

**PREVALENSI PENGGUNAAN OBAT ANTI-INFLAMASI  
NON-STEROID (OAINS) PEREDA DISMENORE  
DI FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG**

**Skripsi**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



**Oleh:**

**Wulan Purnama Sari**

**04011381419160**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PREVALENSI PENGGUNAAN OBAT ANTI-INFLAMASI  
NON-STEROID (OAINS) PEREDA DISMENORE DI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
SRIWIJAYA PALEMBANG**

Oleh:  
**Wulan Purnama Sari**  
**04011381419160**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 16 Januari 2018

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I**  
**dr. Debby H. Harahap, M.Kes.**  
**NIP. 19831228 2015042001**



**Pembimbing II**  
**Dr. dr. Mgs Irsan Saleh, M.Biomed.**  
**NIP. 196609291996011001**



**Penguji I**  
**dr. Theodorus, M.Med. Sc.**  
**NIP. 196009151989031005**



**Penguji II**  
**dr. Susilawati, M.Kes.**  
**NIP. 19780227201012200**



**Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter**



**dr. Susilawati, M.Kes.**  
**NIP. 197802272010122001**

**Mengetahui,  
Wakil Dekan I**



**Dr. dr. Radivati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes.**  
**NIP. 197207172008012007**

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

^ Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 16 Januari 2018

Yang membuat pernyataan

(Wulan Purnama Sari)

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

---

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wulan Purnama Sari  
NIM : 04011381419160  
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

### **PREVALENSI PENGGUNAAN OBAT ANTI-INFLAMASI NON-STEROID (OAINS) PEREDA DISMENORE DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA PALEMBANG**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Palembang  
Pada tanggal: 16 Januari 2018

Yang menyatakan

(Wulan Purnama Sari)

## ABSTRAK

### PREVALENSI PENGGUNAAN OBAT ANTI-INFLAMASI NON-STEROID (OAINS) PEREDA DISMENOIRE DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA PALEMBANG

(Wulan Purnama Sari, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 93 halaman)

**Latar Belakang:** 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 ketidak nyamanan pada dismenore. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi penggunaan OAINS sebagai pereda dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang angkatan 2014-2016.

**Metode:** 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.

**Hasil:** Terdapat 244 responden yang memenuhi kriteria inklusi, terdiri dari usia 20 tahun dan usia  $\geq 21$  tahun pada 87 orang (35,7%), usia  $\leq 19$  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%), asetaminofen (6,1%), dan Na diklofenak (0,8%).

**Simpulan:** Penggunaan OAINS adalah pilihan pengobatan utama (53,7%) sebagai pereda dismenore dengan efek samping minimal.

**Kata Kunci:** *dismenore, OAINS, Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2014-2016.*

## ABSTRACT

### PREVALENCE OF NON-STEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUG USAGE AS A DYSMENORRHEA RELIEVER IN MEDICINE FACULTY OF THE SRIWIJAYA UNIVERSITY PALEMBANG

(Wulan Purnama Sari, Faculty of Medicine of the Sriwijaya University, 93 Pages)

**Background:** 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.

**Methods:** 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.

**Results:** There were 244 respondents who met the inclusion criteria, consisting of age 20 and age  $\geq$  21 years old in 87 people (35.7%), age  $\leq$  19 years 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%), acetaminophen (6.1%), and natrium diclofenac (0.8%).

**Conclusion:** Use of NSAIDs is the main treatment option (53.7%) as a dysmenorrhea reliever with minimal side effects.

**Kata Kunci:** dysmenorhea, NSAIDs, Faculty of Medicine Sriwijaya University Palembang force 2014-2016.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas berkat rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. skripsi yang berjudul “Prevalensi Penggunaan Obat Anti-inflamasi Non-steroid Pereda Dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang”.

Banyak pihak yang telah membantu penulis, Perkenankanlah penulis untuk menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- **dr. Debby H.Harahap, M.Kes** selaku pembimbing I dan **Dr. dr. Mgs Irsan salaeh, M.Biomed** selaku pembimbing II yang sudah meluangkan waktu dan dengan sabar membimbing penulis menyelesaikan skripsi ini. **dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M.Med.Sc** selaku pembimbing blok 30 atas kritik membangun demi perbaikan skripsi ini. saya mohon maaf apabila selama masa bimbingan terdapat kata atau perilaku yang kurang berkenan.
- **dr. Theodorus, M.Med. Sc** selaku penguji I dan **dr. Susilawati, M.Kes** selaku Penguji II Atas Arahan dan kritik kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
- Kedua orang tua penulis, **Darwin, AH. S,H.** dan **Miskana S,E** yang telah memberikan saya dukungan baik moral maupun materi hingga dapat memotivasi saya.
- Pelangi senyumku **Hidayat Muhammad** yang tak pernah lelah memberikan semangat, perhatian, kasih sayang, dan yang selalu memberikan sandaran.
- **Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2014-2016** yang telah membantu saat proses penelitian. Terutama **Muslimah** dan **Gamma** kalian luar biasa.

Saya menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan terhadap skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Palembang, 16 Januari 2018

## DAFTAR ISI

|                                                  |             |
|--------------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                       | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                   | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>                   | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                  | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                             | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>                            | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                       | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                           | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                        | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                        | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>                     | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                     | <b>xiv</b>  |
| <br>                                             |             |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                         |             |
| 1.1 Latar Belakang .....                         | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                        | 3           |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                      | 3           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                          | 3           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                        | 3           |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                      | 3           |
| 1.4.1 Manfaat Praktistis .....                   | 3           |
| 1.4.2 Manfaat Teoritis .....                     | 3           |
| <br>                                             |             |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                   |             |
| 2.1 Dismenore .....                              | 4           |
| 2.1.1 Definisi .....                             | 4           |
| 2.1.2 Epidemiologi .....                         | 4           |
| 2.1.3 Klasifikasi .....                          | 5           |
| 2.1.4 Derajat Dismenore .....                    | 5           |
| 2.1.5 Etiologi .....                             | 7           |
| 2.1.6 Faktor Risiko .....                        | 9           |
| 2.1.7 Patofisiologi.....                         | 11          |
| 2.1.8 Diagnosis .....                            | 15          |
| 2.1.9 Penatalaksanaan.....                       | 16          |
| 2.2 Obat Anti-inflamasi Non-steroid (OAINS)..... | 18          |
| 2.2.1 Definisi .....                             | 18          |
| 2.2.2 Mekanisme Kerja.....                       | 18          |
| 2.2.3 Efek Terapeutik .....                      | 20          |
| 2.2.4 Efek Samping .....                         | 21          |
| 2.2.5 Klasifikasi OAINS.....                     | 23          |
| 2.3 Kerangka Teori.....                          | 28          |



### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

|         |                                         |    |
|---------|-----------------------------------------|----|
| 3.1     | Jenis Penelitian.....                   | 29 |
| 3.2     | Waktu dan Tempat Penelitian .....       | 29 |
| 3.3     | Populasi Dan Sampel Penelitian .....    | 29 |
| 3.3.1   | Populasi Penelitian .....               | 29 |
| 3.3.1.1 | Populasi Target .....                   | 29 |
| 3.3.1.2 | Populasi Terjangkau .....               | 29 |
| 3.3.2   | Sampel Penelitian.....                  | 29 |
| 3.3.2.1 | Besar Sampel .....                      | 30 |
| 3.3.2.2 | Cara Pengambilan Sampel.....            | 30 |
| 3.4     | Kriteria Sampel .....                   | 30 |
| 3.4.1   | Kriteria Inklusi .....                  | 30 |
| 3.4.2   | Kriteria Eksklusi.....                  | 31 |
| 3.5     | Definisi Operasional .....              | 31 |
| 3.5.1   | Usia .....                              | 31 |
| 3.5.2   | Usia <i>Menarche</i> .....              | 31 |
| 3.5.3   | Regularitas Siklus Menstruasi .....     | 31 |
| 3.5.4   | Interval Siklus Menstruasi .....        | 31 |
| 3.5.5   | Lama Mesntruasi.....                    | 32 |
| 3.5.6   | Dismenore .....                         | 32 |
| 3.5.7   | Waktu Dismenore .....                   | 32 |
| 3.5.8   | Derajat Dismenore .....                 | 33 |
| 3.5.9   | Gejala Penyerta Dismenore .....         | 33 |
| 3.5.10  | Cara Penanganan Dismenore .....         | 33 |
| 3.5.11  | Jenis OAINS .....                       | 34 |
| 3.5.12  | Cara Memeroleh OAINS .....              | 34 |
| 3.5.13  | Efek Samping OAINS .....                | 34 |
| 3.5.14  | Gejala Efek Samping OAINS .....         | 35 |
| 3.6     | Cara Pengumpulan Data.....              | 35 |
| 3.7     | Cara Pengolahan dan Analisis Data ..... | 36 |
| 3.8     | Kerangka Operasional.....               | 36 |

### **BAB IV HASIL**

|         |                                                 |    |
|---------|-------------------------------------------------|----|
| 4.1     | Hasil Penelitian .....                          | 37 |
| 4.1.1   | Karakteristik Klinis Pengguna OAINS .....       | 37 |
| 4.1.1.1 | Prevalensi OAINS sebagai Pereda Dismenore ..... | 37 |
| 4.1.1.2 | Jenis OAINS .....                               | 38 |
| 4.1.1.3 | Cara Memperoleh OAINS .....                     | 38 |
| 4.1.1.4 | Efek Samping OAINS .....                        | 38 |
| 4.1.1.5 | Gejala Efek Samping .....                       | 39 |
| 4.1.2   | Karakteristik Demografi subjek Penelitian ..... | 39 |
| 4.1.2.1 | Usia .....                                      | 39 |
| 4.1.3   | Karakteristik Klinis subjek Penelitian.....     | 40 |
| 4.1.3.1 | Usia <i>Menarche</i> .....                      | 40 |
| 4.1.3.2 | Regularitas siklus Menstruasi .....             | 40 |
| 4.1.3.3 | Interval siklus Menstruasi .....                | 41 |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 4.1.3.4 Lama Menstruasi.....    | 41 |
| 4.1.3.5 Waktu Dismenore .....   | 42 |
| 4.1.3.6 Derajat Dismenore ..... | 42 |
| 4.1.3.7 Riwayat Keluarga .....  | 43 |
| 4.1.3.8 Gejala Penyerta.....    | 43 |

## **BAB V PEMBAHASAN**

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| 5.1 Pembahasan.....              | 45 |
| 5.2 Keterbatasan Penelitian..... | 50 |

## **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

|                      |    |
|----------------------|----|
| 6.1 Kesimpulan ..... | 51 |
| 6.2 Saran.....       | 52 |

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b> | <b>53</b> |
|-----------------------------|-----------|

|                       |           |
|-----------------------|-----------|
| <b>LAMPIRAN .....</b> | <b>57</b> |
|-----------------------|-----------|

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| <b>BIODATA .....</b> | <b>94</b> |
|----------------------|-----------|

## DAFTAR TABEL

|          |                                                                                                |    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1  | Penilaian keparahan dismenore berdasarkan <i>verbal multi dimensional scoring system</i> ..... | 6  |
| Tabel 2  | Prevalensi OAINS Sebagai Pereda Dismenore .....                                                | 37 |
| Tabel 3  | Jenis OAINS.....                                                                               | 39 |
| Tabel 4  | Cara Memperoleh OAINS.....                                                                     | 39 |
| Tabel 5  | Distribusi Responden Berdasarkan Efek Samping OAINS.....                                       | 38 |
| Tabel 6  | Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Efek Samping OAINS .....                               | 39 |
| Tabel 7  | Distribusi Responden Berdasarkan Usia .....                                                    | 39 |
| Tabel 8  | Distribusi Responden Berdasarkan Usia menarche.....                                            | 40 |
| Tabel 9  | Distribusi Responden Berdasarkan Regularitas Siklus Menstruasi....                             | 40 |
| Tabel 10 | Distribusi Responden Berdasarkan Interval Siklus Menstruasi .....                              | 41 |
| Tabel 11 | Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menstruasi .....                                         | 41 |
| Tabel 12 | Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Dismenore .....                                         | 42 |
| Tabel 13 | Distribusi Responden Berdasarkan Derajat Dismenore .....                                       | 42 |
| Tabel 14 | Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga .....                                        | 43 |
| Tabel 15 | Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Penyerta .....                                         | 43 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1 Skala intensitas nyeri deskriptif sederhana .....                    | 5  |
| Gambar 2 Skala intensitas nyeri numerik 0-10 .....                            | 6  |
| Gambar 3 Tahapan biosintesis prostasiklin, prostaglandin dan tromboksan ..... | 13 |
| Gambar 4 Tahapan biosintesis leukotrien dari fosfolipid .....                 | 14 |
| Gambar 5 Algoritma penegakan diagnosis dismenore .....                        | 15 |
| Gambar 6 Karakteristik dan distribusi enzim siklooksigenase .....             | 19 |
| Gambar 7 Mekanisme kerja OAINS .....                                          | 20 |
| Gambar 8 Klasifikasi obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) .....            | 23 |

## DAFTAR SINGKATAN

|       |                                                      |
|-------|------------------------------------------------------|
| OAINS | : Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid                    |
| NRS   | : <i>Numerical Rating Scale</i>                      |
| VAS   | : <i>Visual Analogue Scale</i>                       |
| VDS   | : <i>Verbal Descriptor Scale</i>                     |
| FPS   | : <i>Face Pain Scale</i>                             |
| TENS  | : <i>Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation</i> |
| COX-2 | : Cyclooxygenase-2                                   |
| COX-1 | : Cyclooxygenase-1                                   |
| PMN   | : Penghambat Migrasi Polimorfonuklear                |
| SPSS  | : <i>Statistical Package for the Social Science</i>  |
| WHO   | : <i>World Health Organization</i>                   |
| PG    | : Prostaglandin                                      |
| BMI   | : Body Mass Index                                    |
| PID   | : Pelvic Inflammatory Disease                        |
| HPO   | : Hipotalamus Pitutari Ovarium                       |
| TENS  | : Transcutaneous Electical Nerve Stimulation         |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Lembar Penjelasan.....                    | 57 |
| Lampiran 2 Lembar Pernyataan .....                   | 58 |
| Lampiran 3 Kuesioner.....                            | 59 |
| Lampiran 4 Rekapitulasi Data Subjek Penelitian ..... | 62 |
| Lampiran 5 Hasil SPSS.....                           | 77 |
| Lampiran 6 Lembar Konsultasi Skripsi .....           | 80 |
| Lampiran 7 Sertifikat Etik.....                      | 81 |
| Lampiran 8 Artikel .....                             | 82 |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Dismenore didefinisikan sebagai nyeri yang sangat menyakitkan akibat kram pada uterus yang mendahului dan menyertai menstruasi (Sultanet *et al.*, 2012). Nyeri ini dideskripsikan sebagai kram dan sering disertai dengan nyeri bawah punggung, mual, muntah, sakit kepala atau diare (Hoffman *et al.*, 2012).

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 dengan 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, adenomiosisuteri, dan lain-lain (Simanjuntak, 2014).

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 (Mahvash *et al.*, 2012). Di Cina, angka kejadian dismenore berkisar 67-90% dikalangan wanita usia 17-24 tahun (Ju *et al.*, 2014). Tingginya prevalensi dismenore juga ditemukan di Indonesia, yakni sebanyak 45-95% pada wanita usia produktif (Proverawati dan Misaroh, 2014). Penelitian lain yang dilakukan Ayu *et al.*, (2015) di Universitas Andalas menunjukkan bahwa dismenore menjadi keluhan yang paling umum dalam ginekologi dengan prevalensi 55,4% dari seluruh partisipan.

Dismenore dalam berbagai tingkatan dapat menimbulkan dampak ringan hingga berat yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Iacovides *et al.*, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Eryilmaz *et al.*,(2010) 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.

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 (Fatima *et al.*, 2017).

Penderita cenderung mencari pengobatan untuk menghilangkan keluhan dismenorea. 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 (Fatima *et al.*, 2017).

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 (Wiegand, 2015). 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 (Risnomarta, 2015). Oleh karena



itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penggunaan OAINS sebagai terapi dismenore primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berapakah prevalensi penggunaan OAINS sebagai terapi dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui prevalensi penggunaan OAINS sebagai pereda dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi jenis-jenis OAINS yang digunakan sebagai pereda dismenore pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Memberikan informasi mengenai prevalensi penggunaan obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) pereda dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Menambah pemahaman dan pengetahuan tentang prevalensi penggunaan obat anti-inflamasi non-steroid (OAINS) pereda dismenore di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang. Kemudian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, MR., Alioes, Y., Rahmatini. 2015. Hubungan Derajat Nyeri Dismenorea terhadap Penggunaan Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4 (2): 551-555
- Berek, J. S. dan E. Novak. 2007. *Berek and Novak's Gynecology*. Lippincott Williams and Wilkins, California, hal 265, 584.
- Bombardier C., Laine L., Reicin A., Shapiro D., Burgos-Vargas R., Davis B., et al. (2000) Comparison of upper gastrointestinal toxicity of rofecoxib and naproxen in patients with rheumatoid arthritis. VIGOR Study Group. *N Engl J Med*. 343, 1520–1528
- Conaghan, P.G. 2012. A Turbulent Decade for NSAID: Update on Current Concepts of Classification, Epidemiology, Comparative Efficacy, and Toxicity. *Rheumatol Int*. 32: 1491–1502.
- Dawood, M. Yusoff. 2006. Primary Dysmenorrhea : “Advances in Pathogenesis and Management”. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*. 108(2):428-441.
- 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.
- 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.
- 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.
- French, L. 2008. Dysmenorrhea in Adolescents: “Diagnosis and Treatment”. *Pediatric Drugs Journal*. 10 (1):1-7.
- Gabriel, S.E, Jaakkimainen, L., and Bombardier, C. 1991. Risk for Erious Gastrointestinal Complications Related to Use of Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs. A Meta-analysis. *Ann Intern Med*. 115(10).
- Gebeyehu, *et al.* 2017. Prevalence, Impact, and Management Practice of Dysmenorrhea among University of Gondar Students, Northwestern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Int J Reprod Med*. 2017(2017):1-8

- Harel, Z. 2008. Dysmenorrhea in Adolescents. New York Academy of Sciences. 1135: 185-195.
- Hawkey, C.J. 2002. Cyclooxygenase Inhibition: between the Devil and the Deep Blue Sea. Gut, 5, (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/Diakses> 26 Agustus 2017).
- 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.
- 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.
- Ju, H., M. Jones, dan G. Mishra. 2014. The Prevalence and Risk Factors of Dysmenorrhea. Oxford University Press. 36:104-113.
- 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
- 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.
- Mitchell, J.A., and Warner, T.D. 1999. Cyclo-oxygenase-2: Pharmacology, Physiology, Biochemistry and Relevance to NSAID Therapy. British Journal of Pharmacology. 128.
- Najirman. 2008. Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid. Dalam: Sudoyo, A.W. *et al.*, (Editor). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi Kelima (halaman 2737-2743). Interna Publishing, Jakarta Pusat, Indonesia.
- Neal, M.J. 2006. At a Glance Farmakologi Medis Edisi Kelima. Jakarta : Penerbit Erlangga. pp. 85.
- Norwitz, E. R. dan J. O. Schorge. 2001. Obstetrics and Gynecology at a Glance. Blackwell Science, London, hal. 18-19.
- Novia, I. dan N. Puspitasari. 2008. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. The Indonesian Journal of Public Health. 4(2):96-104.
- Osayande, A. S. dan S. Mehulic. 2014. Diagnosis and Initial Management of Dysmenorrhea. American Academy of Family Physicians. 89(5): 341-346.

- Parker, M. A., A. E. Sneddon, dan P. Arbon. 2010. The Menstrual Disorder of Teenagers (MDOT) study: "Determining Typical Menstrual Patterns and Menstrual Disturbance in A Large Population-Based Study of Australian Teenagers". *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 117:185–192.
- Prawirohardjo, S. 2011. Ilmu Kandungan edisi III. PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia, hal. 87,182 - 183.
- Proctor, M. dan C. Farquhar. 2006. Diagnosis and Management of Dysmenorrhoea. *British Medical Journal*. 332:1134-1138.
- Proverawati, A. dan S. Misaroh. 2014. Menarche: "Menstruasi Pertama Penuh Makna". Nuha Medika, Yogyakarta, Indonesia, hal. 82-91.
- Rang, H.P., Dale, M.M., Ritter, J.M., and Flower, R.J. 2007. Rang and Dale's Pharmacology 6th Edition: Anti-Inflammatory and Immunosuppressant Drugs. Elsevier, Philadelphia, hal 226-234.
- Riskesdas.2010. Masa Reproduksi Perempuan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, hal. 151-153.
- 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
- Roberts, L.J. dan Morrow J.D. 2012. Goodman & Gilman Dasar Farmakologi Terapi: Senyawa Analgesik, Anti-piretik dan Anti-radang serta Obat-obat yang Digunakan dalam Penanganan Pirai. Terjemahan oleh Hadinata, A.H. EGC, Jakarta, hal. 666-675.
- Schellack, N. 2012. An Overview of Gastropathy Induced by Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs. *S Afr Pharm J*. 79(4).
- Silvana, P. D. 2012. Hubungan Antara Karakteristik Individu, Aktivitas Fisik dan Konsumsi Produk Susu dengan Dysmenorrhea Primer pada Mahasiswi FIK dan FKM UI Depok Tahun 2012. Skripsi pada Jurusan Ilmu Gizi UI yang tidak dipublikasikan, hal. 36-44.
- Simanjuntak, Pandapotan. 2014. Gangguan Haid dan Siklusnya. Dalam: Prawirohardjo, Sarwono, Wiknjastro, Hanifa. Ilmu Kandungan. Edisi ketiga. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. hlm. 229-232
- 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

- Slap, Gail B. 2003. Menstrual Disorders in Adolescence. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynecology*. 17(1):75-92.
- Smith, R. P. 2003. Dysmenorrhea: Etiology, Diagnosis, and Therapy. Section on Women's Health. USA.
- Sugumar, R., Krishnaiah, V., Channaveera, GS., dan Mruthyunjaya, S. 2013. Comparison of The Pattern, Efficacy, and Tolerability of Self-Medicating Drugs in Primary Dysmenorrhea: A Questionnaire Based Survey. *Indian Journal of Pharmacology*. 45(2): 180-184
- 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.
- The National Initiative on Pain Control. 2003. Pain Assessment Scales. Pain Edu, America.
- Unsal, A., U. Ayranci, M. Tozun, G. Arslan, dan E. Calik. 2010. Prevalence of Dysmenorrhea and Its Effect on Quality of Life Among A Group of Female University Students. *Upsala Journal of Medical Sciences*. 115:2, 138-145.
- Valle, J.D. 2008. Peptic Ulcer Disease and Related Disorders. Dalam: Fauci, A.S., dkk (Editor). *Harrison's Principle of Internal Medicine 17th Edition* (Halaman 1855-1872). McGraw Hill, New York.
- Vane, J.R. dan Botting, R.M. 1995. "New insight into made of action anti-inflammatory drugs." *Inflammation Res* 44 (1): 1-10.
- Wiegand,2015. Non-steroidal Anti-inflammatory Agent Toxicity. Available from:URL (<http://emedicine.medscape.com>Diakses 26 Agustus 2017)
- Wilmana PF, Gan S. 2007. Analgesik-antipiretik, analgesik Anti-inflamasi Non-steroid dan obat gangguan sendi lainnya. Dalam: Gunawan SG, Setiabudy R, Nafrialdi, Elysabeth. *Farmakologi dan Terapi*. Edisi ke-5. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. hlm. 230-46.