

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Wanita yang mengalami pubertas akan mengalami pematangan sistem reproduksi. Salah satu tanda dari kematangan sistem reproduksi pada wanita adalah terjadinya masa menstruasi pada usia 12-49 tahun. Menstruasi adalah salah satu bentuk fisiologis pada sistem reproduksi wanita yang terjadi ketika ovum tidak dibuahi oleh sperma yang menyebabkan terjadinya peluruhan endometrium yang diikuti dengan adanya perdarahan. Pelepasan ovum yang disebut ovulasi terjadi sebanyak satu kali dalam satu siklus sehingga biasa disebut menstruasi (*mentruus* yang berarti “bulanan”).¹

Salah satu hal yang dirasakan oleh wanita ketika mengalami menstruasi adalah dismenorea. Dismenorea adalah keadaan pada wanita yang merasakan nyeri pada perut bagian bawah yang terjadi selama 8-72 jam saat menstruasi.^{9,10} Gejala lain yang dapat dirasakan pada saat dismenorea antara lain nyeri pada punggung dan paha, berkeringat, pusing, diare, mual dan muntah.¹⁰ Dismenorea terbagi menjadi dua yaitu dismenorea primer dan sekunder. Dismenorea primer terjadi pada wanita berusia 20 tahun atau lebih muda ketika mereka sudah memiliki siklus ovulasi yang menetap, puncak kejadiannya adalah pada rentang usia 15-25 tahun. Sementara itu, dismenorea sekunder terjadi akibat adanya gangguan pada organ genital wanita yang sering kali terjadi pada wanita dengan umur di atas 30 tahun.³

Prevalensi dismenorea di dunia dilaporkan memiliki rata-rata 15,8%-91,5% dengan kasus kejadian lebih tinggi dilaporkan pada populasi adolesens atau pada usia awal 20 tahun.⁴ Sementara itu dismenorea primer dilaporkan memiliki angka kejadian sebesar 45-95% secara global. Dismenorea primer memang sering terjadi pada usia adolesens, namun dapat terus terjadi hingga usia dewasa.⁶ Sedangkan di Indonesia prevalensi kejadian dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari dismenorea primer sebesar 54,89% dan dismenorea sekunder 9,36%.³ Penelitian yang dilakukan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara didapatkan hasil bahwa mahasiswi yang mengalami dismenorea primer sebesar

94,6% (Simamora, 2019). Hasil penelitian lain pada mahasiswi di Kota Bogor didapatkan 71,9% mahasiswi yang mengalami dismenorea primer (Tazkyatunnisa, 2022).

Dismenorea primer terjadi akibat adanya peningkatan prostaglandin F₂ yang mengakibatkan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadinya iskemia dan kontraksi berlebih yang mengakibatkan nyeri pada perut bagian bawah.² Dismenorea primer sebenarnya tidak membahayakan nyawa namun efek yang diberikan dapat menghambat aktivitas wanita yang mengalaminya. Kebanyakan wanita tidak bisa masuk sekolah, kuliah atau bekerja ketika sedang mengalami dismenorea sehingga hal tersebut dapat menurunkan produktivitas mereka. Didapatkan 64,3% mahasiswi kesehatan mengalami terganggunya kualitas hidup akibat dismenorea primer di lima Universitas di Romania (Sima, 2022). Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan dismenorea primer yaitu seperti aktivitas fisik, masa menstruasi, merokok, status gizi dan stres.³

Stres termasuk ke dalam respons fisiologis, psikologis, dan tindakan dalam beradaptasi menghadapi masalah baik yang berasal dari internal maupun eksternal. Hal ini terjadi akibat adanya stresor berupa tuntutan dari luar diri individu yang melebihi kemampuan dalam memenuhi tuntutan atau mengatasi masalah tersebut. Stresor merupakan suatu peristiwa atau keadaan yang menyebabkan stres itu sendiri. Penyebab stres terutama pada mahasiswa kedokteran adalah seperti kurikulum yang panjang, frekuensi ujian dan praktikum yang sering, kekhawatiran akan masa depan, lingkungan yang tidak mendukung, dan juga tuntutan tugas termasuk tugas akhir atau skripsi.²⁷ Hasil penelitian pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Unisba didapatkan 78,74% mahasiswi mengalami stres (Pialiani, 2018). Hasil penelitian lain juga didapatkan 83,1% mahasiswi mengalami stres di Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah (Ahmad, 2022).

Terdapat hubungan antara dismenorea dengan stres. Ketika seseorang mengalami stres hal ini akan menyebabkan tubuhnya memproduksi hormon ACTH secara berlebih yang akan berdampak kepada ketidakseimbangannya hormon-hormon yang diproduksi selama masa ovulasi dan menstruasi. Peningkatan hormon estrogen dan prostaglandin adalah salah satu hasil dari ketidakseimbangannya produksi hormon saat ovulasi yang memiliki peran penting dalam menyebabkan

terjadinya dismenorea. Tingginya kadar estrogen dan prostaglandin dapat menyebabkan iskemik jaringan dan kontraksi yang berlebih pada otot-otot rahim, sementara itu tingginya produksi hormon ACTH dapat juga menyebabkan tingginya kadar hormon adrenal yang menyebabkan otot uterus menegang.⁵ Hasil penelitian hubungan kejadian dismenorea dengan tingkat stres pada mahasiswa di Kota Bogor didapatkan terdapat hubungan antara keduanya (Tazkyatunnisa, 2022). Hasil penelitian lain pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas UHO juga didapatkan 75,9% mahasiswa mengalami dismenorea yang berkaitan dengan faktor stres (Ayu, 2021). Hasil penelitian lain pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung didapatkan adanya hubungan antara stres berat dengan dismenorea berat (Yufika, 2018). Selain itu, penelitian pada mahasiswa di Prodi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Purwokerto didapatkan mahasiswa yang mengalami dismenorea primer sebesar 58,2% dengan salah satu faktor terbesarnya adalah stres sebesar 67,3% (Achyar, 2020).

Status gizi merupakan salah satu faktor utama pada dismenorea primer. Status gizi yang baik dapat menunjang fungsi organ-organ tubuh termasuk fungsi sistem organ reproduksi agar dapat bekerja dengan baik. Asupan gizi dapat mempengaruhi kadar hormon-hormon yang berperan penting dalam siklus ovulasi dan menstruasi yaitu seperti hormon FSH, LH, progesteron, dan estrogen. Adanya perubahan asupan gizi yang tidak normal (*underweight*, *overweight*, dan obesitas) akan menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormon-hormon tersebut.²⁹ Pada status gizi *underweight* akan menyebabkan kurangnya asupan gizi dan zat besi yang dapat menyebabkan terganggunya produksi hormon pada gonadotropin yang mempengaruhi produksi hormon reproduksi dan meningkatkannya kepekaan tubuh terhadap nyeri. Sedangkan pada status gizi *overweight* akan didapatkan tingginya kadar hormon estrogen yang dapat menyebabkan tingginya produksi prostaglandin sehingga meningkatnya kontraksi uterus.^{29,30} Penyebab seorang wanita mengalami gangguan status gizi karena adanya perubahan pola hidup dan pola makan. Pola makan yang cenderung mengonsumsi makanan dengan komposisi tinggi kalori dibandingkan serat disertai dengan pola hidup yang menyebabkan penurunan aktivitas seperti pola hidup sedentair dapat menyebabkan status gizi *overweight*. Selain itu, padatnya jadwal perkuliahan dan aktivitas serta pola diet yang tidak

sesuai menyebabkan kurangnya asupan gizi sehari-hari yang dapat menyebabkan status gizi *underweight*.³⁶

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asro (2022) pada mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian dismenorea primer. Penelitian lain juga didapatkan hasil yang sama pada penelitian Safira (2021) yang dilakukan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. Sementara itu, didapatkan hasil yang berbeda yaitu tidak adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian dismenorea primer pada penelitian yang dilakukan oleh Christin (2022) pada mahasiswi Akademik Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto.

Masih sedikitnya penelitian hubungan tingkat stres dan status gizi dengan kejadian dismenorea primer terhadap mahasiswi Fakultas Kedokteran pada mahasiswi tingkat akhir dan belum pernah dilakukan pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019 yang sudah memasuki tingkat akhir tahun perkuliahan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan tingkat stres dan status gizi dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat stres dan status gizi dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan tingkat stres dan status gizi dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran dismenorea primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019.
2. Diketahui gambaran tingkat stres mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019.

3. Diketahui gambaran status gizi mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019.
4. Diketahui hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019.
5. Diketahui hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan mengembangkan kemampuan peneliti dalam mengumpulkan, mengelolah dan menganalisis data dalam bentuk kegiatan penelitian yang bersifat ilmiah.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini bisa digunakan untuk referensi penelitian terkait secara lebih lanjut dan dapat menjadi bahan acuan untuk pengembangan dalam penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat terkait hubungan tingkat stres dan status gizi dengan dismenorea primer.

