

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Swamedikasi

1. Pengertian Swamedikasi

Swamedikasi adalah suatu pengobatan sendiri dalam pemilihan dan penggunaan obat terhadap penyakit atau gejala dengan menggunakan obat-obatan yang disetujui dan tersedia tanpa resep, serta aman bila digunakan (WHO, 1998). Dasar hukum yang mengatur mengenai swamedikasi tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 919 MenKes/Per/X/1993 mengenai Kriteria Obat yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep.

The International Pharmaceutical Federation (IPF) mendefinisikan swamedikasi atau *self-medication* sebagai penggunaan obat-obatan tanpa resep oleh seorang individu atas inisiatifnya sendiri (IPF, 1999). Pada pelaksanaannya, pengobatan dengan cara swamedikasi dapat menjadi sumber masalah (*medication error*) dalam mengatasi keluhan, seperti kurangnya pemahaman tentang penggunaan dan cara penyimpanan obat dengan benar (Kemkes, 2015). Oleh karena itu, swamedikasi (pengobatan sendiri) harus memenuhi kriteria penggunaan obat, karena dalam penelitian Lubis (2014) didapatkan data bahwa pengetahuan swamedikasi yang kurang memiliki persentase yang lebih besar dibandingkan dengan persentase pengetahuan yang baik, persentase pengetahuan swamedikasi yang masih kurang baik adalah sebesar 62,8% sedangkan persentase yang memiliki pengetahuan baik hanya sebesar 37,2%. Pengetahuan yang kurang terkait efek samping, golongan dan lama penggunaan obat secara swamedikasi masih mendominasi, oleh karena itu pemilihan obat harus diperhatikan secara benar seperti:

- a. Gejala atau keluhan penyakit.
- b. Kondisi khusus misalnya hamil, menyusui, bayi, lanjut usia, diabetes mellitus dan lain-lain.
- c. Pengalaman alergi atau reaksi yang tidak diinginkan terhadap obat tertentu
- d. Nama obat, zat berkhasiat, kegunaan, cara pemakaian, efek samping dan interaksi obat yang dapat dibaca pada etiket atau brosur obat.
- e. Pilihlah obat yang sesuai dengan gejala penyakit dan tidak ada interaksi obat

dengan obat yang sedang diminum.

- f. Untuk pemilihan obat yang tepat dan informasi yang lengkap, tanyakan kepada Apoteker (Depkes RI, 2006).

2. Faktor Penyebab Swamedikasi

Faktor-faktor yang menjadi penyebab swamedikasi berdasarkan hasil penelitian WHO (1998):

a. Sosial Ekonomi

Seiring meningkatnya pemberdayaan masyarakat, berdampak pada semakin tingginya tingkat pendidikan dan semakin mudahnya akses memperoleh informasi. Maka akan meningkat pula tingkat ketertarikan individu terhadap masalah kesehatan, sehingga hal ini mengakibatkan terjadinya peningkatan dalam upaya berpartisipasi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam masalah kesehatan oleh masing masing masyarakat tersebut.

b. Gaya Hidup

Kesadaran masyarakat akan dampak dari gaya hidup yang dapat mempengaruhi kesehatan oleh karena itu masyarakat harus memperhatikan gaya hidupnya seperti menghindari merokok dan mengatur pola diet yang seimbang untuk memelihara kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.

c. Kemudahan Memperoleh Produk Obat

Saat ini, tidak sedikit pasien dan pengguna obat yang lebih memilih kenyamanan membeli obat yang dapat diperoleh dimana saja, dibandingkan dengan harus menunggu lama di rumah sakit maupun klinik.

d. Faktor Kesehatan Lingkungan

Dengan adanya praktek sanitasi yang baik, pemilihan nutrisi yang tepat serta lingkungan yang sehat, berdampak meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan serta mencegah dari terkena nya penyakit.

e. Ketersediaan Produk Baru

Produk obat baru yang semakin banyak dan lebih sesuai untuk pengobatan sendiri semakin mengalami peningkatan. Selain itu, ada beberapa produk obat yang telah dikenal sejak lama serta mempunyai keamanan yang baik, juga telah

dimasukkan ke dalam kategori obat bebas, sehingga hal ini dapat membuat pilihan produk obat untuk pengobatan sendiri (swamedikasi) semakin banyak tersedia.

3. Alasan Melakukan Swamedikasi

Alasan pengobatan sendiri (swamedikasi) adalah praktis dari segi waktu, masalah privasi pada individu, biaya pengobatan secara swamedikasi lebih murah, jarak yang jauh dari rumah masyarakat jika harus ke pelayanan kesehatan serta adanya rasa kurang puas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Masyarakat yang melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) ini umumnya adalah masyarakat yang menderita penyakit tergolong ringan, contohnya seperti nyeri baik nyeri otot, nyeri haid ataupun nyeri yang lainnya (Sulistiyana dan Irawan, 2014).

4. Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam Melakukan Swamedikasi

Untuk melakukan pengobatan sendiri secara benar, masyarakat harus memperhatikan beberapa hal, antara lain (Depkes RI, 2006):

- a. Mengetahui jenis obat yang diperlukan untuk melakukan swamedikasi dan harus terbukti aman.
- b. Mengetahui kegunaan dari masing-masing obat, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan sakitnya saat melakukan swamedikasi.
- c. Menggunakan obat tersebut secara benar (informasi, cara, aturan, serta lama penggunaan).
- d. Mengetahui efek samping obat yang digunakan saat swamedikasi sehingga dapat memperkirakan apakah suatu keluhan yang timbul itu apakah suatu penyakit baru atau efek samping obat.
- e. Mengetahui siapa saja yang tidak dapat menggunakan obat tersebut untuk swamedikasi. Obat harus digunakan sesuai dengan ketentuannya, sebab penggunaan obat yang salah dapat menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan atau medication error.

5. Penggolongan Obat Dalam Swamedikasi

Penggolongan obat dalam pengobatan sendiri biasanya mencakup obat

bebas, obat bebas terbatas (Depkes RI, 2006), obat wajib apotek (Kepmenkes RI No. 347, 1990: 1), dan obat tradisional (Kepmenkes RI No. 88, 2013: 29)

a. Obat Bebas



**Gambar 2.1 Logo obat bebas
(Depkes RI, 2006)**

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran dalam hijau dengan lingkaran luar berwarna hitam.

Contoh: Paracetamol

b. Obat Bebas Terbatas



**Gambar 2.2 Logo obat bebas terbatas
(Depkes RI, 2006)**

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran dalam biru dengan lingkaran luar berwarna hitam.

Contoh: Paramex, Mixagrip

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat terkait golongan obat bebas terbatas, berupa kotak persegi panjang berwarna hitam dengan panjang 5 centimeter dan lebar 2 centimeter memuat peringatan sebagai berikut:

P no. 1 Awat! Obat Keras Bacalah aturan memakainya	P no. 4 Awat! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P no. 2 Awat! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan	P no. 5 Awat! Obat Keras Tidak boleh ditelan
P no. 3 Awat! Obat Keras Hanya untuk bagian luar badan	P no. 6 Awat! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

**Gambar 2.3 Peringatan obat bebas terbatas
(Depkes RI, 2006)**

c. Obat wajib apotek (OWA)



Gambar 2.4 Logo obat wajib apotek

Obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker di apotek kepada pasien nya tanpa menggunakan resep dokter.

Contoh: Asam Mefenamat, Metampiron, Glafenin

d. Obat Tradisional

Menurut BPOM (2015), obat tradisional dibagi menjadi 3 yaitu:

1) Jamu

Jamu adalah obat tradisional yang disediakan secara tradisional, misalnya dalam bentuk serbuk seduhan, pil, dan cairan yang berisi seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut serta digunakan secara tradisional. Jamu yang telah digunakan secara turun-temurun dan telah membuktikan keamanan dan manfaat secara langsung untuk tujuan kesehatan tertentu.



Gambar 2.5 Logo jamu

2) Obat Herbal Terstandar

Obat herbal terstandar adalah obat tradisional yang disajikan dari ekstrak atau penyarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral. Selain proses produksi dengan teknologi maju, jenis ini pada umumnya telah ditunjang dengan pembuktian ilmiah berupa penelitian-penelitian pre-klinik seperti standar kandungan bahan berkhasiat, standar pembuatan ekstrak tanaman obat, standar pembuatan obat tradisional yang higienis, dan uji toksisitas akut maupun kronis.



Gambar 2.6 Logo obat herbal terstandar

3) Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah bentuk obat tradisional dari bahan alam yang dapat disejajarkan dengan obat modern karena proses pembuatannya yang telah terstandar, ditunjang dengan bukti ilmiah sampai dengan uji klinik pada manusia. Dengan uji klinik akan lebih meyakinkan para profesi medis untuk menggunakan obat herbal di sarana pelayanan kesehatan.



Gambar 2.7 Logo fitofarmaka

6. Sumber Informasi

Sumber informasi dalam pengobatan dismenore secara swamedikasi didapatkan dari keluarga, iklan, saran orang lain, petugas/tenaga kesehatan (Sholiha, Fadholah, Artanti, 2019: 8)

7. Tempat Mendapatkan Obat

Menurut Peraturan Pemerintah RI No. 51 tahun 2009, Tempat untuk mendapatkan obat yang digunakan untuk pengobatan dapat di apotek dan toko obat berizin (PP RI. No. 51, 2009: 3).

a. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apotek adalah toko tempat menjual obat. Apotek umumnya menjual obat-obat yang menggunakan resep dokter maupun obat yang bisa dijual bebas (PP RI. No.51, 2009: 3).

b. Toko Obat Berizin

Toko obat berizin adalah sarana yang memiliki izin untuk menyampaikan obat bebas dan obat bebas terbatas yang mana dapat dijual secara eceran atau tanpa resep dokter (PP RI. No. 51, 2009: 3).

8. Tindak Lanjut Pengobatan Swamedikasi

Meski swamedikasi itu pengobatan tanpa menggunakan resep dokter, akan tetapi swamedikasi dapat juga menimbulkan efek samping yang tidak dikehendaki jika digunakan secara tidak semestinya, oleh karena itu pasien

perlu mendapatkan informasi yang cukup jelas dari apoteker terkait penggunaan obat tersebut dan konsultasikan dengan dokter segera jika terjadi efek samping yang membahayakan (Depkes RI, 2006).

9. Efek Samping Dalam Pengobatan Swamedikasi

Efek samping obat adalah setiap respons obat yang merugikan dan tidak diharapkan yang terjadi karena penggunaan obat dengan dosis atau takaran normal pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi (Depkes, 2006). Efek samping penggunaan obat-obatan AINS yaitu untuk obat asam mefenamat adalah diare, gastritis, anoreksia, pyrosis, dan lain-lainnya (Medscape).

10. Penyimpanan Obat Swamedikasi

Cara penyimpanan obat menurut Depkes (2006) ialah:

- a. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat
- b. Simpan obat pada suhu kamar dan terhindar dari sinar matahari langsung atau seperti yang tertera pada kemasan
- c. Simpan obat di tempat yang tidak panas atau tidak lembab karena dapat menimbulkan kerusakan
- d. Jangan menyimpan obat bentuk cair dalam lemari pendinginan agar tidak beku, kecuali jika tertulis pada etiket obat
- e. Jangan menyimpan obat yang telah kadaluarsa atau rusak
- f. Jauhkan dari jangkauan anak-anak

B. Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi (haid) adalah suatu perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang mana terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi (Kurniawan, 2016). Menstruasi ini terjadi karena tidak dibuahnya sel telur oleh sel sperma, akibatnya luruhnya lapisan dinding rahim (endometrium) yang awalnya sudah menebal untuk persiapan jika terjadi pembuahan. Jika seorang wanita tidak sedang hamil, maka siklus menstruasi ini akan terjadi pada setiap bulannya.

Pada umumnya siklus menstruasi pada wanita yaitu 28 hari walaupun hal ini berlaku umum namun tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama, terkadang ada yang mempunyai siklus 21-40 hari. Siklus menstruasi adalah waktu sejak hari pertama mengalami menstruasi sampai datangnya menstruasi pada bulan berikutnya, hanya 10-15% wanita mempunyai siklus menstruasi 28 hari (Pratiwi, 2011).

2. Fase-Fase Menstruasi

a. Stadium Menstruasi (Deskuamasi).

Pada masa ini endometrium terlepas dari dinding rahim disertai dengan perdarahan, hanya lapisan tipis yang tinggal disebut stratum basale (berlangsung selama 4 hari) (Prishaningrum, 2019).

b. Stadium Post-Menstruasi (Regenerasi).

Luka yang terjadi karena endometrium terlepas berangsur-angsur ditutup kembali oleh selaput lendir baru dari sel epitel kelenjar endometrium. Pada masa ini tebal endometrium kira-kira 0,5 mm (berlangsung selama 4 hari) (Prishaningrum, 2019).

c. Stadium Inter-Menstruasi (Proliferasi).

Pada masa ini, ovarium sedang melakukan proses pematangan dan pematangan ovum (Prishaningrum, 2019). Fase proliferasi merupakan periode pertumbuhan cepat yang berlangsung sejak sekitar hari ke-5 sampai hari ke-14 dari siklus haid. Permukaan endometrium secara lengkap kembali normal sekitar empat hari atau menjelang perdarahan berhenti. Dalam fase ini endometrium tumbuh menjadi tebal +3,5 mm atau sekitar 8-10 kali lipat dari semula, yang akan berakhir saat ovulasi. Pada fase proliferasi peningkatan kadar hormon estrogen, karena fase ini tergantung pada stimulasi estrogen yang berasal dari folikel ovarium (Sinaga, Dkk, 2017).

d. Stadium Pra-Menstruasi (Sekresi).

Pada stadium ini endometrium tetap tebalnya tetapi bentuk kelenjar berubah menjadi panjang, berliku-liku dan mengeluarkan getah. Dalam endometrium telah tertimbun glikogen dan kapur yang diperlukan sebagai makanan untuk sel telur sebagai persiapan endometrium menerima telur

(Prishaningrum, 2019). Fase sekresi berlangsung sejak hari ovulasi sampai sekitar tiga hari sebelum periode menstruasi berikutnya. Pada fase akhir sekresi, endometrium sekretorius yang matang dengan sempurna mencapai ketebalan seperti beludru yang tebal dan halus. Endometrium menjadi kaya dengan darah dan sekresi makanan. Umumnya pada fase pasca ovulasi wanita akan lebih sensitif. Sebab pada fase hormonal (FSH, LH, estrogen dan progesteron) mengalami peningkatan. Jadi pada fase ini wanita mengalami yang namanya Premenstrual Syndrome (PMS). Beberapa hari kemudian setelah gejala PMS maka lapisan dinding rahim akan luruh kembali (Sinaga, Dkk, 2017).

C. Dismenorea (Nyeri Haid)

1. Pengertian Dismenorea

Dismenorea disebut juga nyeri yang berhubungan dengan menstruasi. Dalam bahasa Inggris, dismenorea sering disebut sebagai “painful period” atau menstruasi yang menyakitkan (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015). Dismenorea didefinisikan sebagai adanya suatu kram nyeri yang berasal dari rahim yang terjadi selama menstruasi dan merupakan salah satu penyebab paling umum dari nyeri panggul dan gangguan menstruasi (Bernardi, Dkk, 2017).

2. Penggolongan Dismenorea

Dismenorea terbagi menjadi dismenorea primer dan sekunder. Dismenorea primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis, sedangkan dismenorea sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukannya endometriosis atau kista ovarium (Larasati dan Alatas, 2016).

3. Etiologi Dismenorea

a. Dismenorea Primer

Dismenorea primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak

diperlukan lagi. Dismenorea primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin (Sinaga, Dkk, 2017).

b. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenorea sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Sinaga, Dkk, 2017).

4. Faktor Resiko Dismenorea

Faktor resiko dismenorea di dalam berbagai literatur antara lain: menarke usia dini, indeks masa tubuh yang tidak normal, kebiasaan memakan makanan cepat saji, durasi perdarahan saat haid, terpapar asap rokok, konsumsi kopi, alexithymia (Larasati dan Alatas, 2016), dan riwayat keluarga dengan keluhan dismenorea (Ade, 2019).

5. Patofisiologi dan Patogenesis Dismenorea

Setiap bulan, wanita akan mengalami menstruasi. Menstruasi (haid) disebabkan karena adanya interaksi antar hormon dalam tubuh manusia, yang mana interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus dan indung telur dapat menyebabkan lapisan sel rahim berkembang dan menebal, dan sel telur juga akan mulai berkembang. Ketika telur sudah matang, maka sel telur akan menuju tuba falopi untuk dibuahi, namun ketika tidak terjadi pembuahan maka akan menyebabkan terjadinya peluruhan pada lapisan dinding rahim (endometrium), luruhnya endometrium ini ditandai dengan adanya perdarahan pada vagina yang disebut dengan menstruasi (Pratiwi, 2011). Ketika

menstruasi terjadi nya peningkatan dan penurunan hormon. Peningkatan dan penurunan hormon ini terjadi pada fase folikuler (pertumbuhan folikel sel telur). Ketika memasuki masa pertengahan dari fase folikuler, kadar FSH (Follicle Stimulating Hormone) akan meningkat dan akan merangsang sel telur untuk memproduksi suatu hormon estrogen. Ketika hormon estrogen meningkat maka kadar hormon progesteron akan menurun. Penurunan ini diikuti dengan adanya peningkatan kadar prostaglandin pada endometrium (lapisan dinding rahim) (Anurogo dan Wulandari, 2011). Peningkatan prostaglandin (PG) F2-alfa yang merupakan suatu siklooksigenase (COX-2) yang akan mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri pada bagian bawah perut. Adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga menyebabkan nyeri haid (dismenorea) (Larasati dan Alatas, 2016).

6. Gejala Dismenorea

Untuk gejala dismenorea primer, seringkali dikaitkan dengan gejala-induksi prostaglandin seperti mual, muntah, diare, dan pusing. Rasa sakit yang tajam dan kram, dan terletak di garis tengah abdomen bagian bawah. Sementara, untuk dismenorea sekunder karena adanya masalah ginekologi meliputi penyakit radang panggul, leiomyomata, endometriosis, adenomiosis, dan penggunaan alat kontrasepsi. Rasa sakit dismenorea sekunder sering terjadi di kedua kuadran abdomen bawah (Tampake, Wagey, Rarung, 2014).

7. Jangka atau Waktu Pengobatan Dismenorea

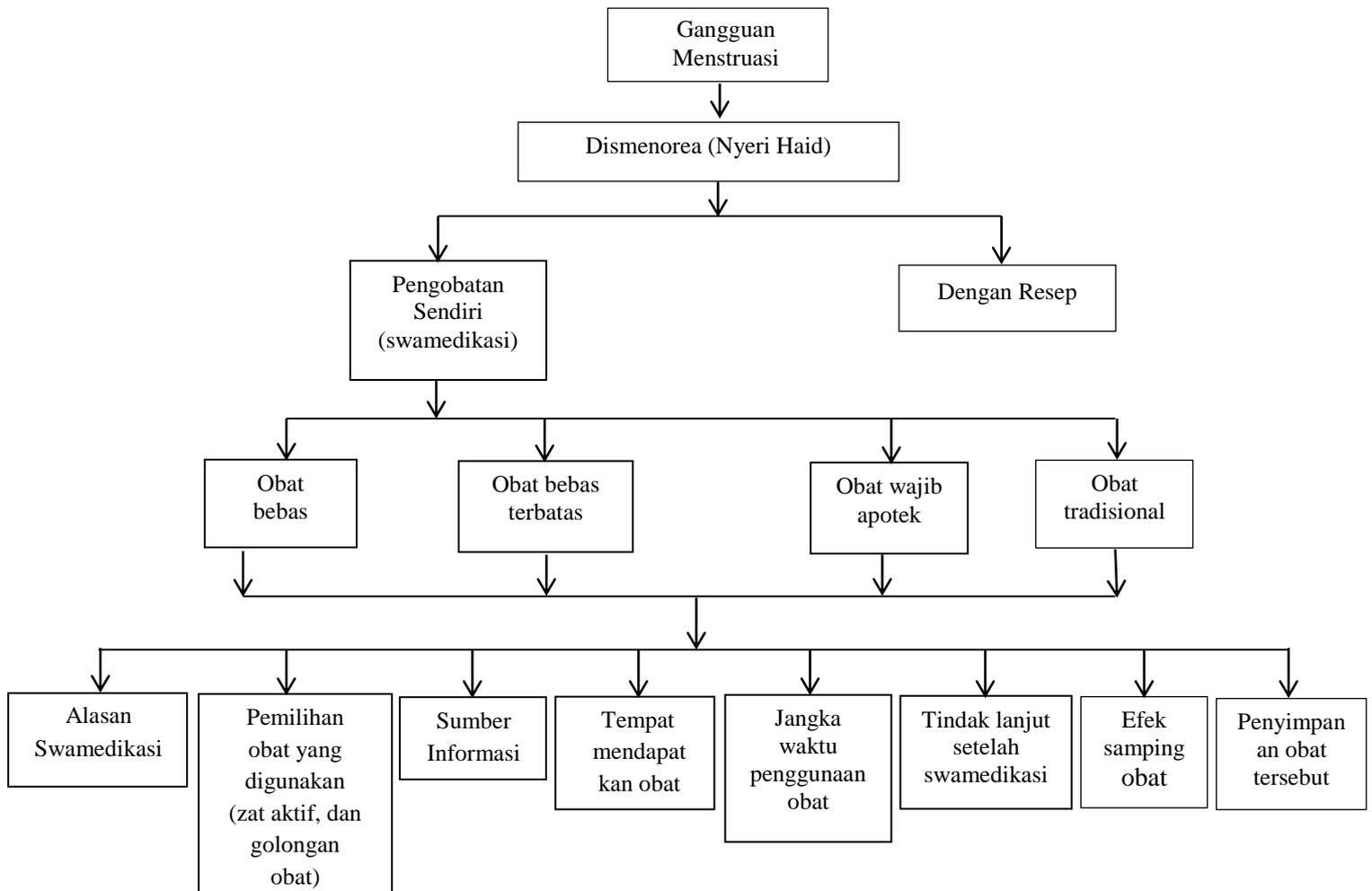
Jangka/ waktu dalam penggunaan obat swamedikasi tergantung kapan merasakan keluhannya, contohnya dalam pengobatan dismenorea maka obat tersebut dapat digunakan sejak awal menstruasi, ketika merasakan nyeri atau dapat juga dalam beberapa hari selama menstruasi karena waktu seseorang dalam mengalami dismenorea pun berbeda-beda (Novia dan Puspitasari, 2008: 99). Untuk menghilangkan rasa nyeri ketika menstruasi yang disebut dengan dismenorea dapat menggunakan obat-obatan seperti:

- a. Obat–obat anti nyeri seperti: Aspirin, Asam Mefenamat, Parasetamol, Ibuprofen, dan Diklofenak (Larasati dan Alatas, 2016).
- b. Obat tradisional seperti: air daun sirih, daun pepaya, rimpang kunyit dan lain-lain (Rustam, 2014).
- c. Terapi non farmakologis terdapat beberapa cara yaitu dengan kompres air hangat, olahraga, dan tidur cukup (Larasati dan Alatas, 2016)

D. Kecamatan Sekampung

Kabupaten Lampung Timur adalah salah satu kabupaten yang terletak di Provinsi Lampung. Kabupaten ini memiliki 24 kecamatan salah satunya ialah Kecamatan Sekampung. Kecamatan Sekampung adalah kecamatan yang dapat dikatakan telah memadainya akan sarana kesehatan dan fasilitas pendidikan. Hal ini dibuktikan pada Data Badan Pusat Statistik (2015), fasilitas kesehatan di Kecamatan Sekampung berjumlah 27, sedangkan pada Tahun 2018 sarana kesehatan di Kecamatan Sekampung sudah bertambah yaitu sudah memiliki sarana kesehatan berjumlah 141 (Badan Pusat Statistik, 2018). Kemudian pada Data Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2021), sarana pendidikan yang terdapat di Kecamatan Sekampung dari jenjang SD, SMP, SMA/ sederajat berjumlah 69 sekolah.

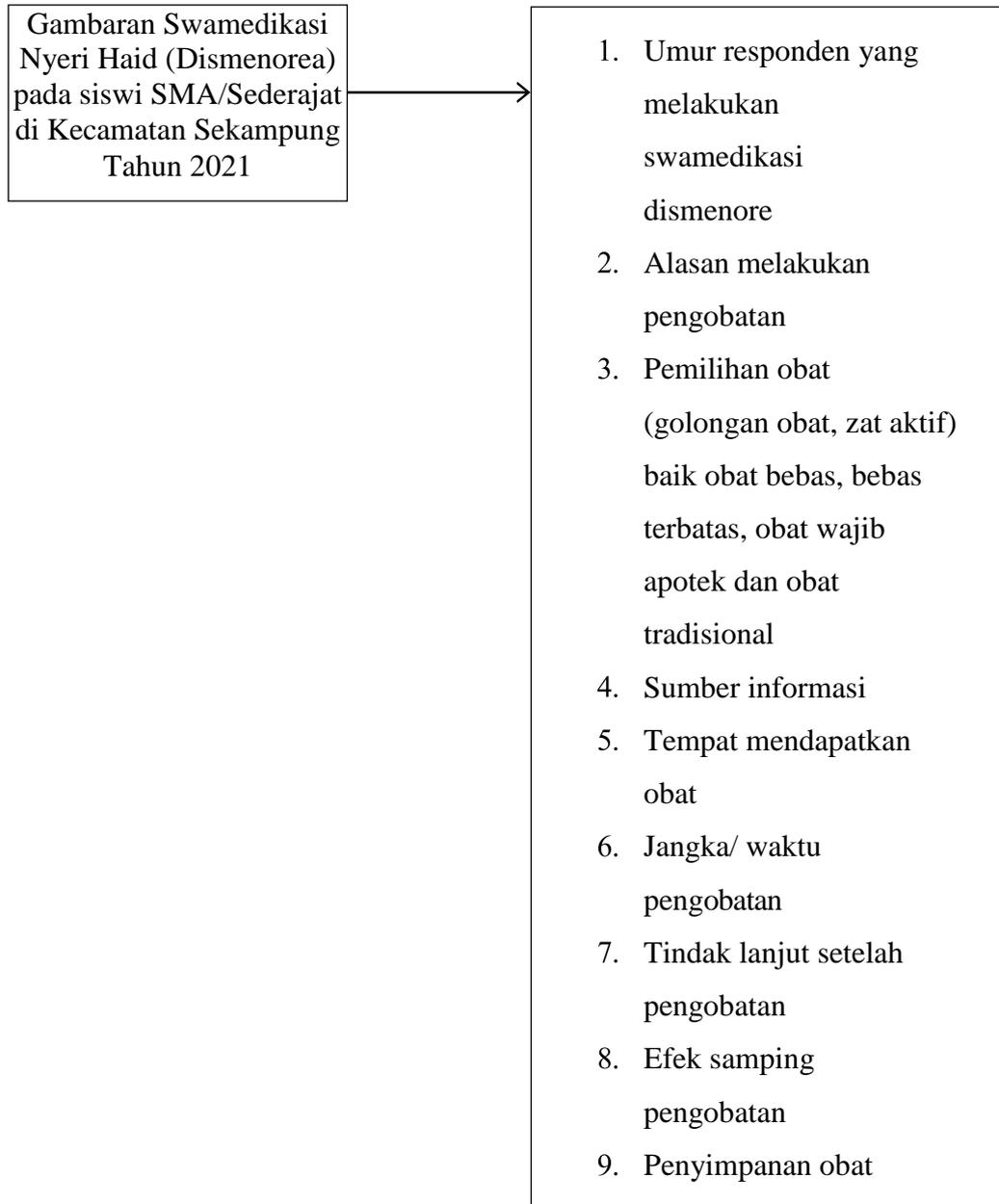
E. KerangkaTeori



Gambar 2.5 Kerangka Teori

(Sumber: Depkes, 2006; Lubis, 2014; Kemkes, 2015)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Karakteristik Responden Usia	Usia responden yang dihitung dari akhir ulang tahun	Angket	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. 15 tahun 2. 16 tahun 3. 17 tahun 4. 18 tahun (Nurasri, 2018)	Rasio
2.	Alasan melakukan swamedikasi	Alasan responden memilih untuk melakukan swamedikasi dismenorea	Angket	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biaya lebih murah 2. Jarak jauh jika ke pelayanan kesehatan 3. Praktis dari segi waktu 4. Tergolong penyakit ringan 5. Pengobatan yang lebih mudah 6. Sudah mampu mengatasi keluhan 7. Masih tergolong pengobatan alami 	Nominal
3	Penggolongan obat	Golongan obat yang digunakan dalam swamedikasi dismenorea	Angket	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat bebas 2. Obat bebas terbatas 3. Obat wajib apotek 4. Obat tradisional (Depkes, 2006 ; Kepmenkes, 1990; Permenkes, 2013) 	Nominal
4	Kandungan obat	Zat Aktif dalam obat sintetik, maupun yang terkandung pada obat tradisional yang terdapat dalam obat.	Angket	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paracetamol 2. Ibuprofen 3. Asam Mefenamat 4. Kunyit 5. Jahe 6. Temulawak 7. Kencur 	Nominal
5	Sumber informasi untuk mendapatkan obat swamedikasi	Sumber informasi terkait obat ketika responden melakukan swamedikasi dismenorea	Angket	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Media cetak (Koran, leaflet, brosur, poster, dan baleho) 2. Media elektronik (tv, radio, dan internet) 3. Tenaga kesehatan 4. Keluarga 	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
6	Tempat untuk mendapatkan obat swamedikasi	Tempat responden dalam mendapatkan obat swamedikasi dismenorea	Angket	Kuesioner	1. Warung, 2. Minimarket 3. Apotek 4. Toko obat berizin 5. Menanam sendiri dikebun 6. Tukang jamu 7. Pasar	Nominal
7	Jangka/ waktu dalam pengobatan	Jangka waktu dalam penggunaan obat swamedikasi dismenorea	Angket	Kuesioner	1. Hari ke 1-3 haid 2. > 3hari menstruasi	Nominal
8	Tindak lanjut setelah melakukan swamedikasi	Tindakan selanjutnya setelah melakukan swamedikasi dismenorea namun nyeri tak kunjung reda	Angket	Kuesioner	1. Tidak ke pelayanan kesehatan 2. Pergi ke pelayanan Kesehatan (Depkes, 2006)	Nominal
9	Efek samping obat dalam swamedikasi	Efek samping yang dirasakan oleh responden setelah pengobatan swamedikasi dismenorea	Angket	Kuesioner	1. Sakit perut 2. Sembelit 3. Pusing 4. Kantuk (Medscape)	Nominal
10	Penyimpanan obat dalam swamedikasi	Penyimpanan obat yang digunakan oleh responden dalam swamedikasi	Angket	Kuesioner	1. Simpan dalam kemasan asli, pada suhu kamar, terlindung dari matahari, terhindar dari kelembaban 2. Di kulkas 3. Di botol 4. Di kantong plastik (Depkes, 2006) (Kemenkes, 2015)	Nominal