

**GAMBARAN SWAMEDIKASI DISMENORE
PADA REMAJA DI RW 03 KELURAHAN
PACUL KABUPATEN TEGAL**

**Giand Yuriska Ayuningtias¹, Rosaria Ika Pratiwi²,
Susiyarti³**

D III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal
Jl. Mataram No.09 Pesurungan Lor Tegal
e-mail: rizqaayuningtias@gmail.com

Article Info

Article history:

Submission ...
Accepted ...
Publish ...

Abstrak

Masalah yang dijumpai pada remaja pada saat menstruasi salah satunya adalah dismenore, swamedikasi juga dapat dilakukan saat mengalami dismenore, yaitu pengobatan secara farmakologi maupun non – farmakologi. Pengobatan secara non farmakologi yaitu dengan penanganan sederhana pengobatan secara farmakologi yaitu menggunakan obat seperti golongan analgetika. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran mengenai tindakan swamedikasi dismenore yang dilakukan oleh remaja di RW 03 Kelurahan Pacul

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan – pertanyaan mengenai tindakan swamedikasi dismenore yang dilakukan oleh remaja putri di RW 03 Desa Pacul. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri dengan jumlah 200 remaja putri. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling* dan sampel berjumlah 135 responden

Hasil penelitian menggambarkan remaja putri yang melakukan tindakan swamedikasi pada dismenore secara non – farmakologi sebanyak 118 (87,4%) dengan melakukan istirahat yang cukup untuk mencegah nyeri haid. Remaja yang melakukan tindakan secara farmakologi dan non – farmakologi sebanyak 68 (50,4%) dengan cara mengkonsumsi obat anti nyeri

Kata kunci : *swamedikasi, dismenore, remaja*

*Ucapan terima kasih:
diberikan kepada
Politeknik Harapan
Bersama dan semua
pihak yang tidak bisa
penulis sebutkan yang
telah
membantu penelitian ini*

Abstract

The most problem faced among young women during menstrual periode is dysmenorrhea. One effort that commonly experienced to relieve the sutter is by doing self – medication both pharmacology and non – pharmacology. Non – pharmacology deals with simple and traditional physical treatment. In addition, pharmacology self – medication includes consuming analgesics. The study dimed to get further discription about self – medication among youth at pacul village, Tegal who experienced dysmenorrhea

A quontitatie research method was condueted. A total of 200 youth women at the village was selected as the population in this current research. Purposive sampling technique was administered, and 135 respondents were chosen to complete the questionnaire

The results found that 118 respondents (87,4%) experienced non – pharmacology of self – medication by doing some bed rests to prevent menstrual pain. As many as 68 respondent (50,4%) took part in both pharmacology and non – pharmacology self – medication. Consuming pain reliever or analgesic pilis was the most action among the youth who experienced dysmenorrhea at the village

Key words: *self-medication, dysmenorrhea, youth*

DOI

©2020 Politeknik Harapan Bersama Tegal

Alamat korespondensi:
Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
Gedung A Lt.3. Kampus 1
Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122
Telp. (0283) 352000
E-mail: parapemikir_poltek@yahoo.com

p-ISSN: 2089-5313
e-ISSN: 2549-5062

A. Pendahuluan

Di Indonesia tidak ada angka pasti mengenai jumlah penderita *dismenore*, dikarenakan lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter dan lebih memilih melakukan tindakan swamedikasi. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat di pastikan secara mutlak. Boleh dikatakan 90 % perempuan Indonesia pernah mengalami dismenorea (Anurogo, 2011)

Masalah yang dijumpai pada remaja pada saat menstruasi salah satunya adalah *dysmenorrhea*. Hampir setiap perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama masa menstruasi, seperti tidak enak pada perut bagian bawah dan disertai dengan mual, pusing, bahkan pingsan (Anurogo & Wulandari, 2011).

Upaya lain yang dapat dilakukan seseorang untuk menyembuhkan penyakit atau gangguan kesehatan adalah dengan cara swamedikasi atau pengobatan sendiri (*self medication*) yang merupakan suatu upaya yang dipilih untuk memperbaiki kondisi kesehatannya. Swamedikasi biasa dilakukan dengan terapi menggunakan obat atau terapi non obat. Swamedikasi juga dapat dilakukan saat mengalami *dismenore*, yaitu dengan pengobatan secara *farmakologi* maupun *non-farmakologi*, pengobatan secara *non-farmakologi* yaitu dengan penanganan sederhana, pengobatan secara *farmakologi* yaitu menggunakan obat seperti golongan analgetika. (Tan dan Rahardja, 2010)

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan oleh seorang penderita dismenore dalam mengatasi keluhannya. Salah satu dengan pengobatan secara farmakologi maupun non farmakologi, pengobatan secara non farmakologi yaitu dengan penanganan sederhana seperti pemijatan, pengompresan ataupun yang lainnya sedangkan pengobatan secara farmakologi yaitu menggunakan obat analgetika (Wiedyaningsih, 2012)

Penelitian ini dilakukan di RW 03 Kelurahan Pacul Kab. Tegal karena

berdasarkan hasil observasi yang dilakukan sebelum penelitian kepada 30 responden yang dilakukan oleh peneliti menyatakan bahwa gangguan dismenore sering dikeluhkan oleh responden, dan swamedikasi banyak dilakukan oleh remaja putri di RW 03 Desa pacul tersebut, dengan alasan bahwa swamedikasi itu lebih mudah dilakukan, menghemat waktu serta biaya. Serta banyaknya informasi dari segala sumber mengenai cara dalam melakukan swamedikasi maka hal ini peneliti melakukan penelitian di RW 03 Desa pacul untuk mengetahui tindakan yang dilakukan dalam swamedikasi *dismenore*.

B. Metode

Jenis Penelitian

Penelitian ini berjenis deskriptif kuantitatif dengan penentuan kuesioner. Menurut (Hidayat, 2011) penelitian deskriptif merupakan penelitian yang didalamnya tidak ada analisis hubungan variabel, tidak ada variabel bebas dan terikat yang bersifat umum yang membutuhkan jawaban dimana, kapan, berapa banyak, siapa dan analisis yang digunakan adalah deskriptif.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di RW 03 Kelurahan Pacul dengan jumlah 4 RT, RT 01, RT 02, RT 03, dan RT 04 dengan kriteria umur 12 – 25 tahun yaitu populasi dalam penelitian ini adalah 200 orang

Sampel

Jumlah sampel yang akan dijadikan objek dalam penelitian ini sebanyak 135 remaja perempuan dengan umur 12 – 25 tahun.

C. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukukan pada bulan November tahun 2020 – Februari tahun 2021 di RW 03 Desa pacul Kecamatan talang Kabupaten tegal tempat pengambilan sampel di tempatkan di Desa Pacul RW 03 Kecamatan talang Kabupaten

tegal khususnya remaja yang sering mengalami dismenore dengan usia yang sudah ditentukan yaitu usia 12 – 25 tahun berdasarkan Departemen Kesehatan tahun 2013, pengumpulan data di awali dengan melakukan penyebaran kuesioner yang berjumlah 135 responden.

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yaitu yang diperoleh dari hasil responden kuesioner meliputi tingkat pendidikan, umur, sering mengalami dismenore pada saat menstruasi, dan tindakan yang dilakukan pada saat mengalami dismenore

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dari data yang diperoleh berikut ini disajikan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	kuensi
A / SMK	5%
guruan Tinggi	3%
ak Sekolah	5%
al	%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden pendidikan paling banyak pada Perguruan Tinggi sebanyak 80 responden (59,3%). Beberapa peneliti menunjukkan pengetahuan dan pendidikan berpengaruh positif terhadap pengetahuan dan berpengaruh terhadap bagaimana penanganan pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain. Semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan, pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan seseorang, namun perlu ditekankan bahwa orang yang memiliki perpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Mubarak,

2011)

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa yang telah dilakukan diketahui karakteristik umur remaja putri sebagian besar berumur 21 tahun (39%) . Menurut Hurlock yang dikutip Wawan dkk (2011), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah
1	18 tahun	7
2	19 tahun	18
3	20 tahun	28
4	21 tahun	52
5	22 tahun	17
6	23 tahun	11
7	24 tahun	2

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menjelaskan bahwa responden diketahui paling banyak pada umur 21 tahun sebanyak 52 orang (39%). Usia remaja RW 03 Desa pacul yang mengalami dismenore pada usia 18 tahun sebanyak 5,1% responden, usia 19 tahun sebanyak 13% responden, usia 20 sebanyak 20% responden, usia 21 sebanyak 39% responden, usia 22 sebanyak 14% responden, usia 23 sebanyak 8,1% responden dan usia 24 sebanyak 1,4% responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yanti (2011) menunjukkan bahwa nyeri haid lebih banyak pada tingkat usia dua belas keatas. Dismenore ini biasanya bersifat subyektif dan intensitasnya sulit dinilai, tidak ada batasan usia secara pasti yang menunjukkan bahwa nyeri haid hanya terjadi pada usia tertentu. Setiap

perempuan yang masih usia produktif dan mengalami haid berpotensi terkena dismenore (Anurogo & Wulandari, 2011)

4.2 Tindakan Swamedikasi Saat *Dismenore*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Swamedikasi yang Dilakukan pada saat *Dismenore*

Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
Mengonsumsi jamu kunir asem pada saat dismenore	51	37,8%
Pengompresan air hangat pada perut yang nyeri	94	69,6%
Istirahat yang cukup	118	87,4%
Mengonsumsi obat anti nyeri	68	50,4%
Mengolesi area nyeri dengan balsam atau lotion hangat	85	62,9%
Mengonsumsi air hangat	112	82,9%
Pemijatan pada area yang sakit	68	50,4%
Olahraga	25	18,5%

Tindakan swamedikasi pada dismenore yang dilakukan oleh remaja RW 03 Desa pacul dibagi menjadi 2 yaitu tindakan secara farmakologi dan non farmakologi, tindakan secara farmakologi terdapat 1 tindakan, sebanyak 68 (50,4%) remaja mengonsumsi obat anti nyeri untuk mengobati nyeri haid, tindakan secara non farmakologi terdapat 7 tindakan, sebanyak 51 (37,8%) remaja yang mengonsumsi jamur kunir asem, sebanyak 94 (69,9%) yang melakukan pengompresan menggunakan air hangat di perut bagian bawah atau atas perut yang nyeri, sebanyak 118 (87,4%) melakukan istirahat yang cukup, sebanyak 85 (62,9%) yang mengolesi perut yang nyeri dengan

balsam atau lotion hangat, sebanyak 112 (82,9%) yang mengonsumsi air hangat, sebanyak 68 (50,4%) yang melakukan pemijatan pada area perut yang terasa nyeri, sebanyak 25 (18,5%) yang melakukan olahraga.

Sebanyak 51 responden (37,8%) memilih melakukan pengobatan dengan meminum kunyit asam merupakan minuman berbahan baku kunyit dan asam, kandungan *Curcumine* dan *anthocyanin* yang terdapat pada kunyit akan bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase* (*COX*) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi dan akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus, hal ini sejalan dengan penelitian Rahmadiliyani (2016) yang menunjukkan bahwa sebanyak 25 responden mengatakan setelah minum kunyit asam sebagian besar tidak mengalami nyeri.

Sebanyak 94 responden (69,6%) memilih melakukan pengompresan air hangat pada daerah abdomen, hal ini sesuai dengan pendapat Turana (2013) bahwa kompres air hangat dapat membantu merilekskan otot-otot dan sistem saraf.

Sebanyak 118 responden (87,4%) memilih melakukan istirahat yang cukup, menurut Lindley (2017) menyatakan bahwa posisi meringkuk seperti janin merupakan posisi tidur terbaik untuk meredakan nyeri haid karena posisi tersebut membuat otot-otot perut lebih rileks.

Sebanyak 68 responden (50,4%) memilih mengonsumsi obat anti nyeri, Wikjosastro (2015) mengungkapkan penggunaan obat analgesik dapat digunakan sebagai terapi simptomatik dan dapat ditemukan di pasaran. Selain itu terapi hormonal dan terapi obat nonsteroid antiprostaglandin dapat diberikan dengan resep dokter dan dibawah pengawasan dokter apabila ditemukan kelainan anatomis maka harus diberikan

pengobatan dan dilakukan tindakan yang sesuai penyakitnya oleh dokter ahli.

Sebanyak 85 responden (62,9%) memilih mengolesi area nyeri dengan balsam atau lotion hangat, menurut Bobak (2015) mengolesi lotion hangat atau balsam respon fisiologis yang ditimbulkan dari teknik ini adalah vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang sakit dan mampu menurunkan viskositas yang dapat mengurangi ketegangan otot, dengan tersebut dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan nyeri.

Sebanyak 112 responden (82,9%) memilih mengkonsumsi air hangat, air merupakan salah satu komponen penting bagi tubuh karena fungsi sel tergantung pada lingkungan cair. Terapi minum air putih bertujuan untuk membantu mencairkan darah beku (stolsel), sehingga aliran darah haid menjadi lancar (Muhammad, 2011)

Sebanyak 68 responden (50,4%) melakukan pemijatan pada area yang sakit, pemijatan merupakan tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligmen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi dan meningkatkan sirkulasi (Henderson, 2016)

Sebanyak 25 responden (18,5%) melakukan olahraga, melakukan olahraga dapat meningkatkan efisiensi kerja paru, meningkatkan efisiensi kerja jantung, meningkatkan jumlah dan ukuran pembuluh-pembuluh darah yang menyalurkan darah ke seluruh tubuh, meningkatkan volume darah sehingga oksigen dapat tersalurkan ke pembuluh-pembuluh darah di organ reproduksi yang saat *dismenore* terjadi vasokonstriksi.

Sebagian besar remaja RW 03 Desa pacul melakukan istirahat yang cukup untuk menghilangkan dan mencegah terjadinya nyeri haid. Tarikan nafas dalam dan relaksasi

juga dapat meringankan rasa tidak nyaman. Untuk mencegah terjadinya nyeri haid adalah dengan memperhatikan pola dan siklus haid nya serta istirahat yang cukup untuk menjaga kondisi tubuh agar tidak terlalu lelah, dan tidak menguras energi secara berlebihan serta tidur yang cukup sesuai standar keperluan masing – masing yaitu 6 – 8 jam sehari sesuai dengan kebiasaan (Anurogo & Wulandari, 2011)

D. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis mengenai Gambaran swamedikasi dismenore pada remaja yang dilakukan di RW 03 Desa pacul Kabupaten Tegal, maka dapat disimpulkan bahwa remaja melakukan tindakan swamedikasi pada dismenore secara non farmakologi sebanyak 118 (87,4%) dengan melakukan istirahat yang cukup untuk mencegah nyeri nyeri haid dan remaja yang melakukan tindakan secara farmakologi sebanyak 68 (50,4%) dengan mengkonsumsi obat anti nyeri.

Pustaka

- Atmoko, W. B, dan I Kurniawati. 2009. *Swamedikasi: Sebuah Respon Realistik Perilaku Konsumen di Masa Kritis. Bisnis dan Kewirausahaan*
- Anwar M, Baziad A, Prabowo RP. *Ilmu kandungan*. PT Bina Pusaka Sarwono Prawiroharjo. 2011;3:182 – 3
- Anurogo, D & Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Aziato L, Dedey F, Clegg-Lamptey JNA. The experience of dysmenorrhea among Ghanaian senior high and university student: pain characteristics and effects. *Reproduction Health*. 2014;11:58
- Budiman, dan A Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan*

- Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Badan Pusat Obat dan Makanan. 2014. Menuju Swamedikasi yang Aman. *Majalah Info Pom*. Vol. 15 No. 1
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Materi pelatihan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan memilih obat bagi tenaga kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dieny, F.F. (2014). *Permasalahan Gizi Pada remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Ernawati, 2010. Terapi relaksasi terhadap nyeri dismenore pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. Tersedia di <https://jurnalunimus.ac.id> vol 1 No. 1. Diakses tanggal 27 Oktober 2013
- Faridiyah, R. 2019. *Swamedikasi Dismenore Dikalangan Siswi atau Sederajat Diwilayah Jember Kota. Jember*
- Fatima, A., Mamatha, KR. Ambika, B., Rajarathna, K. 2017 . *Self-medication Practice in Primary Dysmenorrhea among Medical and Paramedical Student: A Cross-sectional Questionnaire Study, National Journal of Physiology, Pharmacy, and Pharmacology*. 7 (5): 458-463
- Handayani, Gamayanti IL, Julia M. Dismenore dan kecemasan pada remaja. *Sari Pediatri*. 2013;15(1):27 – 31
- Madhubala C. & jyoti K., 2012. Relation between Dismenorhea and Body Mass Indeks in Adolescent with Rural Vensus Urban Variation. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 62(4): 442-5
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Supardi, S dan Surahman. 2014. *Metodelogi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media
- Sugiono, 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: penerbit CV. Alfabeta
- Sugiono, 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: penerbit CV. Alfabeta
- Supardi dan Surahman, 2014. *Metodelogi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*, Jakarta: Trans Indo Media
- Setiawan, Ari dan Saryono. 2010. *Metodelogi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sukarni, I, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sarwono. (2011). *Psikologi Remaja Edisi Revisi* Jakarta: Rajawali Pers.

