

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Nyeri haid merupakan salah satu penyebab nyeri keluhan paling umum yang dialami oleh perempuan ketika menstruasi, terutama pada usia produktif. Dismenore primer dominan untuk dialami ketika usia 20 tahun atau lebih muda dari usia tersebut, sedangkan dismenore sekunder dialami oleh wanita berusia lebih dari 20 tahun. Di Australia telah dilakukan studi terhadap siswi SMA dengan hasil 93% mengalami dismenore jika dibandingkan dengan wanita dewasa dengan prevalensi sekitar 15% - 75%<sup>1</sup>. Nyeri dengan tingkat derajat berat yang menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tergolong jarang dengan hasil 7-15% wanita yang mengalami. Sedangkan studi pada remaja dan usia dewasa muda dengan maksimal 26 tahun melaporkan bahwa 41% responden mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat dismenore dengan rentang derajat nyeri ringan sampai sedang.<sup>2</sup>

Dismenore didefinisikan sebagai rasa nyeri atau kram pada bagian perut bawah yaitu area suprapubis yang dirasakan ketika seseorang sedang memasuki siklus pra menstruasi dan saat menstruasi, hal ini disebabkan oleh kontraksi dari uterine<sup>11</sup>. Berdasarkan patofisiologi nya, dismenore dibagi menjadi dua tipe yakni, dismenore primer dan sekunder<sup>3</sup>. Dismenore primer adalah keadaan ketika rasa nyeri tidak diikuti oleh proses patologis sebelumnya atau komorbid yang dialami oleh penderita, sedangkan dismenore sekunder adalah rasa nyeri yang diakibatkan oleh proses patologis yang telah diderita oleh pasien seperti endometriosis, stenosis serviks dan kista ovarium. Penyebab terjadinya dismenore primer adalah kenaikan hormone prostaglandin ketika siklus awal menstruasi berlangsung sekitar 24-72 jam pertama, fenomena ini menyebabkan kontraksi uterine meningkat sehingga menghasilkan rasa kram pada area perut bawah.<sup>4</sup>

Selain dari proses patologis yang telah dijelaskan sebelumnya, penyebab lain dismenore belum ditemukan namun, terdapat faktor resiko yang mendukung kemunculan serta meningkatnya tingkat keparahan dismenore primer. Faktor resiko yang mempengaruhi dismenore primer terbagi menjadi psikologis dan non psikologis. Faktor non-psikologis meliputi keturunan keluarga, durasi siklus menstruasi yang melebihi 7 hari, merokok, paparan asap rokok terhadap remaja non-perokok, konsumsi kafein, remaja usia dibawah 20 tahun dan *early menarche* atau siklus menstruasi pertama<sup>5</sup>. Faktor psikologis utama meliputi kurangnya dukungan sosial serta gangguan kesehatan mental seperti depresi, anxietas dan *alexithymia* yaitu ketidakmampuan seseorang dalam mengungkapkan emosi<sup>5</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 dismenore memiliki angka kejadian sangat besar di dunia, dengan rata-rata 50% setiap wanita di setiap negara mengalami dismenore, di Amerika memiliki hasil studi 60%, dan di swedia dengan hasil 72%. Penelitian di Lebanon mengatakan bahwa 41.4% (161) remaja dari 389 siswi dengan rentang usia 13-19 tidak masuk sekolah akibat nyeri haid, dengan total 74.3% siswi mengalami dismenore.<sup>2</sup>

Menurut kemenkes, angka kejadian dismenore di Indonesia mencapai 60% - 70% terhadap wanita di Indonesia, dismenore primer mencapai 54,89% sedangkan dismenore sekunder mencapai 45,11%. Hal ini didukung dengan penelitian di Jakarta Pusat dengan responden sebanyak 240 remaja perempuan, dengan total 87,5% dari total responden mengalami dismenore yang terbagi menjadi 20,48% nyeri ringan, nyeri sedang 64,76% dan nyeri berat 14,76%. Partisipan cenderung menangani dismenore sendiri dan 5,6% menyatakan bahwa penderita pernah konsultasi ke dokter mengenai nyeri haid yang dialami.<sup>6</sup>

Berdasarkan penelitian dari *Journal of Current Medical Research* tahun 2018, dismenore memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup terhadap penderita. Kualitas

hidup dikatakan normal dan baik apabila seseorang dapat menjalani aktivitas sehari-hari serta memiliki kondisi tubuh sehat baik secara psikologis atau fisik. Hasil penelitian mengatakan bahwa partisipan yang mengalami dismenore 5 kali lebih memilih untuk tidak ikut kegiatan akademik ketimbang partisipan yang tidak mengalami nyeri haid. Selain itu, dari sisi psikologis menyatakan bahwa sebagian besar penderita dismenore mengalami insomnia, dengan hasil penelitian remaja yang mengalami insomnia 1.87 kali lebih cenderung untuk memiliki nyeri haid ketimbang remaja yang tidak mengalami insomnia. Dismenore juga memiliki korelasi terhadap pola makan, rasa cemas, mual, muntah dan sakit kepala. Dapat disimpulkan bahwa dismenore berpengaruh terhadap produktivitas seseorang terutama pada usia produktif. Kepuasan seseorang terhadap kualitas tidur, penurunan aktivitas dan persepsi terhadap kesehatan merupakan aspek dari kualitas hidup. Ketika aspek tersebut terganggu, maka kualitas hidup seseorang akan menurun.<sup>4</sup>

## **1.2 Perumusan Masalah**

- Data penelitian mengenai dismenore dengan kualitas hidup di Indonesia didominasi oleh hubungan dismenore primer dengan aktivitas belajar dan aktivitas fisik. Sedangkan, kualitas hidup juga mencakup kepuasan seseorang terhadap kesehatan, perilaku sosial, suasana hati, keadaan lingkungan yang memengaruhi dan kebutuhan seseorang mendapatkan terapi medis untuk mengatasi keluhan yang di derita.
- Penderita dismenore memiliki kecenderungan untuk mengabaikan nyeri haid tanpa mengatasi bahkan mencegah gejala dismenore, sehingga cukup berpengaruh terhadap aspek kualitas hidup seperti penurunan performa akademik, kemampuan sosial dan kepuasan mengenai kondisi kesehatan. Sementara itu, jika penderita mengetahui lebih awal mengenai dismenore kemudian memiliki upaya untuk mencegah dismenore dengan cara

menurunkan faktor resiko, upaya pencegahan tersebut dapat memberikan potensi untuk kualitas hidup yang lebih baik.

### **1.3 Pertanyaan penelitian**

1. Apakah tingkat keparahan dismenore berpengaruh terhadap kualitas hidup pada mahasiswi preklinik FK UPH?
2. Apakah ketika tingkat keparahan dismenore semakin tinggi maka kualitas hidup seseorang akan semakin menurun?
3. Apakah mahasiswi preklinik FK UPH selalu mengalami dismenore ketika menstruasi?
4. Apakah terdapat perbedaan tingkat keparahan dismenore pada mahasiswi FK UPH yang sedang mengalami menstruasi?

### **1.4 Tujuan Penelitian:**

#### **1.4.1 Tujuan Umum:**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari tingkatan dismenore terhadap kualitas hidup mahasiswi preklinik FK UPH.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus:**

1. Mengetahui tingkat kualitas hidup mahasiswi preklinik FK UPH.
2. Mengetahui tingkatan dismenore yang dominan dialami oleh mahasiswi preklinik FK UPH berdasarkan usia dan tahun angkatan.
3. Mengetahui perbandingan kualitas hidup antara mahasiswi preklinik FK UPH penderita dismenore dan tidak mengalami dismenore ketika menstruasi.
4. Mengetahui perbedaan kualitas hidup penderita dismenore ringan,

sedang dan berat

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademik :**

1. Dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya berkaitan dengan dismenore primer dan kualitas hidup.
2. Memberikan data konkrit dan bukti ilmiah terkait dengan hasil penelitian tingkatan dismenore primer dan kualitas hidup.
3. Meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian dan analisis terhadap suatu permasalahan bagi penulis.

### **1.5.2 Manfaat Praktis:**

Memberikan informasi dan wawasan terhadap pembaca mengenai tingkat keparahan dismenore primer, faktor yang mempengaruhi serta dampaknya terhadap kualitas hidup berdasarkan penelitian di FK UPH.