

PREVALENSI PENGGUNAAN OBAT ANTI-INFLAMASINON-STEROID (OAINS) PEREDA DISMENOREDI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYAPALEMBANG

Wulan Purnama Sari¹, Debby Handayati Harahap², Mgs. Muhammad Irsan Saleh²

1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
2. Bagian Farmakologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
Jln. Dr. Mohammad Ali Komplek RSMH Palembang KM.3,5, Palembang, 30126, Indonesia

E-mail: Ulansadarwin23@gmail.com

Abstrak

Dismenore merupakan keluhan yang sering dialami pada wanita usia muda. Dismenore dalam berbagai tingkatan dapat menimbulkan dampak ringan hingga berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penderita cenderung mencari pengobatan untuk menghilangkan keluhan dismenorea. Obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) adalah pengobatan utama dismenore. OAINS terbukti efektif menghambat enzim siklooksigenase yang menyebabkan penurunan produksi prostaglandin sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada dismenore. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi penggunaan OAINS sebagai pereda dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang angkatan 2014-2016. Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif observasional dengan desain potong lintang. Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 yang mengalami dismenore. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *total sampling*. Data dideskripsikan untuk mengetahui prevalensi penggunaan OAINS sebagai pereda dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang angkatan 2014-2016. Terdapat 244 responden yang memenuhi kriteria inklusi, terdiri dari usia 20 tahun pada 88 orang (36,1%), usia ≥ 21 tahun pada 86 orang (35,2%), dan usia ≤ 19 tahun 70 orang (28,7%). Prevalensi penggunaan OAINS sebesar 53,7% (131 responden) dengan efek samping minimal (4,6%) berupa nyeri ulu hati. Distribusi jenis OAINS sebagai berikut: asam mefenamat (74,8%), ibuprofen (18,3%), asetosal (6,1%), dan Na diklofenak (0,8%). Penggunaan OAINS adalah pilihan pengobatan utama (53,7%) sebagai pereda dismenore dengan efek samping minimal.

Kata Kunci: *dismenore, OAINS.*

Abstract

Prevalence of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug Usage as a Dysmenorrhea Reliever in Medical Faculty of the Sriwijaya University Palembang. Dysmenorrhea is a common complaint in young women. Dysmenorrhea in various levels can cause mild to severe effects that can interfere with daily activities. Patients tend to seek treatment to eliminate dysmenorrhoea complaints. Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) are the main treatment of dysmenorrhea. NSAIDs have been shown to effectively inhibit cyclooxygenase enzymes that lead to a decrease in prostaglandin production, thus reducing discomfort in dysmenorrhea. This study was conducted to determine the prevalence of NSAID as a dysmenorrhoea in Faculty of Medicine Sriwijaya University Palembang force 2014-2016. The type of research used is descriptive observational with cross sectional design. The population of this research is all female students of Medical Faculty of Sriwijaya University class of 2014-2016 who have dysmenorrhea. The samples were taken using total sampling technique. The data are described to know the prevalence of NSAID use as a dysmenorrhea reliever in the Faculty of Medicine Sriwijaya University Palembang class of 2014-2016. There were 244 respondents who met the inclusion criteria, consisting of age 20 in 88 people (36.1%), age ≥ 21 years old in 86 people (35.2%), and age ≤ 19 years in 70 persons (28.7%). The prevalence of NSAID use was 53.7% (131 respondents) with minimal side effects (4.6%) in the form of epigastric pain. The distribution of NSAID types was as follows: mefenamic acid (74.8%), ibuprofen (18.3%), acetosal (6.1%), and natrium diclofenac (0.8%). Use of NSAIDs is the main treatment option (53.7%) as a dysmenorrhea reliever with minimal side effects.

Keywords: *dysmenorrhea, NSAIDs.*

1. Pendahuluan

Dismenore didefinisikan sebagai nyeri yang sangat menyakitkan akibat kram pada uterus yang mendahului dan menyertai menstruasi.¹ Nyeri ini dideskripsikan sebagai kram dan sering disertai dengan nyeri bawah punggung, mual, muntah, sakit kepala atau diare.²

Dismenore diklasifikasikan menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri saat menstruasi tanpa adanya kelainan pada organ genital. Nyeri akan dirasakan sebelum atau bersamaan permulaan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam. Dismenore sekunder adalah nyeri saat menstruasi dengan adanya kelainan pada organ genital. Biasanya terjadi akibat berbagai kondisi patologis seperti endometriosis, salpingitis, adenomiosis uteri, dan lain-lain.³

Prevalensi dismenore meningkat pada masa remaja yakni usia 15-17 tahun, mencapai puncak pada usia 20-24 tahun dan menurun secara progresif seiring bertambahnya usia.⁴ Di Cina, angka kejadian dismenore berkisar 67-90% di kalangan wanita usia 17-24 tahun.⁵ Tingginya prevalensi dismenore juga ditemukan di Indonesia, yakni sebanyak 45-95% pada wanita usia produktif.⁶ Penelitian lain yang dilakukan di Universitas Andalas menunjukkan bahwa dismenore menjadi keluhan yang paling umum dalam ginekologi dengan prevalensi 55,4% dari seluruh partisipan.⁷

Dismenore dalam berbagai tingkatan dapat menimbulkan dampak ringan hingga berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.⁸ remaja perempuan di Turki bagian Timur, lebih dari setengah remaja terpaksa tidak bersekolah atau bekerja, tidak bisa mengikuti ujian, gagal dalam ujian dan mengalami penurunan prestasi sekolah. Selain itu, hubungan sosial dengan keluarga

maupun teman juga tidak berjalan baik. Banyak diantara mereka merasa menjadi mudah marah, lebih suka menyendiri dan merasa tidak nyaman berada disekitar teman-teman.⁹

Meskipun dismenore merupakan keluhan yang sering dialami pada wanita usia muda, namun sampai saat ini penyebab pasti dismenore belum banyak diketahui. Prostaglandin (PG) diduga memiliki peran patofisiologis yang penting pada dismenore primer dengan cara menginduksi kontraksi rahim, mengurangi aliran darah uterus, dan meningkatkan hipersensitivitas saraf perifer sehingga mengakibatkan rasa sakit atau kram. Beberapa faktor risiko seperti usia *menarche* lebih awal, periode menstruasi memanjang, volume darah haid yang banyak, riwayat keluarga dengan dismenore, perokok aktif maupun pasif, obesitas, konsumsi alkohol, aktivitas fisik/olahraga indekuat, stress sangat terkait dengan prevalensi dismenore primer.¹⁰

Penderita cenderung mencari pengobatan untuk menghilangkan keluhan dismenore. Obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) dan kontrasepsi oral kombinasi adalah pengobatan utama dismenore. OAINS mengurangi nyeri haid dengan menurunkan tekanan intra-uterin dan menurunkan level prostaglandin F2 *alpha* pada cairan menstruasi. OAINS memberikan perbaikan pada 80-85% pasien yang diteliti. OAINS seperti ibuprofen, asam mefenamat, naproxen, ketoprofen, celecoxib, dan diklofenak terbukti efektif menghambat enzim siklooksigenase yang menyebabkan penurunan produksi prostaglandin sehingga mengurangi ketidak nyamanan pada dismenore primer.¹⁰

Selain diresepkan oleh dokter, banyak jenis OAINS yang dijual secara bebas (*over-the-counter*). Lebih dari 70 juta OAINS di resepkan di Amerika Serikat setiap tahunnya

dan jika ditambahkan dengan OAINS yang dibeli secara bebas, 30 miliar OAINS di konsumsi pertahunnya.¹¹ Sementara itu, efek samping yang terjadi karena penggunaan OAINS tidaklah ringan, terutama efek pada saluran cerna. Efek samping tersebut dikaitkan dengan kerja obat tersebut menghambat biosintesis prostaglandin yang merupakan substansi penting pada beberapa organ. Secara umum OAINS menyebabkan efek samping pada tiga sistem organ yaitu saluran cerna, ginjal dan hati.¹² Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penggunaan OAINS sebagai terapi dismenore primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif observasional dengan desain potong lintang. Pengambilan data dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang pada bulan Oktober-Desember 2017.

Populasinya adalah seluruh mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Sampel penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016, yang terpilih sebagai subjek penelitian dan memenuhi kriteria inklusi.

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapatkan dari jawaban kuesioner mengenai penggunaan OAINS sebagai pereda dismenore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016. Data dikumpulkan dengan cara menyebarkan kuesioner pada seluruh mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016. Data kemudian diidentifikasi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebelum kemudian di kelompokkan sesuai dengan variabel yang telah ditentukan.

3. Hasil

Telah dilakukan penelitian pada bulan Oktober-Desember 2017 dengan populasi mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016. Proses pengumpulan data diawali dengan membagikan 300 kuesioner kepada seluruh mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016. Kuesioner yang memenuhi kriteria penelitian selanjutnya dianalisis. Dari 300 kuesioner, terdapat 244 kuesioner yang memenuhi kriteria penelitian sedangkan sisanya sebanyak 56 kuesioner tidak diikutsertakan dalam analisis (drop out) karena tidak memenuhi kriteria penelitian. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Karakteristik Klinis Pengguna OAINS

Karakteristik klinis mencakup penggunaan OAINS pada dismenore, jenis OAINS, cara memperoleh OAINS, efek samping, serta gejala efek samping OAINS disajikan pada tabel 2.

Wanita yang mengalami dismenore cenderung mencari pengobatan untuk menghilangkan atau meringankan keluhan dismenore. Upaya penanganan dismenore yang dilakukan mahasiswi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 ini yaitu sebanyak 131 orang (53,7%) mengonsumsi OAINS, 112 orang (45,9%) melakukan istirahat, dan 1 orang (0,4%) mengonsumsi obat herbal. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ezeukwu *et al.*, Yang menyebutkan bahwa sebanyak 118 orang (44,2%) lebih memilih istirahat untuk menghilangkan nyeri, 50 orang (19,3%) mengonsumsi obat anti nyeri, dan 29 orang (11,2%) mengonsumsi obat herbal sebagai pilihan terapi nyeri.¹³

Obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) adalah pengobatan utama yang dipilih oleh wanita yang mengalami dismenore. OAINS seperti ibuprofen, asam mefenamat, naproxen, ketoprofen, celecoxib, dan diklofenak akan mengurangi nyeri haid dengan menurunkan tekanan intra-uterin dan menurunkan level prostaglandin F2 *alpha* pada cairan menstruasi. Obat yang dipilih oleh 131 mahasiswi ini untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi 4 yaitu asam mefenamat, asetosal, Na diklofenak, dan ibuprofen. Mahasiswi yang mengonsumsi asam mefenamat sebagai OAINS pilihan untuk terapi dismenore yaitu sebanyak 98 orang (74,8%), 24 orang (18,3%) mengonsumsi ibuprofen, 8 orang (6,1%) mengonsumsi asetosal, dan 1 orang (0,8%) memilih mengonsumsi Na diklofenak sebagai pilihan terapi. Penelitian Kaur *et al.*, yang menunjukkan hal serupa yaitu pada responden yang memilih mengonsumsi OAINS sebagai pilihan terapi nyeri, terdapat 25 orang (52,1%) menggunakan asam mefenamat, diikuti Na diklofenak sebanyak 11 orang (23%).¹⁴

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ezeukwu *et al.*, yang lebih memilih menggunakan obat anti nyeri ibuprofen yaitu sebesar 33,2%.¹³ Berbeda lagi dengan penelitian Sugumar R *et al.*, yang melaporkan penggunaan obat bergantung pada tingkat derajat nyeri dismenore. Pada derajat ringan, subjek lebih menggunakan asam mefenamat yaitu sebanyak 23 orang. Sebanyak 58 orang lebih memilih Na diklofenak pada derajat sedang, sedangkan pada derajat berat, subjek lebih memilih menggunakan kedua obat tersebut (asam mefenamat dan Na diklofenak) yaitu sebanyak 52 orang.¹⁵

Obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) bisa didapatkan dari resep dokter. Selain diresepkan oleh dokter, banyak jenis OAINS yang dijual secara bebas (*over-the-counter*). Penelitian ini menunjukkan bahwa

mahasiswi yang memilih OAINS sebagai pilihan terapi dismenore, lebih memilih mendapatkan obat dengan cara membeli sendiri yaitu sebanyak 122 orang (93,1%) dan sebanyak 9 orang lainnya (6,9%) memperoleh obat dari resep dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian Fatima *et al.*, yang menunjukkan sebanyak 62,9% memperoleh obat dengan cara sendiri dan sebanyak 15,38% memperoleh obat dari resep dokter.¹⁰

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Kinis Pengguna OAINS (N=131)

Variabel	Responden	
	n	%
Prevalensi Penggunaan OAINS		
Istirahat	112	45,9
Konsumsi obat herbal	1	0,4
Konsumsi OAINS	131	53,7
Jenis OAINS		
Asam Mefenamat	98	74,8
Asetosal	8	6,1
Na Diklofenak	1	0,8
Ibuprofen	24	18,3
Cara Memeroleh OAINS		
Beli Sendiri	122	93,1
Diresepkan Dokter	9	6,9
Efek Samping OAINS		
Ada	6	4,6
Tidak Ada	125	95,4
Gejala Efek Samping		
Nyeri ulu hati	6	100
Mual	0	0
Muntah	0	0
Lainnya	0	0

Penggunaan OAINS bisa menimbulkan efek samping, terutama efek pada saluran cerna. Efek samping tersebut dikaitkan dengan kerja obat tersebut menghambat biosintesis prostaglandin yang merupakan substansi penting pada beberapa organ. Namun pada penelitian ini menunjukkan hal sebaliknya. Sebanyak 125 mahasiswi (95,4%) Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang mengonsumsi OAINS sebagai pilihan terapi dismenore tidak mengalami efek samping, sedangkan mahasiswi yang mengalami efek samping

yaitu sebanyak 6 orang (4,6%). Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Ezeukwu *et al.*, yang menunjukkan bahwa terdapat 124 orang (47,9%) mengalami efek samping.¹³

Secara umum OAINS bisa menyebabkan efek samping pada tiga sistem organ yaitu saluran cerna, ginjal dan hati.¹² Namun penelitian yang dilakukan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 ini mendapatkan bahwa dari 6 mahasiswi (100%) yang mengalami efek samping dari terapi yang digunakan semuanya mengeluhkan keluhan nyeri ulu hati. Hal ini bersesuaian dengan penelitian yang telah dilakukan Ezeukwu *et al.*, yang menunjukkan hasil sebanyak 99 orang (38,2%) mengalami nyeri ulu hati.¹³

Karakteristik Umum

Karakteristik demografi mencakup usia yang tercantum pada data hasil kuesioner. Dismenore dimulai saat wanita usia muda mengalami siklus ovulatorik pertamanya, meningkat selama masa remaja (15-17 tahun), dan mencapai puncak pada usia 20-24 tahun kemudian akan menurun secara progresif.⁴ Pada Tabel 7 dapat dilihat data tentang distribusi mahasiswi menurut usia. Dari 244 responden yang mengalami dismenore didapatkan 36,1% pada usia 20 tahun dan 35,2 % pada usia \geq 21 tahun, diikuti 28,7% lainnya pada usia \leq 19 tahun. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ezeukwu *et al.*, melaporkan mayoritas siswi yang mengalami dismenore berusia 20-24 tahun yaitu sebanyak 297 orang (82,7%).¹³

Karakteristik Klinis

Suatu studi menunjukkan bahwa salah satu faktor resiko yang mempengaruhi dismenore adalah usia *menarche*. Pada

Tabel 8 didapatkan usia *menarche* (menstruasi pertama kali) pada mahasiswi yang mengalami dismenore yaitu rata-rata berusia 12-14 tahun yakni sebanyak 154 orang (63,1%), sedangkan usia *menarche* \leq 11 tahun dan \geq 15 tahun adalah 84 orang (34,4%) dan 6 orang (2,5%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Simarjeet *et al.*, yang menunjukkan bahwa pada wanita yang belum menikah (43%) mencapai *menarche* pada usia 14-15 tahun, sedangkan untuk wanita yang sudah menikah (41,27%) pada usia 12-13 tahun.¹⁶ Penelitian lain yang dilakukan Kaur juga menunjukkan dari 100 subjek didapatkan hasil usia *menarche* <12 tahun sebanyak 5 orang (5%), 42 orang (42%) dengan usia *menarche* 12-13 tahun, 43 orang (43%) pada usia 14-15 tahun, dan 10 orang (10%) pada usia >15 tahun.¹⁴

Dismenore juga dipengaruhi oleh gangguan menstruasi seperti siklus menstruasi yang tidak teratur, siklus menstruasi memanjang dan durasi haid yang meningkat. Akan tetapi pada penelitian didapatkan siklus menstruasi mahasiswi yang mengalami dismenore pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 ditemukan sebanyak 172 orang (70,5%) dengan siklus menstruasi yang teratur dan terdapat 72 orang (29,5%) memiliki siklus menstruasi tidak teratur. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatima *et al.*, yang menunjukkan bahwa terdapat 166 (79%) dari 210 responden mengalami siklus menstruasi yang teratur, sedangkan 44 orang lainnya (20%) mengalami sebaliknya.¹⁰ Penelitian dari 244 subjek ini mendapatkan mayoritas mahasiswi mengalami siklus menstruasi 28-30 hari yaitu sebanyak 121 orang (49,6%) dengan durasi menstruasi selama <7 hari yaitu sebanyak 221 orang (90,6%). Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Fatima *et al.*, melaporkan 116 subjek (55,2%) yang mengalami siklus 28-30 hari, sedangkan yang mengalami siklus <28 hari dan >30 hari

adalah sebanyak 32 (15,2%) dan 62 (29,5%). Penelitian ini juga melaporkan bahwa terdapat 88 subjek (41,9%) dengan durasi menstruasi selama 2-3 hari.¹⁰

Nyeri yang dirasakan akan muncul sebelum atau selama haid dan meningkat pada hari pertama dan kedua. Mayoritas pada subjek penelitian ini mengalami dismenore selama 2 hari pertama menstruasi yakni sebanyak 156 orang (63,9%). Sedangkan yang mengalami dismenore selama menstruasi berlangsung dan selama periode premenstrual ialah masing-masing sebanyak 60 orang (24,6%) dan 28 orang (11,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatima *et al.*, yang menunjukkan bahwa pada subjek penelitian didapatkan 127 subjek (60,4%) mengalami dismenore selama 2 hari menstruasi, 60 orang (28,57%) mengalami dismenore selama periode premenstrual dan 23 orang (10,9%) mengalami dismenore selama menstruasi berlangsung.¹⁰ Wanita dengan dismenore memiliki kadar prostaglandin yang lebih tinggi pada cairan menstruasinya dan kadar paling tinggi terjadi selama 2 hari pertama menstruasi.²

Nyeri pada dismenore berupa nyeri ringan hingga berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri yang dirasakan biasanya bersifat subjektif dan individual. Pada penelitian ini didapatkan mahasiswi yang mengalami dismenore dengan tingkat keparahan derajat sedang yakni 129 orang (52,9%). Sedangkan subjek penelitian yang mengalami dismenore derajat ringan dan dismenore derajat berat yaitu masing-masing berjumlah 108 orang (44,2%) dan 7 orang (2,9%), sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ezeukwu *et al.* yang melaporkan bahwa terdapat 107 subjek (41,3%) dengan derajat dismenore sedang.¹³

Wanita yang mengalami dismenore seringkali memiliki riwayat keluarga dengan dismenore juga seperti ibu atau kakak perempuan. Sebuah studi menyebutkan bahwa wanita yang memiliki riwayat

keluarga dengan dismenore cenderung 5,37 kali lebih berisiko mengalami dismenore. Pada penelitian dari 244 mahasiswi ini diketahui yang memiliki riwayat keluarga dengan dismenore yaitu 132 orang (54,1%), sedangkan 112 orang lainnya (45,9%) tidak memiliki riwayat keluarga dengan dismenore. Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Kaur *et al.*, yang menunjukkan hasil sebanyak 39 orang (39%) memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenore dan 61 orang (61%) tidak memiliki riwayat keluarga dengan dismenore.¹⁴ Penelitian dari Fatima *et al.*, juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu sebanyak 152 orang (72,3%) tidak memiliki riwayat keluarga dismenore dan 58 orang (27,6%) memiliki riwayat keluarga dismenore. Faktor risiko ini tidak serta merta menjadi satu-satunya faktor yang menyebabkan dismenore tanpa faktor risiko lain yang mendukung.¹⁰

Keluhan pada dismenore berupa nyeri seperti keram dan lokasinya di perut bawah dan dapat menyebar ke punggung maupun paha. Gejala penyerta yang dirasakan mahasiswi yang mengalami dismenore pada penelitian ini berupa sakit pinggang yakni 104 orang (42,6%), kemudian diikuti sakit kepala sebanyak 39 orang (16,0%), nyeri otot sebanyak 38 orang (15,6%), irritable sebanyak 27 orang (11,1%), mual sebanyak 17 orang (7,0%), diare sebanyak 15 orang (6,1%), dan muntah sebanyak 4 orang (1,6%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatimah *et al.*, menunjukkan bahwa terdapat 96 orang (46,6%) mengalami sakit pinggang, diikuti dengan nyeri otot sebanyak 68 orang (32,3%), peningkatan frekuensi BAK (buang air kecil) sebanyak 38 orang (18%), 29 orang (13,8%) mual, 17 orang (8%) muntah, dan 12 orang (5,8%) diare.¹⁰ Penelitian lain yang dilakukan Simarjeet *et al.*, juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu pada hari pertama dismenore, mayoritas mengalami sakit

pinggang dan kram perut sebanyak 82 orang (82%).¹⁶

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Klinis Subjek Penelitian (N=244)

Variabel	Pengguna OAINS				Total	
	OAINS		Non-OAINS		n	%
	n	%	N	%		
Usia						
≤ 19 tahun	37	15,2	33	13,5	70	28,7
20 tahun	43	17,6	45	18,4	88	36,1
≥ 21 tahun	51	20,9	35	14,3	86	35,2
Usia Menarche						
≤ 11 tahun	42	17,2	42	17,2	84	34,4
12-14 tahun	86	35,2	68	27,9	154	63,1
≥ 15 tahun	3	1,2	3	1,2	6	2,5
Regularitas Siklus Menstruasi						
Teratur	87	35,7	85	34,8	172	70,5
Tidak Teratur	44	18,0	28	11,5	72	29,5
Interval Siklus Menstruasi						
< 28 hari	70	28,7	49	20,1	119	48,8
28-30 hari	59	24,2	62	25,4	121	49,6
> 30 hari	2	0,8	2	0,8	4	1,6
Lama Menstruasi						
<7 hari	120	49,2	101	41,4	221	90,6
7-14 hari	11	4,5	12	4,9	23	9,4
>14 hari	0	0	0	0	0	0
Waktu Dismenore						
Selama periode premenstrual	3	1,2	25	10,2	28	11,5
Selama 2 hari pertama menstruasi	71	29,1	85	34,8	156	63,9
Selama menstruasi berlangsung	57	23,4	3	1,2	60	24,6
Derajat Dismenore						
Dismenore ringan	68	27,8	40	16,4	108	44,2
Dismenore sedang	57	25,4	72	29,5	129	52,9
Dismenore berat	6	2,5	1	0,4	7	2,9
Riwayat Keluarga						
Ya	77	31,6	55	22,5	132	54,1
Tidak	54	22,1	58	23,8	112	45,9
Gejala Penyerta Dismenore						
Mual	12	4,9	5	2,0	17	7,0
Muntah	3	1,2	1	0,4	4	1,6
Diare	8	3,3	7	2,9	15	6,1
Sakit pinggang	49	20,1	55	22,5	104	42,6
Nyeri otot	20	8,2	18	7,4	38	15,6
Sakit kepala	25	10,2	14	5,7	39	16,0
Iritabel	14	5,7	13	5,3	27	11,1

4. Pembahasan

Wanita yang mengalami dismenore cenderung mencari pengobatan untuk menghilangkan atau meringankan keluhan

dismenore. Upaya penanganan dismenore yang dilakukan mahasiswi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 iniyaitu sebanyak 131 orang (53,7%) mengonsumsi OAINS, 112 orang

(45,9%) melakukan istirahat, dan 1 orang (0,4%) mengonsumsi obat herbal. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ezeukwu *et al.*, pada tahun 2013. Penelitian ini menyebutkan bahwa sebanyak 118 orang (44,2%) lebih memilih istirahat untuk menghilangkan nyeri, 50 orang (19,3%) mengonsumsi obat anti nyeri, dan 29 orang (11,2%) mengonsumsi obat herbal sebagai pilihan terapi nyeri.

Obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) adalah pengobatan utama yang dipilih oleh wanita yang mengalami dismenore. OAINS seperti ibuprofen, asam mefenamat, naproxen, ketoprofen, celecoxib, dan diklofenak akan mengurangi nyeri haid dengan menurunkan tekanan intra-uterin dan menurunkan level prostaglandin F2 *alpha* pada cairan menstruasi. Obat yang dipilih oleh 131 mahasiswi ini untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi 4 yaitu asam mefenamat, asetaminofen, Na diklofenak, dan ibuprofen. Mahasiswi yang mengonsumsi asam mefenamat sebagai OAINS pilihan untuk terapi dismenore yaitu sebanyak 98 orang (74,8%), 24 orang (18,3%) mengonsumsi ibuprofen, 8 orang (6,1%) mengonsumsi asetosal, dan 1 orang (0,8%) memilih mengonsumsi Na diklofenak sebagai pilihan terapi. Penelitian Kaur *et al.*, tahun 2015 menunjukkan hal serupa yaitu pada responden yang memilih mengonsumsi OAINS sebagai pilihan terapi nyeri, terdapat 25 orang (52,1%) menggunakan asam mefenamat, diikuti Na diklofenak sebanyak 11 orang (23%).

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ezeukwu *et al.*, tahun 2013. Pada penelitian ini disebutkan bahwa pada subjek yang menggunakan obat anti nyeri lebih memilih ibuprofen yaitu sebesar 33,2%. Berbeda lagi dengan penelitian Sugumar R *et al.*, (2013) yang melaporkan penggunaan obat bergantung pada tingkat derajat nyeri dismenore. Pada derajat ringan, subjek lebih menggunakan asam mefenamat yaitu sebanyak 23 orang. Sebanyak 58 orang

lebih memilih Na diklofenak pada derajat sedang, sedangkan pada derajat berat, subjek lebih memilih menggunakan kedua obat tersebut (asam mefenamat dan Na diklofenak) yaitu sebanyak 52 orang.

Obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) bisa didapatkan dari resep dokter. Selain diresepkan oleh dokter, banyak jenis OAINS yang dijual secara bebas (*over-the-counter*). Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswi yang memilih OAINS sebagai pilihan terapi dismenore, lebih memilih mendapatkan obat dengan cara membeli sendiri yaitu sebanyak 122 orang (93,1%) dan sebanyak 9 orang lainnya (6,9%) memperoleh obat dari resep dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian Fatima *et al.*, (2017) yang menunjukkan sebanyak 62,9% memperoleh obat dengan cara sendiri dan sebanyak 15,38% memperoleh obat dari resep dokter.

Penggunaan OAINS bisa menimbulkan efek samping, terutama efek pada saluran cerna. Efek samping tersebut dikaitkan dengan kerja obat tersebut menghambat biosintesis prostaglandin yang merupakan substansi penting pada beberapa organ. Namun pada penelitian ini menunjukkan hal sebaliknya. Sebanyak 125 mahasiswi (95,4%) Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang mengonsumsi OAINS sebagai pilihan terapi dismenore tidak mengalami efek samping, sedangkan mahasiswi yang mengalami efek samping yaitu sebanyak 6 orang (4,6%). Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Ezeukwu *et al.*, (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat 124 orang (47,9%) mengalami efek samping.

Secara umum OAINS bisa menyebabkan efek samping pada tiga sistem organ yaitu saluran cerna, ginjal dan hati (Risnomarta, 2015). Namun penelitian yang dilakukan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 ini mendapatkan bahwa dari 6

mahasiswi (100%) yang mengalami efek samping dari terapi yang digunakan semuanya mengeluhkan keluhan nyeri ulu hati. Hal ini bersesuaian dengan penelitian yang telah dilakukan Ezeukwu *et al.*, (2013) yang menunjukkan hasil sebanyak 99 orang (38,2%) mengalami nyeri ulu hati.

Dismenore dimulai saat wanita usia muda mengalami siklus ovulatorik pertamanya, meningkat selama masa remaja (15-17 tahun), dan mencapai puncak pada usia 20-24 tahun kemudian akan menurun secara progresif (Mahvash *et al.*, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Ezeukwu *et al.*, tahun 2013 melaporkan bahwa dari 359 siswa yang diteliti didapatkan mayoritas yang mengalami dismenore berusia 20-24 tahun yaitu sebanyak 297 orang (82,7%), sesuai dengan penelitian ini dengan rata-rata usia mahasiswi yang mengalami dismenore pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 yaitu 36,1% pada usia 20 tahun dan 35,2 % pada usia \geq 21 tahun, diikuti 28,7% lainnya pada usia \leq 19 tahun.

Suatu studi menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko yang mempengaruhi dismenore adalah usia *menarche*. Pada penelitian ini didapatkan usia *menarche* (menstruasi pertama kali) pada mahasiswi yang mengalami dismenore yaitu rata-rata berusia 12-14 tahun yakni sebanyak 154 orang (63,1%), sedangkan usia *menarche* \leq 11 tahun dan \geq 15 tahun adalah 84 orang (34,4%) dan 6 orang (2,5%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Simarjeet *et al.*, (2016) yang menunjukkan bahwa pada wanita yang belum menikah (43%) mencapai *menarche* pada usia 14-15 tahun, sedangkan untuk wanita yang sudah menikah (41,27%) pada usia 12-13 tahun. Penelitian lain yang dilakukan Kaur *et al.*, (2015) juga menunjukkan bahwa dari 100 subjek didapatkan hasil usia *menarche* <12 tahun sebanyak 5 orang (5%), 42 orang (42%) dengan usia *menarche* 12-13 tahun, 43 orang

(43%) pada usia 14-15 tahun, dan 10 orang (10%) pada usia >15 tahun.

Dismenore juga dipengaruhi oleh gangguan menstruasi seperti siklus menstruasi yang tidak teratur, siklus menstruasi memanjang dan durasi haid yang meningkat. Akan tetapi pada penelitian didapatkan siklus menstruasi mahasiswi yang mengalami dismenore pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 ditemukan sebanyak 172 orang (70,5%) dengan siklus menstruasi yang teratur dan terdapat 72 orang (29,5%) memiliki siklus menstruasi tidak teratur. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatima *et al.*, (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat 166 (79%) dari 210 responden mengalami siklus menstruasi yang teratur, sedangkan 44 orang lainnya (20%) mengalami sebaliknya. Penelitian dari 244 subjek ini mendapatkan mayoritas mahasiswi mengalami siklus menstruasi 28-30 hari yaitu sebanyak 121 orang (49,6%) dengan durasi menstruasi selama <7 hari yaitu sebanyak 221 orang (90,6%). Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Fatima *et al.*, tahun 2017 yang melaporkan bahwa terdapat 116 subjek (55,2%) yang mengalami siklus 28-30 hari, sedangkan yang mengalami siklus <28 hari dan >30 hari adalah sebanyak 32 (15,2%) dan 62 (29,5%). Penelitian ini juga melaporkan bahwa terdapat 88 subjek (41,9%) dengan durasi menstruasi selama 2-3 hari.

Nyeri yang dirasakan akan muncul sebelum atau selama haid dan meningkat pada hari pertama dan kedua. Mayoritas pada subjek penelitian ini mengalami dismenore selama 2 hari pertama menstruasi yakni sebanyak 156 orang (63,9%). Sedangkan yang mengalami dismenore selama menstruasi berlangsung dan selama periode premenstrual ialah masing masing sebanyak 60 orang (24,6%) dan 28 orang (11,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatima *et al.*, (2016) yang menunjukkan

bahwa pada subjek penelitian didapatkan 127 subjek (60,4%) mengalami dismenore selama 2 hari menstruasi, 60 orang (28,57%) mengalami dismenore selama periode premenstrual dan 23 orang (10,9%) mengalami dismenore selama menstruasi berlangsung. Wanita dengan dismenore memiliki kadar prostaglandin yang lebih tinggi pada cairan menstruasinya dan kadar paling tinggi terjadi selama 2 hari pertama menstruasi (Hoffman *et al.*, 2012).

Nyeri pada dismenore berupa nyeri ringan hingga berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri yang dirasakan biasanya bersifat subjektif dan individual. Pada penelitian ini didapatkan mahasiswi yang mengalami dismenore dengan tingkat keparahan derajat sedang yakni 129 orang (52,9%). Sedangkan subjek penelitian yang mengalami dismenore derajat ringan dan dismenore derajat berat yaitu masing-masing berjumlah 108 orang (44,2%) dan 7 orang (2,9%), sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ezeukwu *et al.*, tahun 2013 yang melaporkan bahwa terdapat 107 subjek (41,3%) dengan derajat dismenore sedang.

Wanita yang mengalami dismenore seringkali memiliki riwayat keluarga dengan dismenore juga seperti ibu atau kakak perempuan. Sebuah studi menyebutkan bahwa wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan dismenore cenderung 5,37 kali lebih berisiko mengalami dismenore. Pada penelitian dari 244 mahasiswi ini diketahui yang memiliki riwayat keluarga dengan dismenore yaitu 132 orang (54,1%), sedangkan 112 orang lainnya (45,9%) tidak memiliki riwayat keluarga dengan dismenore. Namun hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Kaur *et al.*, (2015) yang menunjukkan hasil sebanyak 39 orang (39%) memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenore dan 61 orang (61%) tidak memiliki riwayat keluarga dengan dismenore. Penelitian dari Fatima *et al.*, (2017) juga menunjukkan hasil yang serupa

yaitu sebanyak 152 orang (72,3%) tidak memiliki riwayat keluarga dismenore dan 58 orang (27,6%) memiliki riwayat keluarga dismenore. Faktor risiko ini tidak serta merta menjadi satu-satunya faktor yang menyebabkan dismenore tanpa faktor risiko lain yang mendukung.

Keluhan pada dismenore berupa nyeri seperti keram dan lokasinya di perut bawah dan dapat menyebar ke punggung maupun paha. Gejala penyerta yang dirasakan mahasiswi yang mengalami dismenore pada penelitian ini berupa sakit pinggang yakni 104 orang (42,6%), kemudian diikuti sakit kepala sebanyak 39 orang (16,0%), nyeri otot sebanyak 38 orang (15,6%), iritabel sebanyak 27 orang (11,1%), mual sebanyak 17 orang (7,0%), diare sebanyak 15 orang (6,1%), dan muntah sebanyak 4 orang (1,6%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fatimah *et al.*, (2017) menunjukkan bahwa terdapat 96 orang (46,6%) mengalami sakit pinggang, diikuti dengan nyeri otot sebanyak 68 orang (32,3%), peningkatan frekuensi BAK (buang air kecil) sebanyak 38 orang (18%), 29 orang (13,8%) mual, 17 orang (8%) muntah, dan 12 orang (5,8%) diare. Penelitian lain yang dilakukan Simarjeet *et al.*, (2016) juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu pada hari pertama dismenore, mayoritas mengalami sakit pinggang dan kram perut sebanyak 82 orang (82%).

5. Simpulan

Prevalensi penggunaan OAINS pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 sebesar 53,7% dengan jenis OAINS yang paling banyak digunakan berupa asam mefenamat (74,8%), ibuprofen (18,3%), asetaminofen (6,1%), dan Na diklofenak (0,8%). Dari 131 responden yang mengonsumsi OAINS, hanya 6 orang (4,6%) yang mengalami gejala efek samping berupa nyeri ulu hati. Kejadian dismenore

pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya angkatan 2014-2016 didapatkan jumlah terbanyak pada usia 20 tahun yakni 88 orang (36,1%). Dari 244 responden yang mengalami dismenore, sebagian besar berada pada kategori usia *menarche* normal yakni 12-14 tahun sebanyak 154 orang (63,1%). Mayoritas responden memiliki siklus menstruasi yang teratur yakni sebanyak 172 orang (70,5%), dengan interval siklus menstruasi 28-30 hari (49,6%), dan lama menstruasi <7 hari (90,6%). Responden yang mengalami dismenore kebanyakan mengalami nyeri menstruasi derajat sedang (52,9%), selama 2 hari pertama menstruasi (63,9%), dan disertai gejala penyerta sakit pinggang (42,9%). Selain itu, kebanyakan responden yang mengalami dismenore memiliki riwayat keluarga dengan dismenore yakni sebesar (54,1%).

Daftar Acuan

1. Sultan, C, G. Laura, dan P. Françoise. 2012. Adolescent Dysmenorrhea. *Pediatric and Adolescent Gynecology. Evidence-Based Clinical Practice*. 2nd, revised and extended edition. 22:171-180.
2. Hoffman, B. L., J. O. Schorge, J. I. Schaffer, L. M. Halvorson, K. D. Bradshaw, dan F. G. Cunningham. 2012. *Williams Gynecology*. McGraw-Hill, New York, USA, hal. 318–319.
3. Simanjuntak, Pandapotan. 2014. Gangguan Haid dan Siklusnya. Dalam: Prawirohardjo, Sarwono, Wiknjosastro, Hanifa. Ilmu Kandungan. Edisi ketiga. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. hlm. 229-232
4. Mahvash, N., A. Eidy, K. Mehdi, M. T. Zahra, M. Mani, dan H. Shahla. 2012. The Effect Physical Activity on Primary Dysmenorrhea. *World Applied Sciences Journal*. 17 (10):1246-1252.
5. Ju, H., M. Jones, dan G. Mishra. 2014. The Prevalence and Risk Factors of Dysmenorrhea. *Oxford University Press*. 36:104-113.
6. Proverawati, A. dan S. Misaroh. 2014. Menarche: “Menstruasi Pertama Penuh Makna”. Nuha Medika, Yogyakarta, Indonesia, hal. 82-91.
7. Ayu, MR., Alioes, Y., Rahmatini. 2015. Hubungan Derajat Nyeri Dismenorea terhadap Penggunaan Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4 (2): 551-555
8. Iacovides, S., I. Avidon, A. Bentley, dan F. C. Baker. 2014. Reduced Quality of Life when Experiencing Menstrual Pain in Women with Primary Dysmenorrhea. *ACTA Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 93:213-217.
9. Eryilmaz, G., F. Ozdemir, dan T. Pasinlioglu. 2010. Dysmenorrhea Prevalence among Adolescents in Eastern Turkey: “Its Effects on School Performance and Relationships with Family and Friends”. *Journal Pediatric and Adolescent Gynecology*. 23:267-272.
10. Fatima, A., Mamatha, KR. Ambika, B., Rajarathna, K. 2017. Self-medication Practice in Primary Dysmenorrhea among Medical and Paramedical Students: A Cross-sectional Questionnaire Study. *National Journal of Physiology, Pharmacy, and Pharmacology*. 7(5): 458-463.
11. Wiegand, 2015. Non-steroidal Anti-inflammatory Agent Toxicity. Available from: URL (<http://emedicine.medscape.com> Diakses 26 Agustus 2017)
12. Risnomarta, SD., Arnelis, Ermawati. 2015. Hubungan OAINS pada Pengobatan Dismenorea dengan Kejadian Dispepsia pada Mahasiswi Fakultas

- Kedokteran Universitas Andalas. Jurnal Kesehatan Andalas. 4 (2): 415-420
13. Ezeukwu, AO., Elochukwu, PU., dan Ojukwu, CP. 2013. Self-Reported Pain Relief Strategies for Primary Dysmenorrhea Used by Nigerian Female Undergraduates. A cross-sectional design. *International Journal of Recent Scientific Research*. 5(1). Pp.261-265.
 14. Kaur, S., Sheoran, P., dan Sarin, J. 2015. Assesment and Comparison of Dysmenorrhea in Terms of Severity of Pain and Utilization of Non Steroid Anti-Inflammatory Drugs among Unmarried and Married Women. *Non Experimental research*. *International Journal of Caring Sciences*. 8(3): 737
 15. Sugumar, R., Krishnaiah, V., Channaveera, GS., dan Mruthyunjaya, S. 2013. Comparison of The Pattern, Efficacy, and Tolerability of Self-Medicated Drugs in Primary Dysmenorrhea: A Questionnaire Based Survey. *Indian Journal of Pharmacology*. 45(2): 180-184
 16. Simarjeet, K., Poonam, S., dan Jyoti, S. 2016. Assessment and Comparison of Dysmenorrhea Symptoms among Unmarried and Married Women. *International Journal of Health Sciences and Research*. 6(5): 177-183