

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dismenore merupakan rasa nyeri atau kram pada perut bagian bawah yang seringkali dirasakan oleh wanita ketika menstruasi dan disertai dengan berbagai gejala seperti tidak enak badan, nyeri pada daerah punggung bagian bawah, kecemasan, mual, sakit kepala, hingga lemas.^[1,2] Dismenore terjadi karena ketidakseimbangan hormon progesteron dan peningkatan produksi prostaglandin di uterus. Prostaglandin merupakan zat lemak yang terbentuk dari asam arakidonat dan berperan dalam proses peradangan serta menyebabkan nyeri dengan mempengaruhi aliran darah dan saraf. Wanita yang mengalami dismenore mengalami kenaikan prostaglandin yang menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus berlebihan, sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri.^[3-5]

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa sebesar 90% wanita mengalami dismenore. Prevalensinya secara umum lebih tinggi pada perempuan muda dalam kelompok usia 17-24 tahun.^[6,7] Dari berbagai hasil penelitian pada berbagai negara, prevalensi dismenore bervariasi, berkisar antara 50-90%. Di Indonesia, prevalensi dismenore mencapai 64,25%, dengan 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.^[8] Mahasiswa menjadi kelompok yang rentan menderita dismenore karena dismenore umumnya terjadi pada usia 17-22 tahun dan prevalensi tertinggi kejadian dismenore ditemukan pada usia 20-24 tahun.^[9,10]

Prevalensi kejadian dismenore pada mahasiswa di Kota Padang tergolong tinggi. Hal ini ditandai dari hasil penelitian pada mahasiswa Biologi Universitas

Andalas yang menemukan terdapat 87,7% mahasiswi mengalami dismenore.^[11] Penelitian lain juga dilakukan pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang menemukan bahwa 80% mahasiswi mengalami dismenore.^[12] Studi lain yang meneliti kejadian dismenore pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas menemukan sebesar 72% mahasiswi mengalami dismenore.^[13] Penelitian-penelitian tersebut mengindikasikan bahwa dismenore merupakan masalah kesehatan reproduksi dengan prevalensi tinggi pada populasi mahasiswi di Kota Padang, sehingga perlu dikaji faktor-faktor yang dapat dimodifikasi agar dapat dilakukan upaya pencegahan.

Berdasarkan klasifikasinya, dismenore terbagi menjadi dua jenis, yakni dismenore primer dan dismenore sekunder. Nyeri menstruasi pada dismenore primer terjadi tanpa adanya penyakit pada organ reproduksi, umumnya dialami sejak remaja setelah *menarche*, dan berkaitan dengan peningkatan produksi prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus berlebihan. Sementara itu, nyeri menstruasi pada dismenore sekunder disebabkan oleh penyakit atau kelainan ginekologis tertentu, seperti endometriosis, mioma uteri, atau infeksi pada organ reproduksi, yang biasanya muncul pada usia lebih dewasa dan dapat disertai gejala lain sesuai penyakit penyebabnya.^[14]

Dismenore merupakan masalah ginekologis umum yang secara signifikan menimbulkan dampak negatif pada sebagian besar mahasiswi dalam prestasi akademik dan aktivitas sehari-hari mereka. Dampak tersebut diantaranya yaitu kesulitan belajar, kesulitan berkonsentrasi di kelas, tidak dapat berpartisipasi aktif, hingga ketidakhadiran dalam kegiatan pembelajaran.^[15] Dismenore tidak hanya menyebabkan gangguan fisik, tetapi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis, seperti perubahan suasana hati, iritabilitas, hingga stres emosional yang berlebihan.^[16] Dismenore yang dialami berulang dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup karena

nyeri menstruasi terbukti mengganggu aktivitas harian, konsentrasi, pendidikan, hubungan sosial, serta aktivitas fisik seperti berolahraga.^[17]

Dismenore dipengaruhi oleh sejumlah faktor risiko, di antaranya yaitu *menarche* dini, riwayat keluarga, indeks massa tubuh tidak normal, konsumsi kafein, merokok, kurang olahraga, dan *emotional problems* seperti stres, kecemasan, dan depresi.^[18] Salah satu pola konsumsi yang umum dijumpai di kalangan mahasiswa adalah kebiasaan mengonsumsi minuman dan makanan berkafein. Konsumsi kafein, terutama kopi menjadi tren yang belakangan kuat di kalangan generasi Z.^[19] Menurut survei dari penelitian sebelumnya, fenomena perilaku konsumsi kopi pada generasi Z lebih tinggi dibandingkan generasi milenial dan generasi X, yaitu sebesar 66% generasi Z mengonsumsi kopi setiap hari.^[20] Pada mahasiswi, konsumsi kopi mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Penelitian lain menunjukkan bahwa konsumsi kopi lebih banyak ditemukan pada laki-laki, namun tren konsumsi pada perempuan terus meningkat seiring berkembangnya budaya *coffee shop* dan kopi siap saji.^[21]

Kafein dapat meningkatkan risiko dismenore karena memiliki efek vasokonstriksi yang mengurangi aliran darah dan oksigen ke vaskular uterus, sehingga uterus dalam keadaan iskemik dan menyebabkan nyeri.^[22] Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Universitas Brawijaya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi kafein dengan dismenore primer.^[23] Penelitian lain juga dilakukan pada mahasiswi Universitas Negeri Semarang yang melaporkan bahwa konsumsi minuman berkafein berhubungan signifikan dengan dismenore primer.^[24]

Kebiasaan olahraga berperan dalam meringankan gejala dismenore. Kebiasaan olahraga merupakan pola perilaku olahraga yang dilakukan secara rutin dan konsisten.^[25] Kebiasaan olahraga meningkatkan tersalurkannya oksigen ke pembuluh-

pembuluh darah dan di organ reproduksi, sehingga intensitas nyeri menstruasi menjadi lebih ringan.^[26] Selain itu, olahraga merangsang pelepasan endorfin yang berperan sebagai pereda nyeri alami dengan cara menghambat sinyal nyeri ke otak, sehingga nyeri menstruasi terasa lebih ringan.^[27] Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa mahasiswi yang tidak memiliki kebiasaan olahraga akan berisiko 6,66 kali lebih besar mengalami nyeri berat dibandingkan mahasiswi yang memiliki kebiasaan olahraga.^[28]

Di sisi lain, sebagian besar mahasiswa masih menunjukkan kebiasaan olahraga yang kurang baik. Hasil penelitian sebelumnya di Universitas Tarumanegara didapatkan bahwa sebanyak 65,6% mahasiswa tidak melakukan olahraga secara rutin.^[29] Studi lain yang dilakukan di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang didapatkan bahwa durasi olahraga yang paling banyak dilakukan oleh mahasiswi adalah sebanyak 2 kali dalam seminggu.^[30] Olahraga sebaiknya dilakukan paling sedikit 3 kali/minggu, karena ketahanan tubuh dan stamina seseorang akan segera menurun setelah 48 jam jika tidak melakukan olahraga, sehingga olahraga perlu dilakukan sebelum stamina menurun agar manfaatnya lebih efektif.^[31] Olahraga dikatakan baik apabila dilakukan dengan frekuensi 3-5 kali/minggu dengan durasi minimal 30 menit/sesi.^[32] Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menemukan bahwa remaja putri yang rutin berolahraga (minimal 3 kali seminggu dengan durasi 30-60 menit/sesi) mengalami tingkat dismenore yang lebih ringan dibandingkan dengan remaja putri yang tidak rutin berolahraga.^[33]

Faktor risiko penting lainnya dalam kejadian dismenore adalah tingkat stres. Stres merupakan reaksi individu terhadap pemicu, seperti lingkungan, situasi, atau kejadian yang tidak menyenangkan dan mengganggu kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapi.^[34] Saat stres, akan terjadi peningkatan pelepasan hormon

kortisol yang mengganggu keseimbangan hormon reproduksi, memicu peningkatan prostaglandin dan estrogen yang menyebabkan kontraksi uterus berlebihan. Semakin tinggi tingkat stres, pelepasan hormon kortisol juga semakin meningkat. Selain itu, peningkatan adrenalin saat stres menimbulkan ketegangan otot rahim dan penyempitan pembuluh darah, sehingga memicu nyeri menstruasi.^[35] Remaja putri dengan tingkat stres tinggi memiliki kemungkinan 5,7 kali lebih besar mengalami dismenore dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki tingkat stres rendah.^[36]

Mahasiswa sering mengalami stres yang dipicu oleh tekanan akademik, proses adaptasi di lingkungan baru, dan kehidupan sosial di lingkungan kampus.^[37] Hasil penelitian sebelumnya didapatkan bahwa tingkat stres pada mahasiswa menunjukkan stres ringan sebanyak 35,6%, stres sedang 57,4%, dan stres berat 6,9%. Tingkat stres tertinggi dialami oleh jenis kelamin perempuan dengan stres sedang 33,6% dan stres berat 4,0%.^[38] Berdasarkan jenis kelamin, mahasiswi cenderung memiliki proporsi stres lebih tinggi dibanding mahasiswa.^[39] Studi sebelumnya yang dilakukan di Universitas Indonesia menunjukkan bahwa mahasiswi lebih rentan mengalami tingkat stres sedang atau berat.^[40] Tingkat stres yang lebih tinggi sering dijumpai pada perempuan, karena perempuan lebih mudah merasakan cemas, perasaan bersalah, gangguan tidur, serta gangguan makan.^[41]

Mahasiswi yang tinggal di asrama memiliki lingkungan yang lebih terstruktur dengan interaksi sosial yang intens, sedangkan mahasiswi non-asrama cenderung lebih fleksibel dan heterogen dalam pola hidupnya.^[42] Perbedaan lingkungan tempat tinggal ini berpotensi mempengaruhi pola perilaku, termasuk konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres, yang berkaitan dengan dismenore primer. Selain itu, kejadian dismenore pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas pada tahun sebelumnya menunjukkan prevalensi sebesar 72%.^[13] Tingginya prevalensi ini

menunjukkan bahwa masalah ini masih signifikan dan mengindikasikan adanya faktor-faktor lain yang berperan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji variabel-variabel yang relevan, terutama faktor gaya hidup yang dapat dimodifikasi, seperti konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.

1.2 Rumusan Masalah

Dismenore primer merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi tinggi yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan performa akademik mahasiswi. Mahasiswi di Asrama Universitas Andalas rentan mengalami dismenore primer karena sedang berada dalam fase reproduktif dan lingkungan asrama yang mempengaruhi adaptasi sosial, tingkat stres, keterbatasan aktivitas fisik dan olahraga, serta konsumsi makanan atau minuman yang mungkin kurang terkontrol. Tingginya prevalensi dismenore berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masalah ini masih signifikan dan mengindikasikan adanya faktor-faktor lain yang berperan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengkaji variabel-variabel yang relevan, terutama faktor gaya hidup yang dapat dimodifikasi, seperti konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres. Berdasarkan uraian permasalahan dari latar belakang di atas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diketahui distribusi frekuensi dismenore primer pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.
2. Diketahui distribusi frekuensi konsumsi kafein pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.
3. Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan olahraga pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.
4. Diketahui distribusi frekuensi tingkat stres pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.
5. Diketahui hubungan konsumsi kafein dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.
6. Diketahui hubungan kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.
7. Diketahui hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan bukti ilmiah mengenai hubungan konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi, serta menjadi referensi dalam pengembangan kajian kesehatan reproduksi dan perilaku kesehatan.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan informasi bagi penelitian selanjutnya terkait dismenore primer dan hubungannya dengan konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres, serta meningkatkan pengetahuan peneliti terkait faktor yang berhubungan dengan dismenore primer melalui penggunaan metodologi penelitian mulai dari mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang ditemukan.

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mahasiswi mengenai peran konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres terhadap kejadian dismenore primer, sehingga mahasiswi terdorong untuk menerapkan gaya hidup yang lebih sehat sebagai upaya mengurangi atau mencegah nyeri menstruasi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026. Penelitian ini merupakan

penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Variabel bebas (*independent variable*) penelitian ini meliputi konsumsi kafein, kebiasaan olahraga, dan tingkat stres, serta variabel terikat (*dependent variable*) yaitu kejadian dismenore primer. Populasi penelitian ini adalah mahasiswi di Asrama Universitas Andalas tahun 2026. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan menggunakan beberapa instrumen, yaitu data kejadian dismenore menggunakan *Working Ability, Location, Intensity, Days of Pain, Dysmenorrhea* (WaLIDD), data konsumsi kopi menggunakan *Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ), data kebiasaan olahraga menggunakan kuesioner kebiasaan olahraga, dan data tingkat stres menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21) subskala stres. Data sekunder diperoleh dari pengelola Asrama Universitas Andalas. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi dan frekuensi masing-masing variabel penelitian, serta bivariat untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel penelitian.

