

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dismenore merupakan suatu kondisi ketidaknyamanan yang ditandai dengan adanya nyeri yang terjadi selama siklus menstruasi. Dismenore didefinisikan sebagai nyeri yang dapat muncul sebelum, selama, maupun setelah menstruasi berlangsung. Nyeri tersebut umumnya disebabkan oleh kontraksi uterus atau otot-otot rahim yang berlebihan.¹ Rasa nyeri atau sakit pada setiap wanita yang mengalami dismenore berbeda-beda. Perbedaan ini terkait jenis dismenore yang diderita. Ada dua jenis dismenore yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer terjadi pada wanita tanpa adanya kelainan patologi organ reproduksi.² Dismenore sekunder terjadi karena adanya kelainan atau kondisi patologis pada organ reproduksi. Beberapa penyebab yang dapat berkaitan dengan dismenore sekunder antara lain endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, penyempitan serviks, penyakit radang panggul, perlengketan panggul, atau irritable bowel syndrome.³

Angka kejadian dismenore dilaporkan berbeda-beda di berbagai negara, tetapi umumnya lebih banyak ditemukan pada remaja dan wanita usia muda. Menurut Jonathan S. Berek (2020) bahwa prevalensi dismenore pada usia 17–24 tahun berkisar antara 67% hingga 90%.⁴ Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 melaporkan bahwa sekitar 83,3% remaja di dunia mengalami dismenore.⁵ Di Indonesia, prevalensi dismenore mencapai 64,25%, dengan dismenore primer sebesar 54,89%.⁶ Sementara itu, di wilayah Sumatera Barat, prevalensi dismenore pada perempuan mencapai 57,3%, dengan distribusi nyeri berat sebesar 9%, nyeri sedang 39%, dan nyeri ringan 52%.⁷

Prevalensi dismenore primer secara global masih menjadi masalah kesehatan reproduksi yang dialami oleh pelajar dan mahasiswa. Hasil meta-analisis Wang, et.al (2022) terhadap 96 penelitian dengan total 78.068 pelajar atau mahasiswa menunjukkan bahwa prevalensi dismenore primer secara keseluruhan mencapai 66,1%, dan meningkat menjadi 71,5% pada penelitian yang dilakukan dalam periode 2015-2021.⁸ Di Indonesia, penelitian Situmorang et al. (2024) terhadap 630 mahasiswa kedokteran menunjukkan bahwa sebanyak 91,27% responden

mengalami dismenore primer, dengan 52,35% di antaranya mengalami nyeri tingkat sedang hingga berat.⁹ Selain itu, penelitian pada mahasiswi Biologi Universitas Negeri Padang menunjukkan bahwa 87,7% responden mengalami nyeri haid atau dismenore.¹⁰ Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Dzaky et al. (2025) di Universitas Andalas terhadap 212 mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami dismenore primer, yaitu sebesar 91,5%. Jika dilihat dari tingkat nyerinya, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan sebanyak 72,2%, diikuti nyeri sedang sebesar 17,9%, dan nyeri berat sebesar 1,4%.¹¹

Meskipun angka kejadian dismenore tergolong tinggi, penyebab dismenore belum sepenuhnya dapat dijelaskan secara pasti. Pada dismenore primer, nyeri umumnya disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin yang memicu kontraksi uterus secara berlebihan. Selain nyeri, dismenore primer sering disertai dengan berbagai gejala penyerta, seperti mual, muntah, sakit kepala, pusing, kelelahan, diare, ketidakstabilan emosi selama menstruasi, hingga kejadian kehilangan kesadaran.¹² Menurut Awallokita Mayangsari dan Dian Ayubi (2024), Dismenore sering dipersepsikan sebagai kondisi yang normal sehingga banyak wanita tidak mencari pertolongan medis untuk mengatasi keluhan yang dialami. Sebagian besar wanita cenderung tidak meminta saran tenaga kesehatan terkait gejala menstruasi yang dirasakan. Meskipun sering dianggap wajar dan tidak berbahaya, dismenore berpotensi menurunkan kualitas hidup karena dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Perilaku tersebut berkaitan dengan pencarian kesehatan (*health seeking behavior*), yaitu tindakan yang dilakukan individu ketika mengalami gangguan kesehatan untuk menyembuhkan atau mengatasi masalah kesehatannya.¹³

Perilaku dalam mencari pertolongan kesehatan yang berkaitan dengan penggunaan metode nonfarmakologi, tidak terjadi secara sederhana melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang berperan penting adalah tingkat nyeri dismenore, di mana semakin tinggi intensitas nyeri yang dirasakan maka semakin besar dorongan individu untuk mencari bantuan.¹⁴ Selain itu, tingkat pengetahuan mengenai dismenore serta cara penanganannya juga menjadi penentu dalam pengambilan keputusan, baik untuk mencari pertolongan maupun melakukan

perawatan secara mandiri. Lingkungan tempat tinggal juga memiliki kontribusi, karena kondisi tinggal bersama keluarga, di kos, maupun di asrama dapat memengaruhi ketersediaan dukungan sosial, kenyamanan, serta fasilitas yang mendukung dalam mengatasi nyeri haid.¹⁵ Di samping itu, akses terhadap pelayanan kesehatan, yang meliputi ketersediaan layanan, serta dukungan sosial, turut menjadi faktor yang memengaruhi perilaku pencarian pertolongan kesehatan.¹⁶

Penanganan dismenore primer dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis umumnya dilakukan dengan pemberian obat analgetik, seperti ibuprofen, asam mefenamat, dan obat sejenis lainnya. Meskipun efektif dalam meredakan nyeri, penggunaan terapi farmakologis berpotensi menimbulkan efek samping, terutama gangguan pada saluran pencernaan. Sebagai alternatif pengobatan, terapi nonfarmakologis dapat diterapkan melalui berbagai metode, antara lain terapi musik, aromaterapi lavender, latihan peregangan abdominal (*abdominal stretching exercise*), teknik relaksasi napas dalam, akupresur, serta senam. Pendekatan nonfarmakologis ini dinilai relatif aman dan dapat digunakan sebagai pilihan atau pendamping terapi farmakologis dalam mengurangi nyeri dismenore.¹⁷

Hasil tinjauan literatur yang dilakukan oleh Amelia Hesti P, et.al (2023) juga menyatakan bahwa kompres hangat, senam dismenore, terapi musik, teknik relaksasi napas dalam, aromaterapi, air kelapa, jus wortel, minuman kunyit asam dan coklat hitam dapat dijadikan terapi non farmakologi untuk mengurangi intensitas nyeri dismenore pada remaja, karena terapi non farmakologi tidak menimbulkan ketergantungan ataupun tidak menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan.¹⁷ Hasil tinjauan literatur yang dilakukan oleh Widia Shofa Ilmiah, et.al (2023) menyatakan bahwa terapi non farmakologis seperti yoga dan akupresur efektif dalam mengurangi intensitas nyeri dismenore primer pada wanita usia subur.¹⁸ Menurut hasil penelitian Dewi Nurlaela Sari dan Deva Frisilya (2020), *guided imagery* dapat menurunkan nyeri haid karena memberikan efek relaksasi melalui membayangkan hal-hal yang disukai.¹⁹ Menurut penelitian Husnul Khotimah dan Santi Sundry Lintang (2022), terapi nonfarmakologis juga terbukti efektif dalam mengatasi dismenore. Keberhasilan terapi tersebut dipengaruhi oleh

minat individu dalam mengalihkan perhatian dari rasa nyeri yang dirasakan. Berbagai metode nonfarmakologis mampu memberikan efek relaksasi melalui peningkatan produksi hormon endorfinin, yang terjadi ketika individu merasa nyaman saat melakukan aktivitas atau tindakan yang menyenangkan sebagai bentuk pengalihan nyeri.²⁰

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas memiliki empat program studi sarjana, yaitu Program Studi Kedokteran, Psikologi, Kebidanan, dan Ilmu Biomedis. Di antara keempat program studi tersebut, Program Studi Kebidanan merupakan satu-satunya program studi dengan komposisi mahasiswa seluruhnya perempuan. Adapun program studi lainnya memiliki distribusi mahasiswa yang terdiri dari kedua jenis kelamin. Dan pada program studi kebidanan belum ada penelitian yang dilakukan terkait dengan pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi. Oleh karena itu, Program Studi Kebidanan dipilih sebagai lokasi penelitian karena seluruh populasinya memenuhi kriteria responden penelitian.

Mahasiswi baru Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sebagian besar berada pada rentang usia remaja akhir hingga dewasa awal, yang merupakan kelompok usia dengan prevalensi dismenore cukup tinggi. Pada fase perkembangan ini, pengalaman nyeri haid tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga dapat memengaruhi aktivitas akademik dan produktivitas sehari-hari. Dalam menghadapi keluhan tersebut, perilaku pencarian pertolongan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, beberapa di antaranya tingkat pengetahuan mengenai dismenore serta intensitas nyeri yang dirasakan. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian mahasiswi cenderung memilih pengobatan non-farmakologi sebagai alternatif penanganan yang dianggap lebih aman, mudah diakses, dan praktis untuk dilakukan secara mandiri.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis melalui wawancara terhadap 25 mahasiswi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2025, diperoleh data bahwa 88% responden pernah mengalami dismenore primer 91% diantaranya melakukan pertolongan kesehatan non farmakologi. Temuan awal ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki pengalaman terhadap dismenore,

sehingga penting untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana perilaku pencarian pertolongan kesehatan yang dilakukan dalam mengatasi kondisi tersebut.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Determinan Faktor Pencarian Pertolongan Kesehatan Non Farmakologi Terkait Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas Tahun 2026”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apa Faktor Determinan Pencarian Pertolongan Kesehatan Non Farmakologi Terkait Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Kebidanan Program Sarjana Universitas Andalas Tahun 2026?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan faktor pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi terkait kejadian dismenore primer pada mahasiswi kebidanan program sarjana Kebidanan Program Sarjana Departemen Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Tahun 2026.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- Mengetahui distribusi frekuensi tempat tinggal, akses ke pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan, dan tingkat nyeri dismenore primer pada mahasiswi kebidanan program sarjana yang mengalami dismenore primer.
- Mengetahui distribusi frekuensi pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi dalam mengatasi nyeri dismenore primer mahasiswi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Menganalisis hubungan tempat tinggal dengan pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi terkait kejadian dismenore primer pada mahasiswi kebidanan program sarjana.
- Menganalisis hubungan akses ke pelayanan kesehatan dengan pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi terkait kejadian dismenore primer pada mahasiswi kebidanan program sarjana.

- e. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi terkait kejadian dismenore primer pada mahasiswi kebidanan program sarjana.
- f. Menganalisis hubungan tingkat nyeri dismenore primer dengan pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi terkait kejadian dismenore primer pada mahasiswi kebidanan program sarjana.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan ilmiah mengenai berbagai faktor yang memengaruhi perilaku pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi terkait kejadian dismenore primer pada mahasiswi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya yang berkaitan dengan perilaku pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi pada kasus dismenore primer.

1.4.3. Bagi Remaja

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya perilaku pencarian pertolongan kesehatan non farmakologi yang tepat dalam mengatasi dismenore primer.

