

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada sistem reproduksi perempuan, berbeda seperti pria, perempuan memiliki siklus teratur dengan berbagai macam teleologis untuk persiapan berkala terhadap kehamilan maupun pembuahan. Pada perempuan, siklusnya disebut sebagai siklus menstruasi, yaitu adalah perdarahan pervaginam periodik yang terjadi dengan pelepasan lendir rahim (menstruasi)<sup>1,2,3</sup>.

Masa perubahan dari puber menuju dewasa disebut masa remaja. Menarche merupakan salah satu penanda pubertas sehingga dapat dianggap sebagai peristiwa yang signifikan dalam kehidupan gadis remaja<sup>4,5</sup>. Ini terjadi pada sebagian besar perempuan antara usia 10 hingga 16 tahun, dengan rata-rata usia 12 tahun<sup>6</sup>.

Pada perempuan, siklus ovulasi berlangsung setiap bulannya, antara 20 dan 35 hari, dengan rata-rata 28 hari setiap siklusnya. Untuk lama menstruasi sendiri, biasanya berlangsung antara 3 dan 7 hari, dengan sebagian besar berlangsung selama 5 hari<sup>4,5,6,7,8</sup>.

Rata-rata usia menarche dipengaruhi oleh karakteristik masyarakat yang berbeda, seperti pola gizi, kondisi cuaca, status lingkungan, dan status sosial ekonomi<sup>9,10</sup>. Ketidakteraturan menstruasi juga mengikuti pola yang berbeda di negara maju dan berkembang.

Selama beberapa tahun pertama setelah menarche, siklus menstruasi yang tidak teratur dan lebih lama dapat lebih sering terjadi di kalangan remaja putri<sup>4,5,6,7,8</sup>. Sebagian remaja merujuk ke klinik rawat jalan endokrinologi karena masalah tersebut. Oleh karena itu, perkembangan pubertas dan kebersihan menstruasi harus dianggap sebagai bagian penting dari perawatan primer selama masa remaja<sup>11</sup>.

Menstruasi merupakan indikator utama kesehatan reproduksi pada perempuan, namun banyak perempuan mengalami masalah dengannya<sup>12,13,14,15</sup>. Menurut survei yang dilakukan di Amerika Serikat, 75% gadis remaja mengalami kesulitan saat pramenstruasi dan menstruasi. Aliran menstruasi yang terlambat, tidak teratur, nyeri perut, kram perut, dan sakit berlebihan, yang menjadi penyebab paling umum bagi remaja untuk menghubungi dokter<sup>16</sup> dan adalah karakteristik menstruasi yang dapat mempengaruhi kesehatan umum dan/atau reproduksi perempuan<sup>17,18,19</sup>.

*International Association for the Study of Pain*, mendeskripsikan dismenore sebagai kram maupun nyeri yang berawal dari rahim yang akan terjadi pada saat menstruasi. Dismenore merupakan gangguan ginekologi yang paling umum dan sering terjadi pada seluruh perempuan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Dismenore merupakan penyebab utama morbiditas ginekologi pada perempuan usia reproduksi tanpa memandang usia, kebangsaan, dan status ekonomi. Beban dismenore lebih besar daripada keluhan ginekologi lainnya, efeknya meluas melampaui perempuan individu ke masyarakat, yang mengakibatkan hilangnya produktivitas setiap tahun<sup>20</sup>.

Dismenore dapat diklasifikasikan sebagai primer atau sekunder dari penyebab yang mendasarinya. Dismenore primer merupakan jenis yang paling umum dan disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin dalam tubuh, yang menyebabkan kontraksi rahim dan nyeri dan ini ditandai dengan nyeri haid yang parah, seringkali disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, dan diare. Dismenore sekunder, di sisi lain, disebabkan oleh kondisi medis yang mendasari seperti endometriosis atau fibroid rahim<sup>20, 21</sup>.

Masalah dismenore adalah perihal universal dengan jumlah banyak. Dengan rata-rata menyentuh angka 50-90% perempuan pada setiap negara yang mengalami nyeri pada saat menstruasi. Menurut data *World Health Organization* (2016), diperoleh adanya kasus sebanyak 1.769.425 jiwa (90%) perempuan yang menderita dismenore, dengan 10-15% menderita dismenore berat. Pada negara Indonesia

sendiri 55% populasi perempuan mengalami nyeri saat menstruasi, Jawa Tengah menyentuh angka 56%, Jawa Barat menyentuh angka 54,9%, dan di Kota Bekasi pun menyentuh angka 63,2%. (Kemenkes RI, 2016). Dengan demikian, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa dismenore adalah penyebab paling signifikan dari nyeri panggul kronis. Nyeri panggul kronis, khususnya nyeri yang terjadi di daerah panggul dan berlangsung selama enam bulan atau lebih<sup>22, 23</sup>.

Dengan diterimanya dismenore sebagai aspek normal dan umum yang terjadi pada remaja perempuan saat menstruasi. Hal ini jadi sering ditoleransi dan diabaikan, perempuan pun tidak melaporkannya dan tidak adanya perawatan/tindakan medis yang dilakukan. Beberapa perempuan (3% sampai 33%) yang memperoleh nyeri parah, cukup parah untuk membuat mereka lumpuh selama 1 hingga 3 hari setiap siklus menstruasi, dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas keseharian yaitu seperti, menjadi tidak dapat masuk bersekolah atau pun bekerja seperti normalnya. Dengan demikian, dismenore dilihat mempunyai berbagai dampak sangat yang signifikan terhadap kehidupan perempuan, yang menyebabkan adanya pembatasan kegiatan setiap harinya, dengan kualitas tidur yang sangat buruk, dan adapun kinerja akademik yang sangat rendah<sup>24</sup>.

Meskipun memiliki prevalansi yang tinggi, dismenore masih memiliki dasar fisiologis dan patologis yang kurang dipahami dan jarang dipertimbangkan saat mengevaluasi kesehatan perempuan. Banyak faktor telah dikaitkan dengan kejadian nyeri haid, menurut penelitian. Bukan hanya menyebabkan sakit secara fisik namun juga dapat menyebabkan gangguan psikologis pada remaja seperti kecemasan, ketakutan, kemarahan, kebingungan, rasa bersalah, jijik, dan bahkan depresi pada anak perempuan selama periode menstruasi pertama mereka<sup>25</sup>.

Pada tahun 2018, penelitian di *An-Najah National University*, Palestina, mengatakan bahwa kurang dari satu dari empat responden (23%), yang mengalami dismenore berkonsultasi ke dokter sementara kebanyakan dari mereka malah berkonsultasi terhadap keluarga maupun teman. Sebagian besar pun hanya melaksanakan penanganan yang sangat terbatas contohnya mengoleskan balsem

ataupun minyak kayu putih, dan mengonsumsi obat penghilang nyeri yang beredar di pasaran tanpa menggunakan resep dokter. Banyak juga dari mereka yang menunggu sampai nyeri reda dengan sendirinya<sup>26</sup>.

Menarche dini, IMT rendah, aliran haid yang berkepanjangan atau tidak teratur, infeksi panggul, merokok, psikologis, somatisasi, dan faktor genetik adalah semua faktor yang dapat mempengaruhi kejadian dan beratnya dismenore. Tingkat dismenore dapat berubah kearahannya saat perubahan gaya hidup dilakukan, seperti memilih diet rendah lemak yaitu, diet vegetarian dan berolahraga. Namun, farmakoterapi tetap menjadi pengobatan yang paling handal dan efektif untuk nyeri perut terkait dismenore primer hingga saat ini. Dismenore merupakan salah satu bagian dari berbagai macam ciri penyakit endometriosis. Dengan demikian, keluhan dismenore harus selalu dianggap serius dan harus dilakukan upaya untuk mengurangi insidensinya, hal tersebut sangat penting dikarenakan endometriosis dapat menyebabkan infertilitas pada wanita<sup>27</sup>.

Gangguan menstruasi memiliki angka prevalensi yang tinggi dan tingkat kesadaran masyarakat dan tindakan pencegahan yang rendah, sehingga penelitian masalah tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dismenore ini dibutuhkan. Peneliti berharap dengan melakukan penelitian di kedua bidang tenaga kesehatan yaitu di Fakultas Kedokteran dan Keperawatan, informasi yang didapat dapat digunakan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat dan orang sekitar. Selain itu, memberikan gambaran umum angka statistik dismenore di fakultas kesehatan ini. Dengan hal ini, adapun tujuan terhadap riset ini yakni dengan memahami makna prevalensi dismenore maupun gejala terkait menstruasi, serta faktor-faktor yang ada kaitannya dengan kejadian dismenore di mahasiswi FK dan FON Universitas Pelita Harapan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dismenoria mengakibatkan banyak dampak negatif dalam kehidupan perempuan. Gejala-gejala dismenore pun mengganggu kehidupan sehari-hari, hal ini dapat dikarenakan faktor eksternal maupun internal, baikpun akibat *lifestyle*

masing-masing. Faktor internal seperti adanya ketidakseimbangan terhadap hormonal sejak bayi. Faktor eksternal, contohnya lingkungan yang *modern*, tidak berolahraga, maupun pengaruh makanan (terutama *junkfood*). Adapun faktor yang terkontrol yaitu, seperti perilaku yang dilakukan sendiri, yaitu seperti jarang berolahraga, makan tidak sehat, dan pola aktivitas yang tidak sehat adalah faktor yang dapat diubah atau diperbaiki bila kita memiliki niat untuk mengubahnya. Dengan demikian, sangat penting untuk memahami faktor yang bisa mengakibatkan dismenore, dalam membantu dengan pencegahan dismenore sejak dini.

Walaupun sudah pernah diteliti sebelumnya, namun masih terdapat masalah-masalah yang belum terungkap dengan jelas. Selain itu, rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya faktor-faktor dismenore, yang dianggap masalah biasa/ normal saat menstruasi memicu minat dan semangat peneliti untuk melakukan penelitian dengan topik tersebut di Universitas Pelita Harapan. Penelitian terkait berbagai faktor risiko dismenore ini, baik faktor yang non-modifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi dengan perubahan *lifestyle* pun dapat diamati di penelitian ini.

Sepengetahuan peneliti, penelitian tentang topik ini belum pernah dilakukan di Universitas Pelita Harapan, dan belum pernah dilakukan secara besar-besaran di Indonesia. Puncak kejadian dismenore primer pada masa remaja hingga dewasa muda yaitu antara usia 15 dan 25 tahun. Populasi yang akan diteliti pada penelitian ini juga berusia dari 18-25 tahun, sehingga dengan adanya penelitian ini, peneliti berharap dapat mengidentifikasi besar prevalensi dismenore, memberikan informasi lebih terkait dismenore, dan melihat gambaran faktor-faktor risiko dismenore pada mahasiswi FK dan FON UPH.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Apakah ada faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada mahasiswi berusia 18-25 tahun di FK dan FON UPH?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk memahami berapa besar prevalensi dismenore serta faktor-faktor risiko berkaitan dengan kejadian dismenore yang dialami oleh mahasiswi berusia 18-25 tahun FK dan FON UPH.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- Mengetahui angka kejadian dismenorea primer pada mahasiswi berusia 18-25 tahun FK dan FON UPH.
- Memahami distribusi proporsi pada usia menarche, lama menstruasi, riwayat keluarga, kebiasaan berolahraga, status gizi/ indeks massa tubuh (IMT), dan stress terhadap mahasiswi berusia 18-25 tahun FK dan FON UPH.
- Memahami adanya berbagai hubungan terhadap usia menarche, lama menstruasi, riwayat keluarga, kebiasaan berolahraga, status gizi/ indeks massa tubuh (IMT), dan stress pada dismenorea primer di mahasiswi berusia 18-25 tahun FK dan FON UPH.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademik**

- Menambah ilmu kedokteran mengenai topik menstruasi dan dismenore serta faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer.
- Untuk Peneliti Lain: Menjadi sumber referensi bagi peneliti berikutnya mengenai pemahaman berbagai faktor yang berkaitan dengan kejadian dismenorea primer.
- Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data kepustakaan bagi FK dan FON UPH sebagai sumber pengetahuan atau literatur ilmiah yang dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi mahasiswa, dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk mengedukasi para remaja putri tentang faktor-faktor risiko yang dapat memengaruhi nyeri dismenore,

sehingga dapat menjadi pengetahuan umum yang diketahui pada umumnya.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- Meningkatkan ilmu pengetahuan dan kewaspadaan FK UPH mengenai informasi-informasi terkait menstruasi, dismenore, serta faktor yang dapat menyebabkan kejadian dismenore yang dapat mengganggu kehidupan keseharian perempuan yang mengalami dismenore.
- Menerapkan ilmu yang di dapat mengenai dismenore, serta cara pencegahan dan penanganan dismenore yang benar untuk di informasikan kepada teman ataupun masyarakat sekitar sebagai seorang mahasiswi kedokteran yang berada di bidang kesehatan.

