

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Trauma masa kecil mengacu pada peristiwa menyeramkan, berbahaya, kekerasan, atau mengancam jiwa yang dialami anak-anak di usia 0 – 18 tahun.<sup>1</sup> Peristiwa traumatis termasuk kekerasan fisik atau psikis, kekerasan seksual, kekerasan pada komunitas atau sekolah, kekerasan dalam rumah tangga, bencana nasional, terorisme, perang, kematian seseorang, eksploitasi komersial atau seksual, penelantaran, kecelakaan serius, dan penyakit berat yang mengancam jiwa.<sup>2</sup> Efek dari trauma masa kecil dapat terbawa sampai dewasa.

Trauma masa kecil berpengaruh dalam pembentukan sifat kelekatan atau *attachment style* yang berpengaruh terhadap hubungan dengan orang lain.<sup>3</sup> Selain itu, trauma masa kecil juga dapat menyebabkan dampak seperti kecemasan, kesulitan mengendalikan diri, emosional, masalah berelasi dengan keluarga, gangguan tidur, *self-harm*, *suicidal*, masalah dalam bersosialisasi, depresi, konsep diri rendah, sulit berkonsentrasi, motivasi rendah, panic attack, agresivitas, orientasi seksual, bipolar, denial, pornografi, dan adiksi game.<sup>4</sup>

Gejala premenstrual termasuk perubahan suasana hati, perilaku, dan gejala fisik yang muncul sebelum siklus menstruasi seringkali terjadi pada wanita di usia reproduktif dengan tingkat keparahan berbeda-beda. Beberapa hanya mengalami gejala ringan yang tidak mengganggu, tetapi sekitar 5% - 8% wanita mengalami gejala sedang hingga berat yang dapat menyebabkan gangguan fisik dan psikis yang signifikan. Wanita yang mengalami gejala cukup parah hingga mengganggu aktivitas sehari-hari dapat dikatakan mengalami *premenstrual syndrome* (PMS), sedangkan bentuk paling parah dari *premenstrual syndrome* dikenal sebagai *premenstrual dysphoric disorder* (PMDD) yang merupakan bagian dari gangguan depresi.<sup>5</sup>

*Premenstrual dysphoric disorder* (PMDD) adalah penyakit somatopsikis yang disebabkan oleh perubahan kadar hormon steroid seks yang

terjadi pada yang terjadi sekitar 1 minggu sebelum awal menstruasi.<sup>6</sup> Menurut penelitian pada remaja SMA di Yogyakarta (2019), menunjukkan bahwa terdapat 99 remaja (42,5%) yang mengalami gejala PMS dan 55 remaja (23,6%) yang mengalami gejala PMDD.<sup>7</sup> Gejala PMDD termasuk perubahan suasana hati, iritabilitas, merasa tertekan dan putus asa, kecemasan, kesulitan konsentrasi, kehilangan minat, perasaan kewalahan, dan gejala somatik seperti perubahan pola makan dan tidur, lesu, payudara nyeri atau bengkak, nyeri sendi, nyeri otot, dan kembung.<sup>8</sup> *Premenstrual Dysphoric Disorder* dapat didiagnosis menurut kriteria diagnosis DSM V. PMDD dapat dibedakan dengan *premenstrual syndrome* (PMS) berdasarkan tingkat keparahannya. Pada penderita PMDD, gejala yang dirasakan dapat sangat ekstrim sehingga menyebabkan adanya gangguan dalam melakukan keseharian dan mempengaruhi hubungan penderita dengan orang sekitar. Penderita PMDD dapat merasakan gejala yang lebih parah dari gejala PMS seperti munculnya keinginan untuk mengakhiri hidup, ketegangan dan kegelisahan yang berlebihan, kehilangan kontrol terhadap emosi, dan cenderung menarik diri dari rutinitas.<sup>9</sup>

Penyebab dari *premenstrual dysphoric disorder* belum diketahui secara pasti, tetapi terdapat hipotesis yang menjelaskan patofisiologinya yaitu hipotesis hormone ovarium, hipotesis serotonin, hipotesis psikososial, teori belajar kognitif dan social, dan teori sosiokultural. Selain itu, terdapat beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan perkembangan *premenstrual dysphoric disorder* seperti peristiwa traumatis dan adanya gangguan kecemasan, kebiasaan merokok, dan obesitas.<sup>5</sup>

Pada wanita dengan trauma, terdapat fluktuasi hormon gonad yang mengakibatkan perburukan gejala psikiatri pada fase menstruasi.<sup>10</sup> Wanita PMDD dengan riwayat trauma masa kecil menunjukkan adanya disregulasi adrenergik dan norepinefrin yang lebih rendah daripada wanita PMDD tanpa trauma masa kecil. Hal ini menjelaskan terjadinya hiperalgesia yang disebabkan aktivasi reseptor adrenergik pada kasus PMDD dan penurunan norepinefrin yang seharusnya berperan dalam penghambatan nyeri.<sup>11</sup>

Penelitian cross-sectional yang dilakukan pada mahasiswa di Libanon (2021) menunjukkan bahwa peristiwa stress berat, kekerasan fisik, seksual, dan psikologis secara signifikan terkait dengan tingkat depresi yang lebih tinggi. Selain itu, kekerasan seksual, psikologis, dan depresi yang lebih tinggi secara signifikan terkait dengan kejadian PMDD yang lebih tinggi. Hubungan tidak langsung antara kekerasan psikologis dan seksual, depresi dan PMDD menunjukkan bahwa depresi memediasi hubungan antara kekerasan psikologis dan seksual dengan PMDD.<sup>12</sup>

Penelitian yang dilakukan pada 112 mahasiswa *Hebrew University of Jerusalem* (2020) menunjukkan 22 wanita (18,6%) memenuhi kriteria untuk sindrom pramenstruasi (PMS) dan 16 (13,6%) untuk PMDD. Jumlah dan keparahan gejala pramenstruasi meningkat pada individu dengan trauma masa kecil, dan hubungan ini dimediasi oleh kesulitan regulasi emosi. Secara khusus, kekerasan seksual dan pengabaian emosional secara signifikan terkait dengan gejala pramenstruasi. Kekerasan memprediksi disregulasi emosi yang lebih besar dibandingkan pengabaian emosional.<sup>13</sup>

Beberapa penelitian mengenai trauma masa kecil sebagai faktor resiko *premenstrual dysphoric disorder* sudah dilakukan, namun dikatakan juga bahwa masih diperlukan penelitian selanjutnya untuk mendapatkan hasil yang lebih valid. Selain itu, kejadian trauma masa kecil di Indonesia cukup banyak. Menurut penelitian pada siswi SMA di Denpasar, dari 104 siswi memiliki trauma yaitu kekerasan fisik 47,1%, sakit/terluka parah 41,3%, pengalaman perubahan tiba-tiba yang merubah kepribadian 36,5%, ditinggal orang terdekat 27,9%, pengabaian 27,9%, perubahan situasi orang tua 15,4%, dan pelecehan seksual 13,5%.<sup>14</sup> Kejadian sindrom pramenstruasi juga cukup sering terjadi di kalangan wanita Indonesia. Penelitian pada 80 siswi SMAN 3 Kota Tangerang (2019), 43 orang (53,8%) mengalami sindrom pramenstruasi berat, sedangkan 37 orang (46,2%) mengalami sindrom pramenstruasi ringan. Dari 43 orang yang mengalami sindrom pramenstruasi berat, 23 orang (72%) mengalami stress, sedangkan 20 orang (42%) tidak mengalami stress.<sup>15</sup> Trauma masa kecil dan sindrom pramenstruasi berat cukup sering terjadi pada remaja Indonesia, maka

dari itu perlu dilakukan penelitian mengenai hal ini pada mahasiswi Universitas Pelita Harapan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Trauma masa kecil memberikan dampak negatif yang cukup besar yang memengaruhi kehidupan seseorang sampai dewasa. Trauma masa kecil juga merupakan salah satu faktor resiko dari *premenstrual dysphoric disorder*. Kasus PMDD di Indonesia masih kurang terekspos sehingga sulit untuk mendapat data, sedangkan gejala PMDD cukup mengganggu dan dapat memengaruhi kehidupan seseorang. Trauma masa kecil dan sindrom pramenstruasi berat cukup sering terjadi pada remaja Indonesia. Maka dari itu, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan karena perlu dilihat apakah mahasiswi Universitas Pelita Harapan memiliki resiko untuk mengalami *premenstrual dysphoric disorder*.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah terdapat hubungan antara trauma masa kecil dengan gejala *premenstrual dysphoric disorder* pada mahasiswi Universitas Pelita Harapan?
2. Berapa prevalensi terjadinya trauma masa kecil pada mahasiswi Universitas Pelita Harapan?
3. Berapa prevalensi gejala *premenstrual dysphoric disorder* pada mahasiswi Universitas Pelita Harapan?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara trauma masa kecil dengan gejala *premenstrual dysphoric disorder* pada mahasiswi Universitas Pelita Harapan.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui angka prevalensi trauma masa kecil pada mahasiswa Universitas Pelita Harapan.
2. Mengetahui angka prevalensi gejala *premenstrual dysphoric disorder* pada mahasiswa Universitas Pelita Harapan.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Manfaat Akademik**

Menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut dalam mencari faktor resiko dari *premenstrual dysphoric disorder*.

##### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Mengetahui dan memahami penyebab munculnya gejala *premenstrual dysphoric disorder* yang berhubungan dengan trauma masa kecil.