

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menstruasi merupakan suatu kondisi fisiologis pada tubuh setiap wanita, dimana ditandai adanya proses lepasnya endometrium uterus yang melekat pada uterus kemudian terjadi proses pengeluaran (Hall & Guyton 2019). Penyebab dari proses menstruasi ini karena terjadi pengurangan jumlah hormone estrogen dan juga progesteron, yang terkhusus adalah progesteron, saat berakhirnya siklus dari ovarium setiap bulan (Hall & Guyton 2019). Ketika sel telur yang telah memasuki masa subur tidak mengalami pembuahan oleh sperma maka tidak akan terjadi proses fertilisasi dan yang terjadi adalah menstruasi. Tidak dibuahnya sel telur inilah yang akan menyebabkan terjadinya peluruhan jaringan pada dinding endometrium dan keluar sebagai darah menstruasi (Wardiyah dkk., 2022). Menstruasi pada wanita terjadi secara berkala setiap bulannya tergantung dari siklus menstruasi setiap wanita, pada umumnya setiap wanita akan mengalami periode menstruasi yang akan berulang dalam rentang 24 hingga 38 hari (Sitohang dkk., 2020). Proses ini berkaitan erat dengan regulasi hormon-hormon reproduksi pada tubuh wanita (Allshouse, 2018). Namun saat wanita dalam periode menstruasi terdapat kemungkinan terjadinya gangguan pada regulasi hormon seksual yang dapat memicu munculnya dismenore (Safitri, 2021).

Dismenore atau nyeri yang ditimbulkan saat haid merupakan gangguan menstruasi dengan frekuensi kejadian paling banyak terjadi dikalangan wanita (Khomsati, 2022). Dismenore ditandai dengan kondisi kram dan nyeri pada abdomen yang terletak di bawah kemudian merambah sampai ke punggung belakang serta paha (Maidartati dkk., 2018). Dismenore dapat diikuti juga adanya keluhan lain misalnya berkeringat, pusing, muntah, mual, gemetar, dan diare yang dialami selama menstruasi (Gutman *et al.*, 2022). Dismenore pada wanita dapat dipicu oleh ketidakseimbangan hormon terutama hormon progesteron pada darah dan prostaglandin. Pada 48 jam pertama saat menstruasi terjadi peningkatan kadar dari kedua hormon tersebut yang dapat meningkatkan kontraktilitas otot uterus yang mengakibatkan munculnya iskemik dan hipoksia pada otot uterus. Kontraktilitas pada otot uterus yang iskemik mengakibatkan seseorang mengalami dismenore (Jaleel *et al.*, 2022). Dismenore ini memiliki dua jenisnya, yakni dismenore primer serta dismenore sekunder. Dismenore primer termasuk ke dalam nyeri ketika menstruasi dimana penyebabnya bukan dari kondisi patologis atau tidak ditemukannya kelainan genitalia ataupun penyakit yang mendasari (Vlachou E., 2019). Sementara dismenore sekunder adalah nyeri saat menstruasi dengan faktor pemicunya berasal dari kondisi patologis misalnya infeksi rahim, endometriosis, kista atau polip, dan tumor (Ryan, 2017).

Dismenore merupakan masalah umum yang dialami oleh 50-90% wanita usia reproduksi di seluruh dunia (Bakhsh *et al.*, 2022). Pernyataan tersebut didukung dengan dilakukannya suatu eksperimen di beberapa

negara-negara di dunia yang menemukan bahwa kejadian dismenore primer di berbagai negara ditemukan dengan persentase melebihi 50%. Di Indonesia, kejadian dismenore diperkirakan memiliki persentase sebesar 64,25% dengan persentase 54,89% serta 9,36% beturut-turut untuk dismenore primer dan sekunder (Febriansyah dkk., 2021). Di Bali sendiri angka kejadian dismenore diperkirakan sejumlah 29.505 jiwa. Diantara 29.505 jiwa tersebut, terdapat wanita yang merasakan nyeri dari dismenore sekunder dan terdapat yang merasakan nyeri dismenore primer serta yang dimulai dari derajat dismenore ringan sampai dengan kategori berat (Widyanthi dkk., 2021)

Tingginya kasus dismenore di dunia tidak lepas dari pengaruh faktor risiko dari dismenoree itu sendiri. Dismenore primer ini bisa terjadi karena pengaruh dari berbagai faktor resiko berupa faktor perilaku dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor perilaku seperti stres, kecemasan, Indeks Massa Tubuh (IMT), paparan asap rokok dan konsumsi omega 3. Sementara untuk faktor yang tidak bisa diubah seperti umur menarche, riwayat keluarga, durasi menstruasi, dan nuliparitas (Guimarães & Povoá, 2020). Berdasarkan penelitian yang sudah dikerjakan, stres diketahui menyumbangkan pengaruhnya terhadap munculnya kejadian dari dismenore. M. Bahrul Ilmi, Fahruazi dan Mahrita pada tahun 2017 dalam penelitiannya menemukan hasil dari jumlah responden sebesar 94, yang mengalami tidak stres dengan dismenore kategori nyeri ringan sejumlah 8 responden (88,9%), yang tidak mengalami stres dengan dismenore kategori nyeri sedang sejumlah 1 responden (11,1%), 0 responden (0,0%) yang tidak

stres dengan dismenore nyeri berat. Kategori stres ringan dengan dismenore kategori nyeri ringan sebanyak 36 responden (57,1%), kategori stres ringan dengan dismenore kategori nyeri sedang sebanyak 17 responden (27,0%), dan kategori stres ringan dengan dismenore nyeri berat sebanyak 10 responden (15,9%).

Terjadinya dismenore primer ini salah satunya disebabkan oleh stres (Aisyaroh dkk., 2022). Saat mengalami stres, akan meningkatkan adrenocorticotrophic Hormone (ACTH) untuk bersekresi yang disebabkan karena adanya stimulasi dari Corticotrophin Releasing Hormone (CRH). Dimana Corticotrophin Releasing Hormone (CRH) sendiri berfungsi untuk menstimulasi ACTH akibat dari tubuh yang secara otomatis akan mengaktifkan respon neuroendokrin (Rusli dkk., 2019). Kemudian, terjadi peningkatan sekresi dari kortisol adrenal yang dipicu oleh ACTH. Follicle Stimulating Hormone (FSH) serta Luteinizing Hormone (LH) akan terganggu dalam bersekresi sehingga menimbulkan gangguan juga dalam proses berkembangnya folikel yang disebabkan oleh hormon tersebut. Hal tersebut mengakibatkan pelepasan dan sintesis progesteron terganggu. Sintesis antara prostaglandin F2a dan E2 akan meningkat akibat dari rendahnya kadar progesteron. F2a dan E2 yang tidak seimbang dengan prostasiklin (PGI1) mengakibatkan aktivasi dari PGF2a meningkat (Nagy & Khan, 2021). Peningkatan tersebut menyebabkan iskemia dari sel-sel endometrium lalu uterus mengalami kontraksi. Kontraksi yang meningkat secara berlebihan pada uterus dapat memicu munculnya dismenore (Nagy & Khan, 2021)

Saat mengalami stres tubuh juga memproduksi beberapa hormon lainnya seperti hormon adrenalin dan estrogen, yang kadarnya tidak seimbang. Hormon estrogen yang berlebihan berperan penting dalam peningkatan kontraksi yang berlebih dari rahim atau uterus, meningkatnya kontraksi uterus secara berlebihan inilah yang bisa memicu timbulnya kejadian dismenore. Sedangkan peningkatan dari hormon adrenalin mampu mengakibatkan otot-otot tubuh maupun otot pada rahim menjadi tegang dan berakibat munculnya dismenore ketika menstruasi (Nurjanah dkk., 2019). Respon terhadap stres mencakup aktivitas-aktivitas sistem saraf simpatis serta proses lepasnya berbagai jenis peptida dan hormon. Rasa nyeri dismenore dirasakan ketika adanya rangsangan yang dihantarkan melalui serat saraf simpatis dan juga parasimpatis diakibatkan oleh otot-otot uterus berkontraksi menghimpit ujung-ujung saraf yang disebabkan oleh peningkatan jumlah produksi dari vasopresin dan juga prostaglandin (Azzahra *et al.*, 2023).

Stres adalah sesuatu hal yang tidak bisa terlepas dari proses perjalanan hidup manusia. Maka dari itu coping mekanisme setiap individu berperan penting untuk mengelola terhadap rasa stres. Dengan adanya coping mekanisme secara adaptif dapat bermanfaat bagi individu untuk beradaptasi terhadap suatu perubahan-perubahan yang dialami, dan untuk coping mekanisme maladaptif adalah suatu tindakan dengan memberikan kerugian kepada diri sendiri, orang sekitar, dan juga lingkungan serta menyimpang terhadap keinginan normatif. Jika coping mekanisme berhasil, individu yang terkait akan mampu untuk melakukan adaptasi dari perubahan-



perubahan yang dialaminya dan mampu melalui tekanan ataupun stres yang dihadapi (Azizah dkk., 2016).

Stres dialami oleh semua individu termasuk juga yang sedang menempuh Pendidikan khususnya mahasiswa. Bagi mahasiswa, sumber stres bisa didapatkan dari dalam diri ataupun dari faktor luar, misalnya saja kelas perkuliahan dengan kondisi yang kurang nyaman, adanya suatu tuntutan berupa prestasi akademik dari orang tua, ataupun dari lingkungan luar yang tidak mendukung. Beberapa penelitian mengatakan bahwa mahasiswa yang menjalani perkuliahan di bidang kesehatan mempunyai persentase kejadian dari stres lebih tinggi jika dibandingkan dengan mahasiswa yang menempuh pendidikan di bidang lain (Simorangkir, 2016). Khususnya bagi mahasiswa yang menempuh program studi kebidanan akan cenderung lebih sering mengalami stres dalam kehidupan pribadi ataupun profesional sebagai mahasiswi yang menempuh pendidikan untuk menjadi seorang bidan. Hal ini dapat terjadi dikarenakan jadwal perkuliahan yang padat dan dibarengi juga adanya pembelajaran keterampilan praktik dan beberapa jenis aktivitas lain seperti menyelesaikan tugas-tugas perkuliahan dan kegiatan-kegiatan kemahasiswaan yang sering kali berdekatan waktu dan akhirnya memicu timbulnya stres. Stres yang muncul akan mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan hormon dan memicu timbulnya dismenore, hal tersebut tentunya secara tidak langsung akan mempengaruhi tingkat konsentrasi mahasiswi dalam mengikuti perkuliahan bahkan menyebabkan penurunan prestasi.

Penelitian yang dilakukan di Program Studi Kebidanan pada Jenjang D-IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 didapatkan bahwa 330 mahasiswi D-IV bidan semester VIII diperoleh 176 (53,3%) mahasiswi yang saat menstruasi merasakan dismenore dan mahasiswi yang tidak merasakan dismenore ketika periode menstruasi sejumlah 154 (46,7%). Maka berdasarkan penelitian yang telah dilakukan serta fenomena yang ditemukan di lingkungan kampus, bahwa stres menjadi faktor risiko dari kejadian dismenore. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan Angkatan Fakultas Kedokteran Undiksha.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah peneliti adalah :

1. Bagaimana tingkat stres pada mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran Undiksha?
2. Bagaimana tingkat kejadian dismenore primer pada mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran Undiksha?
3. Bagaimana hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dismenore pada mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran Undiksha?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran Undiksha.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tingkat stres pada mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran Undiksha
2. Mengetahui tingkat kejadian dismenore primer pada mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran Undiksha
3. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kedokteran Undiksha.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah koleksi kepustakaan atau materi pada bidang kesehatan, serta untuk peneliti berikutnya bisa dijadikan sumber dari suatu informasi.

#### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Memperbanyak wawasan terkhusus di bidang kesehatan, menjadikan penelitian ini untuk menambah pengalaman belajar dan acuan saat dilakukan penelitian kembali dikemudian hari.



### 1.4.3 Bagi Pemerintah

Hasil yang diperoleh nantinya diharapkan memberi informasi berupa data yang berhubungan dengan hubungan antara tingkat stres dengan kejadian dismenore yang mahasiswi alami sehingga bisa menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah dalam merancang penyelenggaraan sistem perkuliahan ke depannya yang selalu berkoordinasi dengan pihak institusi terkait.

