurang 13 orang (19,7%) (Mursudarinah, dkk 2022). Pada Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk, (2021) di SMA Negeri 01 Kabupaten Lebong dengan jumlah responden 91 didapatkan hasil Tingkat pengetahuan siswi mengenai nyeri haid yaitu dalam kategori cukup yaitu 51,64% dengan jumlah 47 responden, kategori baik 25,27% dengan jumlah 23 responden dan ketegori kurang 21,59% dengan jumlah 21 responden. Hasil Tindakan penanganan nyeri dismenore responden lebih banyak dalam kategori kurang yaitu sebanyak 139 orang, Sehingga perilaku penanganan nyeri dismenore responden sebagian besar berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 141 orang (91,6%) menurut penelitian (Fredelika dkk, 2020).

Alasan peneliti melakukan penelitian di lokasi ini karena saat melakukan studi pendahuluan belum adanya penelitian mengenai nyeri haid yang dilakukan di SMK Negeri 4 Yogyakarta dan mayoritas didominasi oleh siswi perempuan yang latar belakangnya bukan berasal dari Kesehatan.

B. Rumusan masalah

Bagaimana Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Pengobatan Nyeri Haid Di SMK Negeri 4 Yogyakarta Pada Bulan Februari 2024?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Pengobatan Nyeri Haid Di SMK Negeri 4 Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Pengobatan Nyeri Haid Di SMK Negeri 4 Yogyakarta.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah informasi bagi Masyarakat tentang pengobatan nyeri haid.

3. Bagi institusi

Dapat menambah referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Pengobatan Nyeri Haid.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian teori

1. Definisi Nyeri Haid

Nyeri haid atau disebut juga disminore merupakan kondisi yang mengganggu sebagian besar wanita saat menstruasi tanpa memandang usia dengan presentase terbanyak di usia remaja awal yang baru mengalami *menarche*. Menurut Fitria dan Haqqattiba'ah, (2020).Disminore dikenal juga dengan istilah gangguan yang bersifat simptomatik artinya kelainan ini bukan merupakan suatu penyakit terapihnya salah satu gejala yang muncul dan dapat menyebabkan rasa ketidak nyamanan.Faktor yang meningkatkan kemungkinan mengalami disminore antara lain memiliki riwayat penyakit dalam keluarga, rutin mengonsumsi makanan cepat saji, mengalami pendarahan menstruasi yang lebih lama, paparan asap rokok, konsumsi kopi dan alexithymia yang tinggi, anemia, indeks massa tubuh yang tidak normal (Susanti, 2022).

Nyeri haid dikategorikan menjadi dua yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder, primer adalah kejadian setelah menarche biasanya pada 6-12 bulan pertama dan selalu berhubungan dengan siklus ovulasi sedangkan disminore sekunder kram saat menstruasi berkaitan dengan patologi dan dapat terjadi bertahun-tahun setelah menarch. Angka

kejadian nyeri haid di Indonesia terdiri dari 54,89% disminore primer dan 9,36% disminore sekunder (Kurniawati dan Susanti, 2022).

Di Amerika Serikat, prevalensi dismenorea diperkirakan 45 – 90%. Dismenorea juga bertanggung jawab atas ketidak hadiran saat bekerja dan sekolah, sebanyak 13 – 51% perempuan telah absen sekali, dan 5 – 14% berulang kali absen. Dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12 -17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Lift melaporkan prevalensi dismenorea 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% tergolong berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan 14% remaja putri sering tidak masuk sekolah (Elvira dan Tulkhair, 2018).

2. Klasifikasi Disminore

a. Disminore Primer

Seseorang dikatakan mengalami disminore primer jika terjadi nyeri saat haid tetapi tidak ditemukan kelainan pada genetalia (Fitria dan Haqqattiba'ah, 2020). Menurut Larasati dan Alatas, (2016) onset awal disminore primer biasanya terjadi dalam waktu 6 sampai 12 bulan setelah menarke dengan durasi nyeri umumnya 8 sampai 72 jam. Disminore primer berkaitan dengan kontraksi otot uterus dan sekresi prostaglandin. Faktor resiko yang dapat meningkatkan kejadian disminore primer antara lain menarke usia dini, riwayat keluarga dengan keluhan disminore, indeks masa tubuh yang tidak normal, sering

mengonsumsi makanan cepat saji, terpapar asap rokok terlalu sering dan mengonsumsi kopi.

b. Disminore Sekunder

Merupakan nyeri haid yang berhubungan dengan penyakit pada organ reproduksi, seperti endometriosis, adenomyosis dan lain-lain. Oleh karena itu, dismenore sekunder harus dikenali secara dini agar dapat diberikan tatalaksana yang tepat (Aryati dkk, 2022). Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak (Bahrudin, 2017).

3. Pengobatan Nyeri Haid

a. Pengobatan farmakologi

Menurut penelitian Oktadiana, (2023) pengobatan nyeri haid secara farmakologi antara lain:

1) Pemberian obat analgetik

- a) Paracetamol 500mg mekanisme kerjanya mengurangi produksi prostaglandin dengan enzim COX pada SSP (Sistem Syaraf Pusat). Dari hasil penelitian Ayu dkk, (2015) Lebih dari 85% obat-obat golongan NSAID terbukti manjur untuk mengatasi nyeri haid. Digunakan 4 kali sehari dengan dosis 650-1000 mg sehari (Permata dan Hajma, 2023)
- b) Aspirin 500 mg diminum 3 kali sehari setelah makan, merupakan salah satu senyawa dari keluarga salisilat yang

memiliki aktivitas antiinflamasi, analgesik dan antipiretik
(Candra dkk, 2014).

2) Pemberian obat NSAID

- a) Ibu profen dapat menghambat produksi prostaglandin yang dapat meredakan kontraksi pada rahim dan mengurangi nyeri, dapat dikonsumsi 3 kali sehari dengan dosis 200-400 mg sehari setelah makan yang dapat dibeli di Apotek (Permata dan Hajma, 2023)

b. Pengobatan Non farmakologi

1) Kompres Hangat menurut Handayani dan Syahadat, (2018)

Kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan buli-buli pengompres air hangat atau dengan botol kaca diisi dengan air panas (44 derajat celcius) dan dibungkus menggunakan kain. Kompres hangat yang dilakukan pada bagian bawah perut menghasilkan panas yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah juga menurunnya ketegangan otot perut, akibatnya nyeri menstruasi dapat berkurang dan untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan.

2) Pemijatan Tekanan dan Endorpin

Pemijatan tekanan (*Counterpressure*) bertujuan untuk mengurangi nyeri haid secara alamiah dan dilakukan pada daerah lumbal yang dapat menstimulus serabut taktil kulit sehingga memberikan signal untuk menghambat nyeri haid sedangkan pijat endorpin merupakan pijatan sentuhan ringan untuk mengatasi rasa sakit. Pemberian pijat endorpin dapat melepaskan hormone endorpin dan oksitosin endorpin bermanfaat untuk memberikan kenyamanan, rileks, menurunkan rasa nyeri, mengembalikan tekanan darah ke normal (Dewi dan Ningsih, 2023).

3) Tanaman Herbal

Menurut Fatmawati dkk, (2020) Jamu kunyit asam adalah minuman yang bahan utamanya berasal dari asam. Secara alamiah kunyit dipercaya memiliki kandungan senyawa fenolik sebagai anti oksidan, bermanfaat sebagai analgesik, anti inflamasi, anti mikroba, serta pembersih darah. Senyawa aktif yang terdapat pada kunyit yaitu curcumine. Pengaruh minum kunyit asam dapat menurunkan Tingkat nyeri haid (Winarso, 2014).

4. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil mencari tahu, setelah seseorang melakukan pengindraan kepada suatu objek tertentu, dalam pengertiannya pengetahuan memiliki 6 komponen tingkatan yakni: Tahu

(*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Aplication*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Syntesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*) (Kusnadi,2021).

Menurut Darsini dkk, (2019) pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu, Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

1) Faktor internal (Darsini dkk, 2019).

a) Usia

Usia adalah umur seseorang yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai individu tersebut berulang tahun. Usia sangat berpengaruh kepada pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia maka akan bertambah pula perkembangan pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

b) Jenis kelamin

Perempuan dan laki-laki bisa dibedakan hanya dengan melihat otaknya saja, Secara fisik tidak ada perbedaan antara

otak perempuan dan laki-laki. Fungsi otak perempuan dan laki-laki disebut *female and zone* dan *male and zone*

Otak wanita lebih sering menggunakan otak bagian kanan, yang mungkin menjadi alasan mengapa wanita melihat lebih baik dari sudut pandang yang berbeda dan membuat kesimpulan, dan wanita lebih mudah menyerap informasi lebih cepat dibandingkan pria.

Otak laki-laki 10% lebih besar dibandingkan otak perempuan, dan terdapat perbedaan dalam cara perempuan dan laki-laki bereaksi karena perempuan mempunyai pusat kata di kedua bagian otaknya. Oleh karena itu, perempuan lebih suka berbicara, sedangkan laki-laki lebih suka melihat sesuatu yang mudah. Perbedaan reaksi perempuan dan laki-laki disebabkan karena perempuan mempunyai pusat bicara di kedua bagian otaknya, sedangkan laki-laki hanya mempunyai pusat bicara di sisi kiri. otak.

2) Faktor eksternal (Darsini dkk, 2019).

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang untuk mengembangkan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan seseorang bertindak dan menjalani hidupnya untuk mencapai keamanan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh

informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi.

c) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah.

d) Sumber informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media.

e) Tingkat pengetahuan.

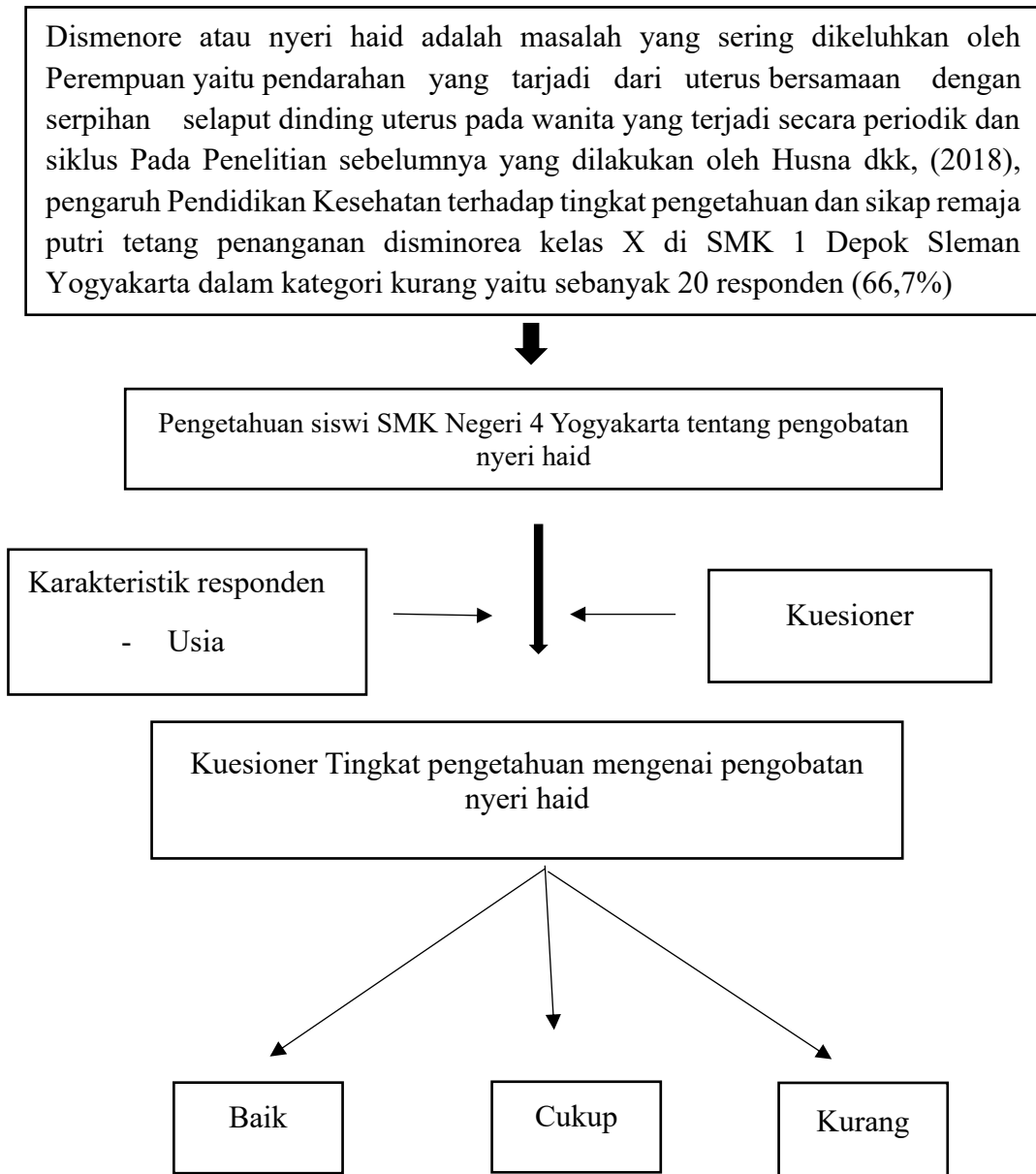
Tingkat pengetahuan menurut Sulaiman, (2015) mempunyai 4 macam yaitu pengetahuan deskriptif,

pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial.

- 1) Pengetahuan Deskriptif merupakan suatu jenis pengetahuan yang memberikan suatu keterangan, suatu penjelasan secara objektif, tanpa adanya unsur subjektivitas.
- 2) Pengetahuan Kausal merupakan pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat.
- 3) Pengetahuan Normatif merupakan sebagai hasil dari pertanyaan ilmiah yang dimana senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran, parameter, serta norma-norma.
- 4) Pengetahuan Esensial merupakan tingkat pengetahuan untuk menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini dikaji dalam bidang ilmu filsafat.

B. Kerangka Berpikir

Kerangka berfikir pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1



Gambar 1. Kerangka Berpikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode observasional deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid dengan menggunakan kuesioner terhadap responden di SMK Negeri 4 Yogyakarta.

B. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Negeri 4 Yogyakarta pada bulan Februari 2024 yang beralamat di Jl. Sidikan No.60, Sorosutan, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah siswi semua jurusan di SMK Negeri 4 Yogyakarta dengan populasi sebanyak 1603 siswi.

2. Sampel

Pemilihan Sampel pada penelitian ini adalah siswi kelas X di semua jurusan SMK Negeri 4 Yogyakarta yang sudah mengalami disminore. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Banyaknya sampel dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Rivai dkk., 2017)

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

$$n = \frac{1603}{(1 + 1603 (0,10^2))} = \frac{1603}{17,03} = 94,12$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e² = Presisi (ditetapkan kesalahan 10% dengan tingkat kepercayaan 90%)

Maka minimal sampel yang harus didapatkan untuk dilakukan penelitian yaitu sejumlah 94,12 siswi yang dibulatkan keatas menjadi 100 siswi.

D. Kriteria Inklusi dan Eklusi

1. Kriteria Inklusi
 - a. Siswi kelas X
 - b. Siswi yang sudah mengalami haid
2. Kriteria Eklusi
 - a. Siswi yang tidak bersedia menjadi responden
 - b. Siswi kelas XI dan XII

E. Variabel operasional

1. Variabel bebas: Pengetahuan tentang pengobatan nyeri haid di SMK Negeri 4 Yogyakarta.

2. Variabel terikat: Tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid di SMK Negeri 4 Yogyakarta.

F. Definisi operasional

1. Tingkat pengetahuan adalah seberapa jauh responden memahami dalam menjawab semua pertanyaan mengenai pengobatan nyeri haid yang terbagi kategori pengetahuan baik, cukup, kurang.
2. Pengetahuan adalah pemahaman siswi mengenai pengobatan nyeri haid meliputi pengertian nyeri haid dan pengobatan nyeri haid.
3. Responden yang digunakan adalah individu wanita kelas 1 yang berada disekolah SMK Negeri 4 Yogyakarta dan yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini.
4. Nyeri haid adalah sensasi nyeri yang dirasakan oleh siswi SMK Negeri 4 Yogyakarta yang terjadi pada waktu menjelang atau selama haid, yang memaksa wanita untuk beristirahat atau berakibat berkurangnya aktivitas sehari-hari.
5. Kuesioner merupakan lembar yang berisikan pertanyaan mengenai pengetahuan responden tentang pengertian nyeri haid dan pengobatan nyeri haid.

G. Pengumpulan data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner dengan jumlah daftar pertanyaan yang tertulis dan digunakan untuk memperoleh informasi dari responden mencakup nama, usia, dan kelas dengan jenis data

kuantitatif yang bersifat deskriptif, data penelitian yang didapatkan termasuk dalam data primer yaitu diambil langsung dari responden.

H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan memberikan lembar kuesioner yang telah di uji validasi dan uji reliabilitas sebelumnya dan meminta untuk mengisi jawaban kepada responden. Siswi diberikan kuesioner dan lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bukti bahwa seseorang telah bersedia menjadi responden, beserta diberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai cara pengisian kuesioner yang benar. Data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner merupakan data primer yang artinya lembar kuesioner diisi sendiri oleh responden yang didampingi oleh peneliti dengan jumlah 12 pertanyaan. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan kembali dan dilakukan pengolahan data dan dianalisis. Total skor yang telah diisi dicatat dengan ketentuan jawaban mendapatkan skor 1 jika benar dan skor 0 jika salah lakukan berulang pada semua kuesioner

I. Instrumental Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner atau daftar pertanyaan dengan formulir yang berkaitan dengan pencatatan data yang dibuat sendiri oleh peneliti, instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang telah di uji validitas dan uji reliabilitas dan langsung dibagikan peneliti kepada responden. Kusioner dilengkapi dengan nama, usia, dan kelas yang berisikan mengenai pengertian nyeri haid, gejala nyeri

haid dan pengobatan nyeri haid yang telah disiapkan langsung oleh peneliti sehingga responden bisa memilih jawaban pada kolom yang telah tersedia sesuai dengan pengetahuannya.

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji ini sangat berperan penting dalam suatu kuesioner karena bertujuan untuk mengetahui sejauh mana alat ukur dipercaya dalam mengukur suatu kuesioner. Hasil uji ini sangat penting pada kuesioner karena dapat mempengaruhi data-data yang akan diperoleh peneliti saat melakukan sebuah penelitian (Dewi dan Sudaryanto, 2020) untuk data yang dianalisa meliputi usia dan tingkat pengetahuan

Uji validitas dapat dikatakan valid jika mempunyai dukungan yang kuat terhadap skor total. Dengan cara membandingkan r -hitung dengan r -table dapat dilihat pada table skor pada bagian *person correlation* kemudian skor yang didapat dibandingkan dengan r table yaitu dapat dilihat pada *Tabel Nilai-Nilai r Product Moment* (Sugiyono, 2020). Nilai r -Tabel pada taraf signifikansi 0,05 dengan jumlah $N=30$ yaitu 0,361. Maka jika nilai r -hitung $>$ nilai r -tabel tersebut adalah valid. Karena nilai r -hitung lebih besar dari nilai r -tabel dan sebaliknya (Setyawan., 2014). Hasil validasi didapatkan dari 20 soal hanya 12 soal yang dinyatakan valid yang dilakukan kepada siswi kelas XI dapat dilihat pada lampiran 4.

Uji reliabilitas menggunakan pengukuran internal konsistensi dengan *Chornbach α* $>$ 0,6 dan test –retest. Salah satu metode

pengukuran reliabilitas belah paroh menggunakan cronbach alpha. Koefisien pada taraf 0,6 atau lebih dapat diterima sebagai reliabilitas yang baik, Berdasarkan hasil uji reliabilitas dari pengolahan SPSS diperoleh nilai *Chornbach alpha* sebesar 0,703. Hal tersebut menunjukkan bahwa *Chornbach alpha* > 0,6 yang dapat disimpulkan bahwa reliabilitas dapat diterima dan kuesioner dapat digunakan untuk penelitian. Jumlah sampel yang digunakan untuk validitas yaitu sebagian besar 30 orang. Tingkat pengetahuan meliputi kategori baik, cukup, kurang. Ketentuan jawaban mendapatkan skor 1 jika benar dan skor 0 jika salah.

Cara perhitungan presentase penilaian yaitu sebagai berikut (Permata dan Hajma, 2023)

$$kategori = \frac{skor\ yang\ didapat}{skor\ total} \times 100\%$$

Keterangan diatas untuk kategori penilaian skor:

- Baik : jika memiliki skor 76%-100%
- Cukup : jika memiliki skor 56%-75%
- Kurang : jika memiliki skor 40%-55%

Didapatkan Hasil uji validasi kuesioner dari 20 pertanyaan hanya 12 soal pertanyaan saja yang valid dan hasil uji reliabilitas didapatkan *Chornbach alpha* > 0,6 yaitu 0,687 maka dapat dikatakan reliabel hasil ini dapat dilihat pada lampiran 5.

J. Analisa Data

Hasil data yang dianalisis yaitu data usia dan hasil tingkat pengetahuan siswi kelas XI di semua jurusan dan siswi yang sudah pernah mengalami haid. Ketentuan penilaian skor mendapatkan skor 1 jika benar dan skor 0 jika salah. Jumlah skor dihitung dalam presentase yang selanjutnya dikelompokkan berdasarkan baik, cukup dan kurang.

Cara perhitungan presentase penilaian yaitu sebagai berikut (Permata dan Hajma, 2023)

$$kategori = \frac{skor\ yang\ didapat}{skor\ total} \times 100\%$$

Keterangan diatas untuk kategori penilaian skor:

- Baik : jika memiliki skor 76%-100%
- Cukup : jika memiliki skor 56%-75%
- Kurang : jika memiliki skor 40%-55%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diperoleh pada penelitian ini meliputi usia dan kejuruan dijelaskan sebagai berikut:

1. Usia

Responden pada penelitian ini siswi kelas X, rentang usia 14 sampai 17 tahun. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel I.

Tabel I. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Usia

Kelompok Usia	Jumlah	%
14	1	1
15	24	24
16	66	66
17	9	9
Total	100	100

Berdasarkan Tabel I responden penelitian pada usia 14 tahun sebanyak 1 responden (1%), 15 tahun sebanyak 24 responden (24%), 16 tahun sebanyak 66 responden (66%), dan 17 tahun sebanyak 9 responden (9%). Hasil dari penelitian ini dapat diketahui bahwa usia responden yang paling banyak ada usia 16 tahun. Menurut Sari, (2018) usia adalah lama hidup seseorang yang dinyatakan dalam tahun sejak lahir, dan usia sangat mempengaruhi pengetahuan. Semakin tua seseorang, semakin banyak pengetahuan dan kebijaksanaan yang dimilikinya, semakin baik pula kemampuannya dalam mengambil keputusan, semakin mampu berpikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang

lain. Sedangkan menurut Budiman dan Riyanto., (2014) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia semakin bertambahnya usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut.

B. Distribusi Jawaban Responden

Tabel II. Distrbusi Jawaban Responden

No.	Pernyataan	Distribusi jawaban benar kuesioner		
		jumlah	%	Kategori
1.	<i>Dismenore</i> wajib dan harus ditangani oleh dokter/tenaga medis.	74	74%	Cukup
2.	Minuman herbal kunir asam dapat mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi	96	96%	Baik
3.	Paracetamol tablet 500 mg dapat digunakan maksimal 9 tablet sehari	97	97%	Baik
4.	Ibu profen tablet dapat digunakan 3 kali sehari 1 tablet	75	75%	Cukup
5.	Penggunaan obat anti nyeri harus dikonsumsi sampai habis	80	80%	Baik
6.	Mengonsumsi jamu atau minuman Herbal dapat menambah rasa nyeri haid.	94	94%	Baik
7.	Obat pereda nyeri seperti paracetamol harus dibeli dengan resep dokter	77	77%	Baik
8.	Ibu profen, dan paracetamol merupakan obat yang dapat dikonsumsi untuk mengurangi nyeri haid	82	82%	Baik
9.	Obat ibu Profen dikonsumsi setelah makan karena dapat mengiritasi lambung.	81	81%	Baik
10.	Asam Mefenamat dapat dikonsumsi Ketika nyeri haid	75	75%	Cukup
11.	Mual, muntah, diare dan kerusakan hati merupakan Efek samping dari obat Feminax	58	58%	Cukup
12.	Pengobatan dismenore dapat dilakukan dua cara yaitu farmakologi (dengan obat) dan non farmakologi (tanpa obat).	89	89%	Baik

Tabel diatas merupakan hasil distribusi jawaban benar responden terhadap pengisian kuesiner Gambaran Tingkat Pengetahuan siswi Tentang Pengobatan Nyeri Haid Di SMK Negeri 4 Yogyakarta, dapat dilihat pada Tabel II.

Pada tabel II diketahui persentase pada pernyataan nomor 1 yaitu tentang pengetahuan dismenore, pada pernyataan nomor 1 adalah masuk ke dalam kategori “salah” hasil distribusi jawaban responden diperoleh 74% responden menjawab “salah” dan masuk kedalam kategori cukup. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ardhandy, (2018) sebagian responden ada yang menyatakan bahwa dismenore harus ditangani oleh dokter, dismenore tidak harus ditangani langsung oleh dokter namun bisa diberikan terapi farmakologis atau pun non farmakologis. Atau bisa disebut juga dengan swamedikasi yaitu pengobatan penyakit ringan seperti demam, nyeri, batuk, pilek, dan gangguan pencernaan yang mana penyakit tersebut dapat diatasi dengan obat yang dapat dibeli tanpa resep dokter (Artini., 2020). Terkecuali untuk nyeri yang tidak tertahankan dapat langsung ditangani oleh dokter.

Pernyataan nomor 2 yaitu membahas tentang pengobatan nyeri haid dengan mengkonsumsi minuman herbal kunir asam, berdasarkan hasil yang diperoleh dapat menyatakan bahwa siswi kelas X SMK Negeri 4 yogyakarta mengetahui pengobatan dismenore dengan baik, dengan hasil persentase jawaban benar 96%. Hasil penelitian yang telah

dilakukan oleh Sugiharti dan Febriana, (2021) bahwa jamu kunyit asam dapat menurunkan nyeri haid pada remaja. Hal ini dikarenakan pada kunyit asam terdapat agen aktif yaitu kurkumin yang berfungsi sebagai antioksidan dan dapat menghambat reaksi cyclooxygenase (COX) sehingga dapat mengurangi terjadinya inflamasi dan rasa nyeri pada waktu haid (Juwita dan Fajriyah, 2020).

Pernyataan nomor 3,4 dan 5 membahas tentang penggunaan obat anti nyeri paracetamol dan ibu profen adapun hasil dari distribusi pengisian kuesioner pada nomor 3 dan 5 masuk dalam kategori baik dengan presentase 97% dan 80%. Paracetamol merupakan obat yang digunakan untuk mengatasi nyeri haid (dismenore) yang digunakan 4 x sehari dengan dosis 650-1000 mg sehari. Untuk Ibu profen dapat dikonsumsi 3 kali sehari dengan dosis 200-400 mg sehari setelah makan (Permata dan Hajma, 2023). Penggunaan obat analgetik tidak harus dikonsumsi sampai habis. Beberapa bukti epidemiologi menunjukkan bahwa penggunaan obat analgetik secara berlebihan akan mengakibatkan kejadian kerusakan ginjal atau nefropati menurut penelitian Berlian dkk, 2023. Analgesik apabila dikonsumsi jangka panjang tanpa pengawasan dapat menyebabkan kerusakan pada sistem gastrointestinal akibat difusi balik dari asam klorida yang dapat menyebabkan kerusakan sistem didalam. Dapat dikatakan bahwa obat dapat bersifat sebagai obat dan juga dapat bersifat sebagai racun. Obat itu akan bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam

pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat (Wardoyo dan Oktarlina, 2019).

Pernyataan nomer 6 menurut hasil distribusi masuk ke dalam kategori baik dengan persentase (94%) yang membahas tentang pengobatan nyeri haid dengan mengkonsumsi jamu atau minuman herbal dapat menambah rasa nyeri haid, dengan skor yang didapat dapat disimpulkan bahwa siswi mengetahui bahwa jamu atau minuman herbal tidak menambah rasa nyeri haid ketika menstruasi. Penelitian yang dilakukan oleh Widiatami dkk, (2018) Untuk mengurangi keluhan pada saat nyeri menstruasi, hal yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi herbal atau jamu, yaitu minuman kunyit asam yang dikonsumsi selama menstruasi, sehari 2x sebanyak 1 gelas pada pagi hari dan sore hari sesudah makan.

Pernyataan nomor 7 yaitu membahas mengenai apakah obat pereda nyeri paracetamol harus dibeli dengan resep dokter dan didapatkan hasil distribusi masuk kedalam kategori baik dengan hasil presentase (77%) dengan ini bahwa siswi mengetahui bahwa obat paracetamol bisa dibeli tanpa harus menggunakan resep dokter. Paracetamol (asetaminofen) merupakan obat bebas, obat dengan golongan ini termasuk obat yang relatif paling aman digunakan, karena dapat diperoleh tanpa resep dokter, selain di apotek dapat juga diperoleh di warung/toko terdekat dan pelayanan kesehatan lainnya. Obat bebas dalam kemasannya ditandai dengan lingkaran berwarna hijau (Depkes RI, 2007).

Pernyataan nomor 8 membahas mengenai apakah Ibuprofen, dan paracetamol merupakan obat yang dapat dikonsumsi untuk mengurangi nyeri haid dan didapatkan hasil masuk kedalam kategori baik dengan hasil presentase (82%) dari hasil yang didapat diketahui maka siswi mengetahui bahwa obat ibu profen dan paracetamol dapat dikonsumsi untuk mengurangi nyeri haid. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktadiana, (2023) bahwa pemberian Ibuprofen dan Paracetamol efektif dalam menurunkan intensitas nyeri haid pada remaja.

Pernyataan nomor 9 membahas mengenai Obat ibuprofen dikonsumsi setelah makan karena dapat mengiritasi lambung yang masuk ke jawaban “benar” dengan hasil distribusi masuk kedalam kategori baik yakni (81%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mediansyah dan Rahmanisa., (2017) Ibu profen merupakan turunan dari asam fenil propionate dari golongan OAINS yang bekerja dengan cara menghambat enzim COX pada biosintesis prostaglandin sehingga menyebabkan iritasi pada lambung. Efek samping dari ibu profen yaitu dapat menyebabkan tukak lambung dan perdarahan lambung khususnya pada pemakaian kronik, maka dari itu ibu profen dikonsumsi setelah makan untuk menghindari resiko efek samping yang tidak diinginkan (Indira dkk., 2018).

Pernyataan nomor 10 membahas mengenai obat asam Mefenamat dapat dikonsumsi Ketika nyeri haid dengan hasil distribusi masuk kedalam kategori cukup yakni (75%). Tablet Asam Mefenamat 500 mg

adalah salah satu jenis obat pereda nyeri dan peradangan, system kerjanya adalah penghambat pembengkakan, gejala nyeri, kekakuan, dan bisa juga meredakan nyeri. Indikasi: Nyeri ringan sampai sedang dan kondisi yang berhubungan; dismenore (nyeri haid) dan menoragia (perdarahan menstruasi yang berlebih) (Siti Rahmawani., 2022).

Pernyataan nomor 11 membahas mengenai Efek samping dari obat Feminax yaitu Mual, muntah, diare dan kerusakan hati. Dengan hasil distribusi masuk kedalam kategori cukup yakni (58%). Obat – obat golongan analgetik seperti paracetamol, aspirin, asam mefenamat dan feminax sering digunakan oleh Masyarakat untuk mengurangi keluhan nyeri haid, secara umum efek samping obat analgetik tersebut adalah gangguan pada hari, gangguan pada saluran cerna seperti mual, muntah, dispepsia, diare dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung serta nyeri pada kepala (Salamah, 2019).

Pernyataan nomor 12 yang membahas mengenai Pengobatan dismenore dapat dilakukan dua cara yaitu farmakologi (dengan obat) dan non farmakologi (tanpa obat) dengan hasil distribusi masuk kedalam kategori baik yakni (89%) Upaya untuk meredakan rasa nyeri dapat dilakukan dengan dua terapi atau cara pengobatan. Pengobatan pertama yaitu dengan pengobatan farmakologi, yang dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan penghilang rasa nyeri (analgesik). Yang kedua dengan pengobatan non-farmakologi dapat dilakukan dengan berolahraga, kompres hangat atau dingin, terapi musik,

relaksasi dan mengkonsumsi jamu atau minuman herbal (Widowati dkk, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Anggriani dkk, (2021) Terdapat pengaruh terapi farmakologi dan non-farmakologi terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi di Universitas Bhakti Kencana Bandung. Setelah melakukan terapi sebanyak 64% mahasiswi tidak lagi merasakan nyeri menstruasi.

C. Tingkat Pengetahuan

Berikut hasil penelitian Tingkat pengetahuan siswi terhadap pengobatan nyeri haid di SMK Negeri 4 Yogyakarta yang dapat dilihat pada tabel IV.

Tabel III. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	59	59
Cukup	38	38
Kurang	3	3
Total	100	100

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa responden dengan Tingkat pengetahuan baik diperoleh sebanyak 59 responden (59%), kategori pengetahuan cukup 38 responden (38%) dan kategori pengetahuan kurang diperoleh sebanyak 3 responden (3%). Mayoritas siswi kelas X SMK Negeri 4 Yogyakarta memiliki Tingkat pengetahuan baik. Hal ini dapat terjadi yang mungkin disebabkan faktor karakteristik responden yaitu usia responden dan pengalaman responden pada saat mengalami nyeri haid. Menurut Budiman dan Riyanto, (2014) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang

diperolehnya semakin membaik. Hal ini bisa saja terjadi karena beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, media internet, brosur dan selebaran (Iyaza dan Purgiyanti, 2021).

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruth dkk, (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar siswi kelas XI memiliki Tingkat pengetahuan baik mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang nyeri haid di SMA Santa Maria Yogyakarta (53,5%). Pada penelitian ini terdapat beberapa responden yang masuk dalam kategori cukup dan kurang peneliti beranggapan bahwa responden kurang mendapatkan informasi mengenai pengobatan nyeri haid baik secara farmakologi dan non farmakologi, dan kurangnya pengetahuan penggunaan obat untuk nyeri haid.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid di SMK Negeri 4 Yogyakarta bulan Februari dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid pada kategori baik sebesar 59%, pada kategori cukup 38% dan kategori kurang sebesar 3%.

B. SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut terkait gambaran tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid dan dapat dikembangkan mengenai faktor tingkat pengetahuan nyeri haid.

2. Bagi Siswi SMK Negeri 4 Yogyakarta dapat dijadikan sumber informasi dan edukasi mengenai pengobatan nyeri haid agar pengobatan nyeri haid dapat diterapkan dengan baik dan perlu dilakukannya edukasi pengetahuan pengobatan nyeri haid.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriani, A., Mulyani, Y., & Pratiwi, L. D. 2021. Pengaruh Terapi Farmakologi Dan Non-Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(3), 174-188.
- Ardhany, S. D. 2018. Tingkat Pengetahuan Siswi SMA Muhammadiyah Palangka Raya tentang Dysmenorrhea: Level of Knowledge of Female Students in Muhammadiyah Senior High School of Palangka Raya about Dysmenorrhea. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 31-36
- Artini, K. S. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Perilaku Swamedikasi Nyeri Yang Rasional Di Apotek Harish Farma Kabupaten Sukoharjo. *INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, 4(2), 34-42.
- Aryati, F. I., Pratiwi, W., & Alibasjah, r. W. W. 2022. Efektifitas penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap menghadapi dismenore pada remaja putri. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 8(1).
- Ayu, M. R., Alioes, Y., & Rahmatini, R. 2015. Hubungan Derajat Nyeri Dismenorea terhadap Penggunaan Obat Anti Inflamasi NonSteroid. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2).
- Badan, P. O. M. 2022. Informatorium Obat Nasional Indonesia.
- Bahrudin, M. 2017. Patofisiologi nyeri (pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7-13.
- Berlian, F. N., Zuniarto, A. A., Pandanwangi, S., Rubihatlan, E., Maula, A. M., Alfawwaz, A. F., & Virgianti, D. S. 2023. Analisis Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Swamedikasi Obat Analgetik pada Siswa di SMAN 3 Cirebon. *Jurnal Farmasi (Journal of Pharmacy)*, 12(1).
- Budiman, Riyanto A. 2014. Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Candra, A. Sintesis Metil 2-asetoksibenzoat dari Minyak Gandapura dan Uji Aktivitasnya sebagai Senyawa Antitrombotik. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 1(1).
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. 2019. Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Departemen Kesehatan RI (Depkes RI). 2007. Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. 2020. Validitas dan reliabilitas kuisisioner pengetahuan, sikap dan perilaku Pencegahan Demam Berdarah. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2020.
- Dewi, R. S., & Ningsih, D. D. M. 2023. Penyuluhan Pijat Endorphin Dengan Intensitas Nyeri Haid (Disminorea) Pada Remaja. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(3), 179-181.
- Elvira, M., & Tulkhair, A. 2018. Pengaruh pijat endorphine terhadap skala nyeri pada siswi sma yang mengalami disminore. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(2), 155-166.

- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Nikmah, K. 2020. Kunyit asam (*curcuma doemstica* val) menurunkan intensitas nyeri haid. *Journals of Ners Community*, 11(1), 10-17.
- Febriani, W. M. 2019. Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *Jurnal Promkes*, 7(2), 193.
- Fitria, F., & Haqqattiba'ah, A. 2020. Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Disminore) pada Remaja Putri. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), 073-081.
- Fredelika, L., Oktaviani, N. P. W., & Suniyadewi, N. W. 2020. Perilaku penanganan nyeri dismenore pada remaja di smp pgri 5 denpasar: dysmenorrhea pain management behavior in adolescents in smp pgri 5 denpasar. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 105-115.
- Handayani, E. Y., & Syahadat, A. 2018. Pencegahan Nyeri Haid Melalui Pemanfaatan Terapi Non-Farmakologi Pada Remaja Putri Sman I Tambusai. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 2(1), 14-20.
- Husna, F. H., Mindarsih, E., & Melania, M. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Penanganan Disminorea Kelas X Di Smkn 1 Depok Sleman Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 25-36.
- Indira, Made Ayu., Ayu, I Gusti., & Ernawati. 2018. Pola Penggunaan Parasetamol atau Ibuprofen sebagai Obat Antipiretik Single Therapy Pada Pasien Anak. Vol. 7(8)
- Iyaza, E., Prabandari, S., & PURGIYANTI, P. 2021. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah* (Doctoral dissertation, Politeknik Harapan Bersama Tegal).
- Juliana, I., Rompas, S., & Onibala, F. 2019. Hubungan dismenore dengan gangguan siklus haid pada remaja di Sma N 1 Manado. *Jurnal keperawatan*, 7(1).
- Juwita, F., & Fajriyah, A. 2020. Pengaruh Pemberian Kunyit Asam terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(2), 143-150.
- Kusnadi, F. N. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Hutama*, 3(01 Oktober), 1293-1298.
- Kurniawati, P., & Susanti, D. 2022. Pengaruh Aromateraphy Lemon (cytrus) terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Santriwati di Dayah Al-Ikhlas Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(4), 5098-5104.
- Larasati, T. A., & Alatas, F. 2016. Disminore primer dan faktor risiko Disminore primer pada Remaja. *Jurnal Majority*, 5(3), 79-84.
- Lestari, G. 2021. gambaran tingkat pengetahuan tentang nyeri haid (dysmenorrhea) dan cara menanganinya pada siswi sma negeri 01 lebong. *Jurnal Ilmiah Pharmacy*, 8(1), 95-101.

- Mediansyah, A., & Rahmanisa, S. 2017. Hubungan ibuprofen terhadap ulkus gaster. *Jurnal Majority*, 6(1), 6-10.
- Mulia, V. D. 2023. Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku swamedikasi obat asam mefenamat pada mahasiswa Universitas Syiah Kuala. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 23(1).
- Mursudarinah, M., Aprilia, R., & 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.
- Nuryani, N. 2019. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi Seimbang Pada Remaja. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 3(2), 37-46.
- Oktadiana, I. 2023. Pengaruh Pemberian Ibuprofen dan Paracetamol Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea di Pondok Pesantren X: The Effect of Giving Ibuprofen and Paracetamol on Reducing Dysminorhea Pain at X Islamic Boarding School. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 6(01), 8-14.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014. Upaya Kesehatan Anak. Jakarta
- Permata, B. C., & Hajma, L. P. A. 2023. Pengetahuan sikap dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (dismenore) di sma negeri 3 kota cilegon provinsi banten. *Usadha Journal of Pharmacy*, 291-315.
- Purbasari, I., Prabandari, R., & Kuurniasih, K. I. 2023, October. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Swamedikasi Nyeri Haid (Dismenore) pada Siswi di SMK Muhammadiyah 3 Purbalingga. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (Vol. 3, No. 1, pp. 27-32).
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. 2017. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369-374.
- Rivai, R., Djajanti, A. D., & Ramdana, A. S. 2017. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Akademi Farmasi Yamasi Makassar Terhadap Penanganan Nyeri Haid (Dysmenorrhea). *Jurnal Kesehatan Yamasi Makassar*, 1(1).
- Ruth, d. w. 2023. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Nyeri Haid Pada Siswi Kelas XI di SMA Santa Maria Yogyakarta (doctoral dissertation, stikes wira husada).
- Salamah, U. 2019. Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku penanganan dismenore. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(03), 123-127.
- Sari, 2018. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Nuha Medika. Yogyakarta
- Sari, P., Hilmanto, D., Herawati, D. M. D., Dhamayanti, M., & Ma'ruf, T. L. H. 2022. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Remaja*. Penerbit NEM.
- Setyawan, D.A., 2014. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen penelitian, Surakarta. Hal 6-7
- Siti rahmawani, s. i. r. e. g. a. r. 2022. Pengetahuan Sikap dan Tindakan Penggunaan Obat Asam Mefenamat Sebagai Penghilang Nyeri Haid Pada Siswi SMA

- Negeri 6 Padangsidimpuan (Doctoral dissertation, Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Farmasi).
- Sugiyono. 2021. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiharti, R. K., & Febriana, D. 2021. Kebiasaan Minum Jamu Kunyit Asam Dalam Mengatasi Keluhan Dismenor Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2).
- Sulaiman, A. 2015. Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan. Bandung: CV. Arfino Raya.
- Sulistyawati, W., Wahyudi, W., & Trinuryono, S. 2022. Analisis Motivasi Belajar Siswa dengan Menggunakan Model Pembelajaran Blended Learning saat Pandemi Covid-19 (Deskriptif Kuantitatif di SMAN 1 Babadan Ponorogo). *Kadikma*, 13(1), 68-73.
- Susanti, N. Y. S. N. Y. 2022. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Penanganan Disminorea Secara Swamedikasi (Self Care). *Professional Health Journal*, 4(1), 162-171.
- Wardoyo, A. V., & Oktarlina, R. Z. 2019. Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap obat analgesik pada swamedikasi untuk mengatasi nyeri akut. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 156-160.
- Widiatami, T., Widyawati, M. N., & Admini, A. 2018. Study Literature Tentang Pemberian Minuman Kunyit Asam Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 139-145.
- Widowati, Retno. Kundaryati & Rini. Ernawati, N., 2020. Pengaruh Pemberian Minuman Madu Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi. *J. Ilmu dan Budaya* Vol. 41, 7809–7824.
- Winarso, A. 2014. Pengaruh minum kunyit asam terhadap penurunan tingkat nyeri dismenorea pada siswi di Madrasah Tsanawiyah Negeri Jatinom Klaten. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2).

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian

 **YAYASAN PENDIDIKAN INDONESIA PUSAT YOGYAKARTA
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA**

Nomor : 410/AFI-YO/IZ/2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

25 Januari 2024

**Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMK Negeri 4 Yogyakarta
di tempat**

Dengan hormat,

Selubungan dengan keperluan pengambilan data dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir program studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Tbu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami:

Nama : Elza Ken Hayu Putri
NIM : 2112067094
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Pengobatan Nyeri Haid Di SMK Negeri 4 Yogyakarta Pada Bulan Februari 2024
Lokasi Penelitian : SMK Negeri 4 Yogyakarta
Dosen Pembimbing : apt. Danang Yulianto, S.Si., M.Kes.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Direktur

Apt. Emma Yunita, M.Sc.
NIM. 026071991078

Jl. Veteran Gg. Jamibu Ketrokran Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta
Telp. (0271) 2524114 2524115 / Email : info@afiyogyakarta.ac.id

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

Petunjuk: Beri tanda centang pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda

1. Nama :
2. Usia :
3. Jurusan :

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	<i>Dismenore</i> wajib dan harus ditangani oleh dokter/tenaga medis.		V
2.	Minuman herbal kunir asam dapat mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi	V	
3.	Paracetamol tablet 500 mg dapat digunakan maksimal 9 tablet sehari		V
4.	Ibu profen tablet dapat digunakan 3 kali sehari 1 tablet	V	
5.	Penggunaan obat anti nyeri harus dikonsumsi sampai habis		V
6.	Mengonsumsi jamu atau minuman Herbal dapat menambah rasa nyeri haid.		V
7.	Obat pereda nyeri seperti paracetamol harus dibeli dengan resep dokter		V
8.	Ibu profen, dan paracetamol merupakan obat yang dapat dikonsumsi untuk mengurangi nyeri haid	V	
9.	Obat ibu Profen dikonsumsi setelah makan karena dapat mengiritasi lambung.	V	
10.	Asam Mefenamat dapat dikonsumsi Ketika nyeri haid	V	
11.	Mual, muntah, diare dan kerusakan hati merupakan Efek samping dari obat Femina	V	
12.	Pengobatan dismenore dapat dilakukan dua cara yaitu farmakologi (dengan obat) dan non farmakologi (tanpa obat).	V	

Lampiran 5. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.687	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	16.57	5.702	.000	.689
P2	16.57	5.702	.000	.689
P3	16.87	5.085	.190	.690
P4	16.60	5.559	.128	.686
P5	16.70	4.838	.490	.650
P6	16.63	5.344	.251	.678
P7	16.67	5.126	.349	.667
P8	16.63	5.482	.132	.687
P9	16.57	5.702	.000	.689
P10	16.77	5.013	.288	.674
P11	16.60	5.559	.128	.686
P12	16.77	5.151	.209	.684
P13	16.67	5.057	.402	.662
P14	16.73	5.168	.227	.681
P15	16.87	4.464	.518	.639
P16	16.70	4.976	.393	.661
P17	16.73	4.892	.398	.660
P18	16.93	4.892	.263	.681
P19	16.63	5.206	.373	.668
P20	16.57	5.702	.000	.689

Lampiran 6. Hasil Uji Validasi

[illegible]

P13	Pearson Correlation	=	=	.287	-.08	.198	.356	.259	-.089	=	.111	.657	.389	1	.149	.024	.523	-.149	-.023	.356	=	.508
	Sig. (2-tailed)	.	.	.154	.745	.299	.053	.187	.640	.	.559	.001	.034	.432	.899	.003	.432	.904	.053	.	.004	
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P14	Pearson Correlation	=	=	.683	-.08	-.17	-.12	-.149	.239	=	.000	-.083	.447	.149	1	.488	.088	-.200	-.340	.239	=	.375
	Sig. (2-tailed)	.	.	.000	.683	.354	.529	.432	.203	.	1.00	.683	.013	.432		.006	.645	.289	.086	.203	.	.041
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P15	Pearson Correlation	=	=	.206	-.12	.598	.117	.287	.117	=	.218	-.122	.218	.024	.488	1	.171	.293	.257	.117	=	.854
	Sig. (2-tailed)	.	.	.274	.522	.000	.539	.154	.539	.	.247	.522	.247	.899	.006		.386	.116	.171	.539	.	.000
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P16	Pearson Correlation	=	=	.171	-.07	.423	.288	-.131	-.105	=	.049	-.073	.049	.523	.088	.171	1	.351	.109	.681	=	.512
	Sig. (2-tailed)	.	.	.396	.702	.020	.122	.491	.581	.	.797	.702	.797	.003	.645	.386		.057	.588	.000	.	.004
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P17	Pearson Correlation	=	=	-.09	.415	.814	.239	.447	.239	=	.224	-.083	-.224	-.149	-.200	.293	.351	1	.402	.239	=	.527
	Sig. (2-tailed)	.	.	.608	.023	.000	.203	.013	.203	.	.235	.683	.235	.432	.289	.116	.057		.028	.203	.	.003
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P18	Pearson Correlation	=	=	-.19	.244	.515	.351	.208	.074	=	.484	-.141	-.208	-.023	-.340	.257	.109	.402	1	.074	=	.449
	Sig. (2-tailed)	.	.	.289	.194	.004	.057	.271	.698	.	.007	.456	.271	.904	.086	.171	.588	.028		.698	.	.013
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P19	Pearson Correlation	=	=	.117	-.05	.288	-.07	-.089	-.071	=	.200	-.050	.200	.356	.239	.117	.681	.239	.074	1	=	.463
	Sig. (2-tailed)	.	.	.539	.795	.122	.708	.640	.708	.	.288	.795	.288	.053	.203	.539	.000	.203	.688		.	.010
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P20	Pearson Correlation	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
TO	Pearson Correlation	=	=	.375	.203	.598	.349	.459	.235	=	.440	.203	.369	.506	.375	.654	.512	.527	.449	.463	=	1
TAL	Sig. (2-tailed)	.	.	.041	.282	.001	.059	.011	.211	.	.015	.282	.045	.004	.041	.000	.004	.003	.013	.010	.	.
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Lampiran 7. Informed concent yang telah diisi

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN
INFORMED CONSENT
KUESIONER PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama _____

Umur _____

Kelas _____

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Elza Ken Hayu Putri dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Pengobatan Nyeri Haid Di SMK Negeri 4 Yogyakarta pada Bulan Februari 2024" dengan maksud memenuhi kewajiban dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah di Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 26 Februari 2024

Responden

()

Lampiran 8. Lembar kuesioner yang diisi

Petunjuk: Beri tanda centang pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda

1. Nama :
2. Usia :
3. Jurusan :

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	<i>Dismenore</i> wajib dan harus ditangani oleh dokter/tenaga medis.		✓
2.	Minuman herbal kunir asam dapat mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi	✓	
3.	Paracetamol tablet 500 mg dapat digunakan maksimal 9 tablet sehari		✓
4.	Ibu profen tablet dapat digunakan 3 kali sehari 1 tablet	✓	
5.	Penggunaan obat anti nyeri harus dikonsumsi sampai habis		✓
6.	Mengonsumsi jamu atau minuman Herbal dapat menambah rasa nyeri haid.		✓
7.	Obat pereda nyeri seperti paracetamol harus dibeli dengan resep dokter		✓
8.	Ibu profen, dan paracetamol merupakan obat yang dapat dikonsumsi untuk mengurangi nyeri haid	✓	
9.	Obat ibu Profen dikonsumsi setelah makan karena dapat mengiritasi lambung.	✓	
10.	Asam Mefenamat dapat dikonsumsi Ketika nyeri haid	✓	
11.	Mual, muntah, diare dan kerusakan hati merupakan Efek samping dari obat Feminax	✓	
12.	Pengobatan dismenore dapat dilakukan dua cara yaitu farmakologi (dengan obat) dan non farmakologi (tanpa obat).	✓	

Lampiran 9.Hasil Rekapitulasi jawaban Kuesioner

No	Nama Responden	usia	kejuruan	Skor Pertanyaan Kuesioner												Total	%	Ket
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12			
1.	MASB	15	Kecamatan	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	25	Kurang
2.	ADS	15	Kecamatan	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	83,333	Baik
3.	APS	15	Kecamatan	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
4.	WDYS	15	Kecamatan	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	9	75	Cukup
5.	AS	16	Kecamatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	83,333	Baik
6.	AMT	16	Kecamatan	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9	75	Cukup
7.	NP4	17	Kecamatan	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
8.	DMS	15	Kecamatan	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	75	Cukup
9.	DWP	16	Kecamatan	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	8	66,667	Cukup
10.	BAD	16	Kecamatan	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	7	58,333	Cukup
11.	JSS	17	Kecamatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,667	Baik
12.	UK	16	Kecamatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	83,333	Baik
13.	TNK	16	Kecamatan	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	8	66,667	Cukup
14.	S	16	Kecamatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
15.	A	16	Kecamatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
16.	AIH	16	Kecamatan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	9	75	Cukup
17.	HDNA	16	Kecamatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
18.	EP	15	Kecamatan	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	8	66,667	Cukup
19.	ECKA	16	Kecamatan	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	7	58,333	Cukup
20.	KA	16	Kecamatan	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	7	58,333	Cukup
21.	SAM	16	Perumahan	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	83,333	Baik
22.	AS	16	Perumahan	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	8	66,667	Cukup
23.	DAM	15	Perumahan	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	8	66,667	Cukup
24.	MZA	15	Perumahan	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	8	66,667	Cukup
25.	APA	15	Perumahan	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	83,333	Baik
26.	FA	15	Perumahan	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	9	75	Cukup

No Responden	Nama	usia	kejuruan	Skor Pertanyaan Kuesioner												Total	%	Ket
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12			
27.	ZR	15	Perkebunan	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	75	Cukup
28.	FR	16	Perkebunan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,667	Baik
29.	SNH	15	Perkebunan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
30.	NNF	16	Perkebunan	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	83,333	Baik
31.	VAG	16	Perkebunan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,667	Baik
32.	NR	16	Perkebunan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
33.	PAS	16	Perkebunan	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
34.	GCA	16	Perkebunan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	83,333	Baik
35.	SRA	16	Perkebunan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	91,667	Baik
36.	PAR	16	Perkebunan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	91,667	Baik
37.	NTW	15	Perkebunan	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	7	58,333	Cukup
38.	NRP	15	Perkebunan	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9	75	Cukup
39.	AAM	16	Perkebunan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
40.	GENA	16	Perkebunan	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
41.	FDZH	16	Kuliner	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	75	Cukup
42.	FSL	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	83,333	Baik
43.	NAN	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
44.	ZPD	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	9	75	Cukup
45.	RN	15	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	83,333	Baik
46.	NAS	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,667	Baik
47.	DCJP	15	Kuliner	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
48.	HB	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,667	Baik
49.	DKR	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,667	Baik
50.	TSN	17	Kuliner	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9	75	Cukup
51.	SM	16	Kuliner	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
52.	SA	17	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
53.	SSFA	17	Kuliner	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	9	75	Cukup

No Responden	Nama	usia	kejuruan	Skor Pertanyaan Kuesioner												Total	%	Ket
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12			
54.	JAN	16	Kuliner	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	83,333	Baik
55.	RDN	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10	83,333	Baik
56.	APNA	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
57.	VDP	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
58.	IKO	16	Kuliner	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
59.	RW	16	Kuliner	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	91,667	Baik
60.	AN	16	Kuliner	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9	75	Cukup
61.	DPH	16	Busana	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	83,333	Baik
62.	NGP	15	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,667	Baik
63.	KRPF	16	Busana	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6	50	Kurang
64.	ZAAS	16	Busana	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	50	Kurang
65.	IRS	16	Busana	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	8	66,667	Cukup
66.	NIES	16	Busana	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9	75	Cukup
67.	DARD	16	Busana	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,333	Baik
68.	MED	16	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
69.	NA	16	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
70.	JN	16	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
71.	TCD	16	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
72.	DM	16	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
73.	MS	16	Busana	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	83,333	Baik
74.	DCP	16	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	83,333	Baik
75.	DWW	16	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,667	Baik
76.	JNH	16	Busana	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	8	66,667	Cukup
77.	SN	17	Busana	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
78.	ARM	17	Busana	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7	58,333	Cukup
79.	APDA	17	Busana	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7	58,333	Cukup
80.	AZ	15	Busana	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	75	Cukup

No	Nama Responden	usia	kejuruan	Skor Pertanyaan Kuesioner												Total	%	Ket
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12			
80.	AZ	15	Bisasa	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	75	Cukup
81.	NP	15	pariwisata	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	91,667	Baik
82.	LNA	17	Parwisata	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	83,333	Baik
83.	DAS	16	Parwisata	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10	83,333	Baik
84.	RFA	15	Parwisata	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	8	66,667	Cukup
85.	AN	14	Parwisata	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	9	75	Cukup
86.	ANA	16	Parwisata	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	10	83,333	Baik
87.	MA	16	Parwisata	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	9	75	Cukup
88.	ANM	16	Parwisata	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	83,333	Baik
89.	YTH	16	Parwisata	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
90.	APF	15	Parwisata	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	75	Cukup
91.	PNA	16	Parwisata	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	75	Cukup
92.	NAM	16	Parwisata	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
93.	FNSA	16	Parwisata	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100	Baik
94.	BM	15	Parwisata	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	75	Cukup
95.	SARM	16	Parwisata	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	7	58,333	Cukup
96.	BSM	16	Parwisata	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	83,333	Baik
97.	MSA	15	Parwisata	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	75	Cukup
98.	NAD	16	Parwisata	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	9	75	Cukup
99.	SMN	15	Parwisata	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	8	66,667	Cukup
100.	DPA	16	Parwisata	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	83,333	Baik

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 11. Naskah Publikasi

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWI TENTANG
PENGobatan NYERI HAID DI SMK NEGERI 4
YOGYAKARTA BULAN FEBRUARI 2024**

**AN OVERVIEW OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF
FEMALE STUDENTS ABOUT THE TREATMENT OF
MENSTRUAL PAIN IN PUBLIC HIGH SCHOOL 4
YOGYAKARTA IN FEBRUARY 2024**

Elza Ken Hayu Putri¹, Danang Yulianto¹

¹Program Studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta

e-mail: jogja70974@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri haid adalah masalah yang sering dikeluhkan oleh perempuan yaitu pendarahan yang terjadi dari uterus bersamaan dengan serpihan selaput dinding uterus pada wanita yang terjadi secara periodik dan siklus. Pengobatan nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid di SMK Negeri 4 Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat deskriptif dengan menyebarkan kuesioner yang telah di validasi dengan SPSS dengan jumlah sampel 100 responden dengan metode pengambilan sampel purposive sampling, Analisis data yang digunakan yaitu dengan menghitung skor persentase berdasarkan kriteria baik, cukup dan kurang.

Hasil dari penelitian ini didapatkan data Cronbach Alpha 0,687 dan Tingkat pengetahuan siswi SMK Negeri 4 Yogyakarta tentang pengobatan nyeri haid masuk ke dalam ketgori baik yaitu (59%)

Kata Kunci : Nyeri Haid, Pengobatan, Tingkat Pengetahuan. Siswi

ABSTRACT

Menstrual pain is a problem that is often complained of by women, namely bleeding that occurs from the uterus along with uterine wall membrane flakes in women that occur periodically and cyclically. Treatment of menstrual pain can be done in two ways, namely pharmacology and nonpharmacology. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of female students about the treatment of menstrual pain at SMK Negeri 4 Yogyakarta.

This study uses an observational method that is descriptive in nature by distributing questionnaires that have been validated with SPSS with a sample size of 100 respondents with purposive sampling method, Data analysis used is by calculating the percentage score based on good, sufficient and insufficient criteria.

The results and conclusions of this study are the level of knowledge of female students of SMK Negeri 4 Yogyakarta about the treatment of menstrual pain in the good category, namely (59%), sufficient (38%) and less (3%). So it can be concluded that the students of SMK Negeri 4 Yogyakarta mostly have good knowledge about the level of knowledge of menstrual pain treatment.

Keyword: *Menstrual pain, treatment, knowledge level. Girl*

PENDAHULUAN

Nyeri haid adalah masalah yang sering dikeluhkan oleh Perempuan yaitu pendarahan yang terjadi dari uterus bersamaan dengan serpihan selaput dinding uterus pada wanita yang terjadi secara periodik dan siklus (Anggriani dkk, 2021). Pengobatan adalah setiap tindakan atau upaya yang dilakukan seseorang untuk mencari pengobatan yang tepat ketika merasa atau mengira dirinya mempunyai suatu gangguan kesehatan (Febriani, 2019).

Pengobatan dismenore dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan secara farmakologi dismenore dapat diberikan obat-obatan penghilang rasa nyeri (analgesik) seperti Ibu profen, Paracetamol, Asam Mefenamat dan Feminax. Sedangkan secara nonfarmakologi rasa nyeri haid dapat dikurangi dengan istirahat yang cukup, olah raga yang teratur (terutama berjalan), pemijatan, yoga, mengkonsumsi jamu atau minuman herbal seperti Kunir Asam, Kiranti dan pengompresan pada perut bagian bawah menggunakan air hangat (Rahmadhayanti dkk, 2017).

Pada Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk, (2021) di SMA Negeri 01 Kabupaten Lebong dengan jumlah responden 91 didapatkan hasil Tingkat pengetahuan siswi mengenai nyeri haid yaitu dalam kategori cukup yaitu 51,64% dengan jumlah 47 responden, kategori baik 25,27% dengan jumlah 23 responden dan kategori kurang 21,59% dengan jumlah 21 responden.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti belum adanya penelitian mengenai nyeri haid yang dilakukan di SMK Negeri 4 Yogyakarta dan mayoritas didominasi oleh siswi perempuan yang latar belakangnya bukan berasal dari Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode observasional deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid dengan menggunakan kuesioner terhadap responden di SMK Negeri 4 Yogyakarta.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah siswi di SMK Negeri 4 Yogyakarta dengan populasi sebanyak 1603 siswi. Pemilihan Sampel pada penelitian ini adalah siswi SMK Negeri 4 Yogyakarta yang sudah mengalami dismenore. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, Banyaknya sampel dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Rivai dkk., 2017)

$$\frac{1603}{(1 + 1603 (0,10)^2)} = \frac{1603}{17,03} = 94,12$$

Maka minimal sampel yang harus didapatkan untuk dilakukan penelitian yaitu sejumlah 94,12 siswi yang dibulatkan keatas menjadi 100 siswi.

Instrumen penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner atau daftar pertanyaan dengan formulir yang berkaitan dengan pencatatan data yang dibuat sendiri oleh peneliti, instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang telah di uji validitas dan uji reliabilitas dan langsung dibagikan peneliti kepada responden. Kuesioner dilengkapi dengan nama, usia, dan kelas yang berisikan mengenai pengertian nyeri haid, gejala nyeri haid dan pengobatan nyeri haid yang telah disiapkan langsung oleh peneliti sehingga responden bisa memilih jawaban pada kolom yang telah tersedia sesuai dengan pengetahuannya.

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji ini sangat berperan penting dalam suatu kuesioner karena bertujuan untuk mengetahui sejauh mana alat ukur dipercaya dalam mengukur suatu kuesioner. Hasil uji ini sangat penting pada kuesioner karena dapat mempengaruhi data-data yang akan diperoleh peneliti saat melakukan sebuah penelitian (Dewi dan Sudaryanto, 2020) untuk data yang dianalisa meliputi usia dan tingkat pengetahuan

Uji validitas dapat dikatakan valid jika mempunyai dukungan yang kuat terhadap skor total. Dengan cara membandingkan r -hitung dengan r -table dapat dilihat pada table skor pada bagian *person correlation* kemudian skor yang didapat dibandingkan dengan r table yaitu dapat dilihat pada *Tabel Nilai-Nilai r Product Moment* (Sugiyono, 2020). Nilai r -Tabel pada taraf signifikansi 0,05 dengan jumlah $N=30$ yaitu 0,361. Maka jika nilai r -hitung $>$ nilai r -tabel tersebut adalah valid. Karena nilai r -hitung lebih besar dari nilai r -tabel dan sebaliknya (Setyawan., 2014). Hasil validasi didapatkan dari 20 soal hanya 12 soal yang dinyatakan valid yang dilakukan kepada siswi kelas XI dapat dilihat pada lampiran 4.

Uji reliabilitas menggunakan pengukuran internal konsistensi dengan *Chornbach α* $>$ 0,6 dan test –retest. Salah satu metode pengukuran reliabilitas belah paroh menggunakan cronbach alpha. Koefisien pada taraf 0,6 atau lebih dapat diterima sebagai reliabilitas yang baik, Berdasarkan hasil uji reliabilitas dari pengolahan SPSS diperoleh nilai *Chornbach alpha* sebesar 0,703. Hal tersebut menunjukkan bahwa *Chornbach alpha* $>$ 0,6 yang dapat disimpulkan bahwa reliabilitas dapat diterima dan kuesioner dapat digunakan untuk penelitian. Jumlah sampel yang digunakan untuk validitas yaitu sebagian besar 30 orang. Tingkat pengetahuan meliputi kategori baik, cukup, kurang. Ketentuan jawaban mendapatkan skor 1 jika benar dan skor 0 jika salah.

Cara perhitungan presentase penilaian yaitu sebagai berikut (Permata dan Hajma, 2023)

$$kategori = \frac{skor\ yang\ didapat}{skor\ total} \times 100\%$$

Keterangan diatas untuk kategori penilaian skor:

- Baik : jika memiliki skor 76%-100%
- Cukup : jika memiliki skor 56%-75%
- Kurang : jika memiliki skor 40%-55%

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden penelitian

Kelompok Usia	Jumlah	%
14	1	1
15	24	24
16	66	66
17	9	9
Total	100	100

Tabel I. Karakteristik responden berdasarkan kelompok usia

Berdasarkan Tabel I responden penelitian pada usia 14 tahun sebanyak 1 responden (1%), 15 tahun sebanyak 24 responden (24%), 16 tahun sebanyak 66 responden (66%), dan 17 tahun sebanyak 9 responden (9%). Hasil dari penelitian ini dapat diketahui bahwa usia responden yang paling banyak ada usia 16 tahun. Menurut Sari, (2018) usia adalah lama hidup seseorang yang dinyatakan dalam tahun sejak lahir, dan usia sangat mempengaruhi pengetahuan. Semakin tua seseorang, semakin banyak pengetahuan dan kebijaksanaan yang dimilikinya, semakin baik pula kemampuannya dalam mengambil keputusan, semakin mampu berpikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain. Sedangkan menurut Budiman dan Riyanto., (2014) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia semakin bertambahnya usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut.

2. Tingkat pengetahuan responden

Tabel II. Distribusi Tingkat pengetahuan responden

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
Baik	59	59
Cukup	38	38
Kurang	3	3
Total	100	100

Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa responden dengan Tingkat pengetahuan baik diperoleh sebanyak 59 responden (59%), kategori pengetahuan cukup 38 responden (38%) dan kategori pengetahuan kurang diperoleh sebanyak 3 responden (3%). Mayoritas siswi kelas X SMK Negeri 4 Yogyakarta memiliki Tingkat pengetahuan baik. Hal ini dapat terjadi yang mungkin disebabkan faktor karakteristik responden yaitu usia responden dan pengalaman responden pada saat mengalami nyeri haid. Menurut Budiman dan Riyanto, (2014) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Hal ini bisa saja terjadi karena beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, media internet, brosur dan selebaran (Iyaza dan Purgiyanti, 2021).

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruth dkk, (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar siswi kelas XI memiliki Tingkat pengetahuan baik mengenai tingkat pengetahuan remaja tentang nyeri haid di SMA Santa Maria Yogyakarta (53,5%). Pada penelitian ini terdapat beberapa responden yang masuk dalam kategori cukup dan kurang peneliti beranggapan bahwa responden kurang mendapatkan informasi mengenai pengobatan nyeri haid baik secara farmakologi dan non farmakologi, dan kurangnya pengetahuan penggunaan obat untuk nyeri haid.

3. Distribusi jawaban kuesioner

Tabel III. Distribusi jawaban kuesioner

No.	Pernyataan	Distribusi jawaban benar kuesioner		
		Jumlah	Persentase	Kategori Pengetahuan
1.	<i>Dismenore</i> wajib dan harus ditangani oleh dokter/tenaga medis.	74	74%	Cukup
2.	Minuman herbal kunir asam dapat mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi	96	96%	Baik
3.	Paracetamol tablet 500 mg dapat digunakan maksimal 9 tablet sehari	97	97%	Baik
4.	Ibu profen tablet dapat digunakan 3 kali sehari 1 tablet	75	75%	Cukup
5.	Penggunaan obat anti nyeri harus dokunsumsi sampai habis	80	80%	Baik
6.	Mengkonsumsi jamu atau minuman Herbal dapat menambah rasa nyeri haid.	94	94%	Baik
7.	Obat pereda nyeri seperti paracetamol harus dibeli dengan resep dokter	77	77%	Baik
8.	Ibu profen, dan paracetamol merupakan obat yang dapat dikonsumsi untuk mengurangi nyeri haid	82	82%	Baik
9.	Obat ibu Profen dikonsumsi setelah makan karena dapat mengiritasi lambung.	81	81%	Baik
10.	Asam Mefenamat dapat dikonsumsi Ketika nyeri haid	75	75%	Cukup
11.	Mual, muntah, diare dan kerusakan hati merupakan Efek samping dari obat Feminox	58	58%	Cukup
12.	Pengobatan dismenore dapat dilakukan dua cara yaitu farmakologi (dengan obat) dan non farmakologi (tanpa obat).	89	89%	Baik

KESIMPULAN DAN SARAN**Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid di SMK Negeri 4 Yogyakarta bulan Februari dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid pada kategori baik sebesar 59%, pada kategori cukup 38% dan kategori kurang sebesar 3%.

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya
Dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut terkait gambaran tingkat pengetahuan siswi tentang pengobatan nyeri haid dan dapat dikembangkan mengenai faktor tingkat pengetahuan nyeri haid.
2. Bagi Siswi SMK Negeri 4 Yogyakarta dapat dijadikan sumber informasi dan edukasi mengenai pengobatan nyeri haid agar pengobatan nyeri haid dapat diterapkan dengan baik dan perlu dilakukannya edukasi pengetahuan pengobatan nyeri haid.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriani, A., Mulyani, Y., & Pratiwi, L. D. 2021. Pengaruh Terapi Farmakologi Dan Non-Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 3(3), 174-188.
- Budiman, Riyanto A. 2014. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. 2020. Validitas dan reliabilitas kuisisioner pengetahuan, sikap dan perilaku Pencegahan Demam Berdarah. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2020.
- Febriani, W. M. 2019. Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *Jurnal Promkes*, 7(2), 193
- Iyaza, E., Prabandari, S., & PURGIYANTI, P. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Swamedikasi Obat Analgesik di Desa Kalikangkung Kecamatan Pangkah* (Doctoral dissertation, Politeknik Harapan Bersama Tegal).
- Lestari, G. 2021. gambaran tingkat pengetahuan tentang nyeri haid (dysmenorrhea) dan cara menanganinya pada siswi sma negeri 01 lebong. *Jurnal Ilmiah Pharmacy*, 8(1), 95-101.
- Nuryani, N. 2019. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi Seimbang Pada Remaja. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 3(2), 37-46.
- Permata, B. C., & Hajma, L. P. A. 2023. Pengetahuan sikap dan perilaku remaja putri terhadap swamedikasi nyeri haid (dismenore) di sma negeri 3 kota cilegon provinsi banten. *Usadha Journal of Pharmacy*, 291-315.
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. 2017. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369-374.
- Rivai, R., Djajanti, A. D., & Ramdana, A. S. 2017. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Akademi Farmasi Yamasi Makassar Terhadap Penanganan Nyeri Haid (Dysmenorrhea). *Jurnal Kesehatan Yamasi Makassar*, 1(1).
- Ruth, d. w. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Nyeri Haid Pada Siswi Kelas XI di SMA Santa Maria Yogyakarta (doctoral dissertation, stikes wira husada).
- Sari, 2018. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Nuha Medika. Yogyakarta
- Setyawan, D.A., 2014. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen penelitian, Surakarta. Hal 6-7
- Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. 2020. Bandung Al-Fabeta