



## **PENGARUH TERAPI FARMAKOLOGI DAN NON – FARMAKOLOGI TERHADAP NYERI MENSTRUASI PADA MAHASISWI STIFARM PADANG**

*Kukuh Putri Lestari<sup>1</sup>, Fitra Fauziah<sup>2\*</sup>, Widya Kardela<sup>2</sup>, Putri Ramadhani<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Program Studi S-1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFARM) Padang, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinis, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFARM) Padang, Indonesia

\*E-mail: [apfitrafauziah@gmail.com](mailto:apfitrafauziah@gmail.com)

### **Abstrak**

Nyeri menstruasi atau yang dikenal dengan istilah *dysmenore* merupakan nyeri yang disebabkan oleh kejang otot uterus selama masa menstruasi. Angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia terjadi sekitar 54,89% nyeri menstruasi primer, sedangkan 9,38% nyeri menstruasi sekunder. Karena nyeri menstruasi yang dirasakan akan dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari – hari, misal seorang mahasiswa tidak bisa mengikuti kuliah seperti biasanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi farmakologi dan non – farmakologi terhadap nyeri menstruasi pada mahasiswa STIFARM Padang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Sampel penelitian menggunakan metode *random sampling*, dengan jumlah sampel 199 responden. Data analisis menggunakan uji t. hasil penelitian diketahui bahwa uji t 0,000 <0,05 artinya adanya pengaruh terapi farmakologi dan non – farmakologi terhadap nyeri menstruasi pada mahasiswa STIFARM Padang.

**Kata kunci:** Terapi farmakologi; Terapi non farmakologi; Nyeri menstruasi

### **Abstract**

Menstrual pain, also known as dysmenorrhea, is pain caused by uterine muscle spasms during menstruation. The incidence of menstrual pain in Indonesia occurs around 54.89% of primary menstrual pain, while 9.38% of secondary menstrual pain. Because menstrual pain that is felt can affect the quality of life and daily activities, for example a student cannot attend lectures as usual. This study aims to determine the effect of pharmacological and non-pharmacological therapy on menstrual pain in STIFARM Padang female students. This research is a non-experimental descriptive research with a cross sectional research design. The research sample used random sampling method, with a total sample of 199 respondents. Data analysis using the t test. the results of the study revealed that the t test 0.000 <0.05 means that there is an effect of pharmacological and non-pharmacological therapy on menstrual pain in STIFARM Padang female students.

**Keywords:** *Pharmacology; Non pharmacology; Menstrual pain*

---



## PENDAHULUAN

Remaja adalah masa transisi antara masa anak - anak ke masa dewasa, dan terjadi paku tumbuh (*Growth sport*). Perkembangan pubertas pada perempuan biasanya pada usia antara 9 sampai 16 tahun, dengan terjadinya perubahan sistem reproduksi pada perempuan. Ciri - ciri seks sekunder dan primer yang merupakan karakteristik sebagai akibat pengaruh hormon estrogen, seperti tercapainya fertilisasi dan adanya perubahan psikologis dan kognitif (Price & Wilson, 2012).

Menstruasi adalah perdarahan yang terjadi secara periodik dan siklus dari uterus serta bersamaan dengan adanya pelepasan dari endometrium. Kebanyakan wanita tidak merasakan keluhan pada waktu menstruasi akan tetapi sebagian kecilnya ada yang mengeluh rasa tidak enak di perut bawah sebelum dan selama menstruasi dengan diikuti rasa mual (Ayu *et al.*, 2015).

Untuk lama siklus menstruasi yang normal biasanya terjadi 28 hari lamanya antara 3 sampai 5 hari. Jumlah darah yang dikeluarkan secara normal berkisaran dari hanya bercak – bercak sampai 80 mL. pengeluaran lebih dari 80 mL adalah abnormal, karena jumlah darah yang dikeluarkan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk ketebalan endometrium, pengobatan dan penyakit yang mempengaruhi mekanisme pembekuan darah (Barman & Barret, 2019).

Nyeri menstruasi atau yang dikenal istilah *dismenore* merupakan nyeri yang disebabkan oleh kejang otot uterus selama masa menstruasi. Nyeri menstruasi primer dikatakan apabila tidak terdapat gangguan fisik yang menjadi penyebab dan hanya terjadi selama siklus ovulatorik. Penyebabnya dengan adanya jumlah prostglandin yang berlebih pada darah menstruasi yang dapat merangsang hiperaktivitas dari uterus, nyeri menstruasi dapat menyebabkan ketidaknyamanan

dalam aktivitas fisik sehari – hari (Price & Wilson, 2012).

Prevalensi nyeri menstruasi yang diperkirakan tinggi, meskipun sangat bervariasi, mulai dari 45% sampai 93% (Petraglia *et al.*, 2017). Angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia terjadi 54,89% nyeri menstruasi primer, sedangkan 9,38% nyeri menstruasi sekunder (Sari, 2013). Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 angka kejadian nyeri menstruasi di kota Padang mencapai 177 orang.

Menurut Pundati (2016), faktor yang berhubungan dengan kejadian nyeri menstruasi, umur, pernikahan, riwayat keluarga, aktivitas fisik, obesitas dan pola hidup. Terganggunya aktivitas belajar pada mahasiswi akibat nyeri menstruasi maka dapat meningkatkan frekuensi ketidakhadiran kuliah. Gangguan nyeri menstruasi perlu dievaluasi dengan seksama, maka akan dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari – hari, misal seorang mahasiswi tidak bisa mengikuti kuliah seperti biasanya (Bonde & Moningka, 2014).

## METODE

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan April sampai bulan November 2022 di Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Padang (STIFARM Padang). Jenis penelitian adalah deskriptif non eksperimental dengan rancangan penelitian *cross sectional* bersifat prospektif. Populasi yang digunakan ialah semua mahasiswi STIFARM Padang yang aktif tahun ajaran 2021/2022 yang mengalami nyeri menstruasi dan menggunakan terapi farmakologi atau non – farmakologi. Sampel yang digunakan penelitian terdapat 199 responden, dengan teknik *random sampling*.

### Kriteria Inklusi

- Mahasiswi STIFARM yang aktif tahun ajaran 2021/2022

- b. Mahasiswi yang mengalami siklus menstruasi tidak teratur perbulannya.
- c. Mahasiswi yang mempunyai riwayat nyeri menstruasi.
- d. Bersedia dijadikan responden untuk penelitian.

#### Kriteria Eksklusi

- a. Mahasiswi aktif STIFARM Padang yang memiliki kelainan patologik penyebab nyeri menstruasi.
- b. Mahasiswi aktif STIFARM Padang yang telah menikah dan yang sedang menggunakan alat kontrasepsi.
- c. Mahasiswi aktif STIFARM Padang yang sedang hamil atau yang sedang menyusui.

Untuk data responden dapat diperoleh menggunakan alat pengumpulan data, peneliti menggunakan alat pengumpulannya berupa Kuesioner terdiri dari kuesioner data demografi, kuesioner penanganan farmakologi atau non - farmakologi nyeri menstruasi dan derajat nyeri menstruasi pada penelitian ini peneliti menggunakan skalanya berupa *Numeric Rating Scale* (NRS)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Kuesioner Data Demografi (KDD)

Kuesioner data demografi digunakan untuk identifikasi suatu karakteristik responden yang diteliti. Data meliputi Tahun Angkatan, usia, agama, usia pertama kali menstruasi (*menarche*), lama waktu menstruasi, Durasi nyeri menstruasi dimulai dan lamanya nyeri berlangsung.

**Tabel I. Kuesioner Karakteristik Responden**

Kuesioner Karakteristik Responden	
Angkatan	2018 2019 2020 2021
Usia	18-19 tahun 20-21 tahun 22-23 tahun > 23 tahun
Agama	Islam Kristen Katolik Kristen Protestan Hindu Buddha Konghucu
Usia pertama menstruasi	10-12 tahun 13-15 tahun 16-18 tahun
Lama menstruasi	< 7 hari > 7 Hari
Kapan nyeri menstruasi	Sebelum Menstruasi Setelah Menstruasi
Lama menstruasi berlangsung	1 hari 2 hari 3 hari > 3 hari

#### 2. Kuesioner Penanganan Nyeri Menstruasi

Kuesioner penanganan secara farmakologi dan non - farmakologi nyeri menstruasi dapat digunakan untuk identifikasi gambaran persentase penanganan nyeri menstruasi yang dilakukan mahasiswi STIFARM Padang yang aktif per Tahun akademik 2021/2022. Serta untuk identifikasi gambaran distribusi frekuensi. Responden dapat menjawab pertanyaan sesuai tindakan yang dilakukan ketika menstruasi guna untuk mengatasi nyeri tersebut.

**Tabel II. Kuesioner Penanganan Nyeri Menstruasi**

Terapi Farmakologi			
Pertanyaan	Jawaban	Frekuensi	Persen tase (%)
Konsumsi obat anti nyeri golongan NSAID	Iya	42	21.1
	Tidak	157	78.9
	Total	199	100.0
Obat di dapatkan dengan resep dokter	Jawaban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	9	4.5
	Tidak	190	95.5
	Total	199	100.0
Obat di dapatkan dengan cara beli di apotek, toko obat dan mini market	Jawaban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	66	33.2
	Tidak	133	66.8
	Total	199	100.0
Obat yang dikonsumsi memberikan efek terapi	Jawaban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	65	32.7
	Tidak	134	67.3
	Total	199	100.0

### 3. Frekuensi dan Persentase Deskriptif Indikator Terapi Non- Farmakologi

**Tabel III. Kuesioner Penanganan Nyeri Menstruasi Secara Terapi Farmakologi dan Non – Farmakologi**

Terapi Non Farmakologi			
Konsumsi jamu atau minuman herbal	Jawa ban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	30	15.1
	Tidak	169	84.9
	Total	199	100.0
Melakukan teknik pijatan lembut	Jawa ban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	110	55.3
	Tidak	89	44.7
	Total	199	100.0
Teknik relaksasi dengan mengambil	Jawa ban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	118	59.3

napas dalam dan mengeluarkan nya secara perlahan dan berulang	Tidak Total	81 199	40.7 100.0
Teknik distraksi dengan mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik atau menonton TV/film	Jawa ban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	136	68.3
	Tidak	63	31.7
	Total	199	100.0
Konsumsi air kelapa	Jawa ban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	24	12.1
	Tidak	175	87.9
	Total	199	100.0
Teknik <i>Knee Chest</i> posisikan dada ke arah lantai dan pastikan lutut menempel pada lantai	Jawa ban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	121	60.8
	Tidak	78	39.2
	Total	199	100.0
Melakukan aktivitas olahraga	Jawa ban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	26	13.1
	Tidak	173	86.9
	Total	199	100.0
Menggunakan bantalan elektrik	Jawa ban	Frekuensi	Persen tase (%)
	Iya	24	12.1
	Tidak	175	87.9
	Total	199	100.0

### 4. Derajat Nyeri Menstruasi

Data yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 199 responden. Pada variabel tingkat nyeri adalah nyeri ringan sebanyak 183 responden (92,0%), dan nyeri sedang 16 responden (8,0%)

**Tabel IV. Derajat Nyeri Menstruasi**  
Tingkat Derajat Nyeri

Derajat Nyeri	Frekuensi	Persentase
Nyeri ringan	183	92.0 %
Nyeri sedang	16	8.0 %

## 5. Uji Asumsi Klasik

### 5.1 Uji Normalitas

Berdasarkan uji kolmogorov smirnov diperoleh bahwa nilai - nilai A symp. Signifikan ( $0,068 > \alpha (0,05)$ ), sehingga disimpulkan bahwa data sudah berdistribusi normal.

### 5.2 Uji Homogenitas

Nilai signifikansi  $>$  dari  $\alpha 0,05$  yaitu  $0,066$  dan  $0,622$ , disimpulkan bahwa terapi farmakologi dan non – farmakologi pada modata yang memiliki varian yang sama (Homogen)

## 6. Analisis Regresi Berganda

Nilai koefisien regresi pada terapi farmakologi dan terapi non farmakologi bernilai negatif, sehingga dikatakan bahwa variabel tersebut memiliki hubungan negatif terhadap tingkat derajat nyeri.

## 7. Uji Simultan (F)

Berdasarkan hasil uji F Mempunyai tingkat signifikansi yaitu  $95\%$  ( $\alpha = 0,05$ ). Angka signifikansi (P value) sebesar  $0,000 < 0,05$ . Atas dasar perbandingan tersebut, maka terapi farmakologi, dan terapi non farmakologi mempunyai pengaruh yang signifikan secara simultan terhadap variabel tingkat nyeri menstruasi.

## 8. Uji Parsial (t)

Terapi farmakologi dan non farmakologi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel tingkat nyeri menstruasi. Tingkat signifikansi  $95\%$  ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai signifikansi (P Value) sebesar  $0,000 < 0,05$ .

## PEMBAHASAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan tujuan untuk memperoleh

informasi tentang pengaruh terapi farmakologi dan non farmakologi terhadap nyeri menstruasi pada mahasiswa STIFARM Padang. Setelah data dari penelitian ini diperoleh hasil, kemudian pembahasan ini dibuat untuk menjawab pertanyaan peneliti tentang penanganan nyeri menstruasi pada mahasiswa STIFARM Padang.

Penanganan nyeri menstruasi ini dilakukan dua cara yaitu dengan farmakologi atau non farmakologi. Secara farmakologi nyeri menstruasi diberikan obat seperti obat – obat golongan *Non Steroid Antiinflammatory Drug* (NSAID) (Paracetamol, Asam Mefenamat, dan lain – lainnya). Sedangkan non – farmakologi dilakukan dengan istirahat yang cukup, olahraga, terapi akupresur, yoga, pengompresan dengan air hangat dan air dingin pada daerah perut (Widowati, 2020).

Kuisisioner yang digunakan pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas kuisisioner diujikan pada 30 responden secara online melalui link *google form*, responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan responden yang dipilih khusus untuk uji validitas bukan merupakan sampel penelitian. Kuisisioner dinyatakan valid apabila nilai *r* hitung lebih besar dari *r* tabel. Reliabilitas kuisisioner dinilai dari nilai *Alpha Cronbach* lebih besar dari  $0,05$ . Kuisisioner terdiri dari 12 item pertanyaan dan dilakukan uji validitas pada kuesisioner dan dinyatakan valid. Kuisisioner ini menggunakan skala ukur *Guttman* untuk jawaban (Iya) atau (Tidak). Analisis dan penyajian data menggunakan IBM SPSS 26.

Berdasarkan hasil penelitian untuk data karakteristik responden, angkatan terbanyak yaitu angkatan tahun 2021 terdapat 93 responden ( $46,7\%$ ). Sedangkan pada angkatan 2018 terdapat 1 responden ( $0,5\%$ ), angkatan tahun 2019 terdapat 27 responden ( $13,6\%$ ), angkatan tahun 2020 terdapat 78 responden ( $39,2\%$ ).



Berdasarkan hasil penelitian data usia responden 18 – 19 tahun 94 responden (47,2%). Menurut Amalia. (2018) bahwa usia 18 - 19 tahun merupakan usia yang sangat mempengaruhi terjadinya nyeri menstruasi yang disebabkan karena optimalisasi fungsi syaraf rahim dan pada usia tersebut terjadinya perkembangan seks sekunder dan hormon tubuh tidak stabil sehingga dapat merangsang hormon prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus dan menimbulkan rasa nyeri menstruasi. Sedangkan pada usia 20 – 21 tahun 86 responden (43,2%), usia 22 – 23 tahun 14 responden (7,0%), pada usia lebih dari 23 tahun 5 responden (2,5%). Berdasarkan penelitian Agama mayoritas responden yang mengisi kuisioner beragama islam 194 responden (97,5%). Sedangkan untuk yang beragama kristen protestan 5 responden (2,5%).

Berdasarkan hasil penelitian untuk usia pertama kali menstruasi mayoritas pada usia 13 – 15 tahun 129 responden (64,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2014) untuk usia *menarche* 13 tahun didapatkan 58 responden (59%). Usia mayoritas responden yaitu 13 tahun dan 14 tahun, usia ini tergolong ke dalam masa remaja awal dan pada masa ini kecepatan pertumbuhan puncak pada seseorang remaja ditandai dengan pubertas, sedangkan pada usia *menarche* 10 -12 tahun 56 responden (28,1%), pada usia *menarche* 16 – 18 tahun 14 responden (7,0%) (Tabel I.).

Berdasarkan hasil penelitian untuk lama masa menstruasi mayoritas < 7 hari 121 responden (60,8%) dan > 7 hari 78 responden (39,2%). Menurut penelitian Pundati (2017) menyebutkan bahwa 85 responden dengan lama menstruasi < 7 hari 47 responden (55,3%) dan > 7 hari 38 responden (44,7%).

Berdasarkan hasil penelitian untuk waktu terjadinya nyeri menstruasi dimulai sebelum menstruasi ada 131 responden (65,8%) dan nyeri setelah menstruasi

dimulai 68 responden (34,2%). Menurut Maulida (2019) menyebutkan bahwa 20 responden dengan lamanya waktu menstruasi hari pertama 5 responden (25%) dan hari kedua menstruasi 15 responden (75%).

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi farmakologi menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi obat anti nyeri golongan *Non Steroid Antiinflammatory Drug* (NSAID) 42 responden (21,1%), sedangkan responden yang tidak mengkonsumsi obat anti nyeri golongan *Non Steroid Antiinflammatory Drug* (NSAID) 157 responden (78,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yani Mulyani, 2021) dari 76 responden untuk penanganan nyeri menstruasi dengan terapi farmakologi menggunakan obat – obatan golongan *Non Steroid Antiinflammatory Drug* (NSAID) seperti obat Natrium Diklofenak 1 responden (1%), obat Ibuprofen 13 responden (17%) dan obat Asam Mefenamat 9 responden (12%). Penanganan nyeri menstruasi dengan terapi non – farmakologi seperti melakukan kompres air hangat 38 responden (50%), melakukan kompres air dingin 3 responden (4%) dan melakukan latihan *Abdominal stretching* 7 responden (9%) dan konsumsi jamu minuman herbal 5 responden (7%).

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi farmakologi menunjukkan bahwa responden yang konsumsi obat - obatan didapatkan dengan resep dokter seperti Ibuprofen, Ketoprofen dan Naproxen berjumlah 9 responden (4,5%). Tindakan swamedikasi secara farmakologi untuk penanganan nyeri menstruasi yaitu 7 responden yang mengkonsumsi obat – obatan dengan resep dokter seperti Paracetamol 3 responden (7,1%) dan Asam Mefenamat 4 responden (9,5%) (Priscilla & Tanira, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi farmakologi menunjukkan bahwa responden yang konsumsi obat anti nyeri yang didapatkan dengan cara beli di apotek, toko obat dan minimarket 66 responden (33,2%). Tindakan swamedikasi secara farmakologi untuk penanganan nyeri menstruasi yaitu dengan mengkonsumsi obat anti nyeri dari warung dari 10 responden yang mengkonsumsi obat seperti Femina 9 responden dan Obat Biogesic sebanyak 1 responden atau (Priscilla & Tanira, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi farmakologi menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi obat anti nyeri golongan *Non Steroid Antiinflammatory Drug* (NSAID) dan memberikan efek terapi 65 mahasiswi (32,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Rustam (2015) responden 56 responden di STIFARM Padang dengan hasil yang didapatkan bahwa (82,14%) mahasiswi menggunakan tindakan farmakologi.

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi non farmakologi menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi minuman herbal atau jamu 30 responden (15,1%), sedangkan berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi non – farmakologi menunjukkan bahwa mahasiswi yang tidak mengkonsumsi minuman herbal atau jamu 169 responden (84,9%). Kandungan bahan alam seperti kunyit asam dapat mengurangi keluhan nyeri menstruasi primer seperti kurkumin dan antosianin yang akan bekerja menghambat reaksi COX – 2 sehingga mengurangi terjadinya antiinflamasi dan mengurangi kontraksi uterus. Perpaduan kunyit asam memiliki aktifitas antioksidan yang besar (Hamdayani, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi non – farmakologi menunjukkan bahwa

responden yang melakukan pemijatan lembut pada bagian yang nyeri 110 responden (55,3%) dan responden yang tidak melakukan terapi dengan pemijatan lembut pada bagian yang nyeri dengan responden 89 responden (44,7%). Pijat merupakan pemberian tekanan padaberbagai titik organ tubuh, yang menimbulkan sensasi nyaman. Pijatan akan membantu memperlancarkan sirkulasi darah yang terganggu dan meningkatkan kenyamanan sehingga mengurangi keseluruhan, dengan bertujuan agar tubuh rileks (Kusmiyati *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi non – farmakologi menunjukkan bahwa responden yang melakukan teknik relaksasi mengambil nafas dalam dan mengeluarkannya dengan perlahan dan secara berulang 118 responden (59,3%), dan responden yang tidak melakukan penanganan nyeri menstruasi dengan terapi non farmakologi dengan teknik relaksasi mengambil nafas dalam dan mengeluarkannya dengan perlahan dan secara berulang 81 responden (40,7%). Teknik relaksasi nafas dalam kurang dari separuh (43,5%) atau 10 responden mengalami nyeri ringan, sedangkan setelah diberikan relaksasi nafas dalam didapatkan kurang dari separuh (34,8%) menunjukkan bahwa dalam pemberian teknik relaksasi nafas dalam terdapat pengaruh yang bermakna terhadap penurunan intensitas nyeri (dismenore). atau 8 responden mengalami nyeri ringan dan sedang serta tidak terdapat lagi responden yang mengalami nyeri sangat berat (Aningsih *et al.*, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi non farmakologi menunjukkan bahwa responden yang melakukan teknik distraksi dengan mengalihkan perhatian misalnya mendengarkan musik, menonton TV atau film 136 responden (68%) dan responden yang tidak melakukan penanganan nyeri menstruasi dengan terapi

non farmakologi yaitu dengan teknik distraksi mengalihkan perhatian misalnya mendengarkan musik, menonton TV atau film 63 responden (31,7%). Pemberian teknik relaksasi nafas dalam terdapat pengaruh yang bermakna terhadap penurunan intensitas nyeri (dismenore). Menunjukkan perubahan intensitas menstruasi, dari nyeri berat menjadi nyeri sedang kemudian dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Perubahan intensitas nyeri menstruasi sebelum dan sesudah pemberian teknik distraksi musik klasik pada remaja putri yaitu responden dengan Pre – Test dengan nyeri sedang 14 responden (22,2%) dan yang Post – Test dengan nyeri ringan 15 responden (83,3%) dan nyeri sedang 3 responden (16,7%) (Ervianti, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi non – farmakologi menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi air kelapa saat nyeri menstruasi 24 responden (12,1%) dan kemudian untuk responden yang tidak mengkonsumsi air kelapa 175 responden (87,9%). Pada penelitian (Khodijah, 2017) menyatakan bahwa adanya pengaruh pemberian air kelapa terhadap penanganan nyeri menstruasi yaitu 9 responden (30%) yang mengalami nyeri sedang, 11 responden (36,67%) mengalami penurunan intensitas nyeri sedang menjadi nyeri ringan dan 3 responden (10%) mengalami peningkatan intensitas nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi non – farmakologi menunjukkan bahwa responden yang melakukan penanganan nyeri menstruasi dengan teknik *chest* yaitu dengan menelungkupkan badan ditempat yang datar lutut ditekuk dan didekatkan ke dada 121 responden (60,8%) dan responden yang tidak melakukan penanganan nyeri menstruasi dengan teknik *chest* yaitu dengan menelungkupkan badan ditempat yang datar lutut ditekuk dan didekatkan ke dada 78 responden

(39,2%). terdapat 2 responden (9,5%) yang tidak mengalami nyeri, 10 responden (47,6%) yang mengalami nyeri ringan, 7 responden (33,3%) mengalami nyeri sedang dan 2 responden (9,5%) mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan teknik relaksasi atau *chest* adanya pengaruh terhadap intensitas nyeri (Amalia, 2018). Menurut Rakhma (2012) menyatakan bahwa melakukan *Knee chest* yaitu menelungkupkan badan di tempat datar, lutut ditekuk dan di dekatkan ke dada dan posisi tersebut dapat menggerakkan otot, maka otot akan menjadi lebih kuat dan secara alami dapat melenturkan otot – otot pada pelvis.

Berdasarkan hasil penelitian tentang penanganan nyeri menstruasi secara terapi non – farmakologi menunjukkan bahwa responden yang melakukan penanganan nyeri menstruasi dengan aktivitas olahraga 26 responden (13,3%) dan responden yang tidak melakukan penanganan nyeri menstruasi dengan aktivitas olahraga 173 responden (86,7%). Kebiasaan olahraga ringan berhubungan dengan kejadian dismenore. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang rutin melakukan olahraga ringan 53 responden (66,3%) dan yang tidak rutin melakukan olahraga ringan 27 responden (33,8%). 11 responden dari 53 responden yang rutin melakukan olahraga ringan mengalami dismenore, sedangkan 42 lainnya tidak mengalami dismenore. Penelitiannya yang serupa oleh Rosalia (2022), sejumlah 4 responden dari total 27 responden yang tidak berolahraga mengalami dismenore, sisanya 23 responden tidak mengalami dismenore. Untuk responden yang melakukan penanganan nyeri menstruasi dengan menggunakan bantal elektrik 24 responden (12,1%) dan responden yang tidak melakukan penanganan nyeri menstruasi dengan menggunakan bantal elektrik 173 responden (86,9%).

Berdasarkan dari tingkat derajat nyeri pada penelitian ini terbagi menjadi nyeri



sedang dan nyeri berat. Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase derajat nyeri yang dialami pada mahasiswi STIFARM Padang setelah melakukan upaya penanganan nyeri menstruasi secara farmakologi atau non farmakologi. Untuk derajat nyeri menstruasi ringan 183 orang atau (92,0%) dan nyeri menstruasi sedang 16 responden (8%). Menurut Misliani (2019) didapatkan 49 responden (64%) tidak nyeri, 27 (36%) nyeri ringan. 48 responden di Madrasah Aliyah Negeri 2 Rantau mengalami nyeri menstruasi dengan persentase ringan (77,90%), nyeri sedang sebanyak 10 responden (20,80%) dan (6,30%) nyeri berat. Derajat nyeri setiap individu berbeda – beda dipengaruhi oleh bagaimana individu tersebut mendeskripsikan tentang nyeri menstruasi terjadi karena ada peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini yang akan menyebabkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah maka aliran darah yang menuju uterus menurun sehingga uterus tidak mendapatkan suplai oksigen sehingga menyebabkan nyeri (Tabel IV). Pada hasil statistik uji parsial (t) didapatkan nilai p value  $0,000 < 0,05$  maka terdapat pengaruh terapi farmakologi terhadap nyeri menstruasi dan terdapat pengaruh terapi non – farmakologi terhadap nyeri menstruasi. Untuk uji korelasi atau hubungan antara terapi farmakologi terhadap nyeri menstruasi dan terapi non farmakologi terhadap nyeri menstruasi memiliki hubungan yang signifikansi dengan nilai p value  $0,000 < 0,05$ .

## KESIMPULAN

Adanya pengaruh terapi farmakologi dan non – farmakologi terhadap nyeri menstruasi pada mahasiswi STIFARM Padang, dengan nilai signifikansinya  $0,000 < 0,05$ .

## SARAN

Bagi peneliti selanjutnya di harapkan agar melakukan penelitian dengan variabel – variabel lain yang berkaitan dengan nyeri menstruasi serta melakukan penelitian tentang penanganan secara farmakologi dan non farmakologi yang paling efektif untuk mahasiswi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Price, Sylvia A., & Wilson, L. M. (2012). Buku Ajar Patofisiologin Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. (eds.); 4<sup>th</sup> ed.). Penerbit buku kedokteran : EGC.
- Ayu, M. R., Alioes, Y., & Rahmatini, R. (2015). Hubungan Derajat Nyeri Dismenorea terhadap Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 551–555.
- Barman, S., & Barret, K. E. (2019). *Fisiologi Kedokteran* (ed.); 24<sup>th</sup>ed.). Jakarta: EGC.
- Petraglia, F., Bernardi, M., Lazzeri, L., Perelli, F., & Reis, F. M. (2017). Dysmenorrhea and related disorders. *F1000Research*, 6(0), 1–7.
- Pundati, T. M., Sistiarani, C., & Hariyadi, B. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa Semester VIII Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(1), 40–48.



- Bonde, F. M. P., & Moningka, M. (2014). Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Siswi Sma Dan Smk Yadika Kopandakan Ii. *Jurnal E-Biomedik*, 2(1), 2–6.
- Sari, W. P., Ligita, T., & Nutfiani, A. (2013). Efektivitas Terapi Farmakologis Dan Non-Farmakologis Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Siswi XI Di SMA Negeri 1 Pemangkat. (Skripsi). Tanjungpura, Universitas Tanjungpura,
- Bonde, F. M. P., & Moningka, M. (2014). Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Siswi Sma Dan Smk Yadika Kopandakan Ii. *Jurnal E-Biomedik*, 2(1), 2–6.
- Widowati, D. (2020). Pengaruh Pemberian Minuman Madu Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, Vol. 41(No. 66), 7809–7824
- Priscilla, S., & Tanira, O. R. (2017). Gambaran penanggulangan Nyeri Haid Pada Siswi SMP Negeri 2 Sedayu. *Akvarindo*. 10 (2), 38–45.
- Rustam, E. (2015). Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Disminore) dan Cara Penanggulangannya. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1)
- Hamdayani, D. (2018). Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Disminore Primer Pada Mahasiswi Tingkat II Prodi S1 Keperawatan Stikes Mercubaktijaya Padang. *Menara Ilmu*, XII(80), 24–29.
- Kusmiyati, K., Merta, I. W., & Bahri, S. (2016). Studi Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Upaya Penanganan Disminore Pada Mahasiswa Pendidikan Biologi. *Jurnal Pijar Mipa*, 11(1), 47–50.
- Aningsih, F., Sudiwati, N. L. P. E., & Dewi, N. (2018). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Disminore) Pada Mahasiswi Di Asrama Sanggau Landungsari Malang. *Nursing News*, 3(1), 95–107.
- Ervianti, A. (2021). Efektivitas Pemberian Terapi Yoga Dan Teknik Distraksi Musik Klasik Philharmonic Orchestra Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Disminorea) Pada Remaja Putri Kelas X Di Man 2 Madiun. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Khodijah, S. (2017). Pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Mahasiswa Prodi D Iv Bidan Pendidik. (Skripsi). Yogyakarta.: Universitas “Aisyiyah Yogyakarta.
- Safitri, D. (2014). Analisis Indikator Gaya Hidup Yang Berhubungan Dengan Usia Menarche



Remaja Putri. *Jurnal PSIK*,  
1(2), 1-10.

Yani Mulyani, L. D. P. (2021). Pengaruh Terapi Farmakologi dan Non - Farmakologi Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung. *Jurnal Riset Kefarmasian*. 3(3), 174–188.

Amalia, N. (2018). *Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dismenorrhea) Pada Mahasiswi Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Fakultas Ilmu Kesehatan*. (Skripsi). Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah

MaulidaRahmah, A., & Astuti, Y. (2019). Pengaruh Terapi Murottal dan Aromaterapi Terhadap Intensitas Dismenore pada Mahasiswi Keperawatan. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 1–8.

Mislani, A., Mahdalena, & Syamsul, F. (2019). Penanganan Dismenore Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi. *Jurnal Citra Keperawatan*, 7(1), 23–32.