

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja atau masa pubertas merupakan periode terjadinya tumbuh kembang yang diikuti dengan tanda-tanda perubahan fisik primer maupun sekunder (Sulistyoningsih dan Fitriani, 2022). Pada perempuan, tanda perubahan sekunder yang terjadi adalah payudara membesar, panggul melebar, mulai tumbuh beberapa rambut halus di area tertentu yaitu ketiak, kaki, dan organ kelamin. Sedangkan untuk tanda perubahan primer yang terjadi adalah adanya proses pematangan dari sistem organ reproduksi yang ditandai dengan terjadinya menstruasi atau luruhnya dinding endometrium apabila tidak dibuahi oleh sel sperma (Vijayakumar *et al.*, 2018). Sebagian besar perempuan akan mengalami rasa nyeri yang tidak menyenangkan pada saat siklus menstruasi terjadi, hal ini disebut dengan dismenore.

Dismenore adalah salah satu kondisi ginekologi yang umum terjadi pada perempuan dengan prevalensi terjadinya di seluruh dunia mencapai 17% hingga 90% (Ferries-Rowe *et al.*, 2020). Di Indonesia, prevalensi terjadinya dismenore adalah sekitar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder (Maufiroh *et al.*, 2023). Definisi dismenore adalah gangguan menstruasi yang ditandai dengan timbulnya rasa tidak nyaman yaitu rasa nyeri, baik nyeri saat diam ataupun nyeri tekan pada area perut dan panggul beberapa hari sebelum menstruasi maupun saat menstruasi (Kemenkes, 2022). Dismenore dapat terjadi pada setiap remaja perempuan termasuk pada perempuan di Bali. Seperti penelitian

yang dilakukan oleh Mutia *et al.* pada tahun 2019 mengenai prevalensi dismenore pada remaja putri di Denpasar, yang dimana disebutkan sebesar 74,42% remaja perempuan di Denpasar merasakan dismenore. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Arsani *et al.*, pada tahun 2023 mengenai Tingkat keparahan dismenore pada mahasiswi di kabupaten Buleleng, disebutkan bahwa frekuensi dismenorea pada mahasiswi sebanyak 231 orang dari 243 orang (95,1%) dengan dismenorea ringan berjumlah 98 orang (40,3%), dismenorea sedang dengan jumlah 112 orang (46,1%), dismenorea berat sejumlah 21 orang (8,6%), dan tanpa dismenorea sebanyak 12 orang (4,9%).

Dismenore diklasifikasikan menjadi dua, yakni dismenore primer dan dismenore sekunder. Hal yang menjadi pembeda antara kedua jenis dismenore ini adalah dari ada atau tidaknya kondisi patologis pada pelvis. Dismenore primer didefinisikan sebagai nyeri kolik di daerah suprapubik yang menjalar ke pinggang dan paha yang terjadi sebelum atau selama menstruasi yang tidak disertai dengan adanya kondisi patologis atau kelainan pada panggul yang telah teridentifikasi (Guimarães dan Póvoa, 2020). Dismenore primer dapat menimbulkan beberapa gejala lainnya meliputi mual, muntah, migrain, diare, nyeri punggung bawah, insomnia dan lemas. Gejala yang ditimbulkan ini dapat terjadi berulang dari satu periode menstruasi ke periode menstruasi lainnya (Guimarães dan Póvoa, 2020).

Dismenore primer jika dibiarkan akan dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang. Dismenore primer juga dapat membawa dampak buruk yang cukup besar pada remaja. Masalah yang paling sering dijumpai yaitu menurunnya konsentrasi maupun motivasi belajar pada individu, sehingga hal ini menyebabkan individu tidak dapat mengikuti kegiatan pembelajaran dengan maksimal bahkan

dampak dari dismenore primer ini tidak jarang menyebabkan ketidakhadiran di sekolah maupun di universitas. Sebuah tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Armour *et al.* pada tahun 2019 menyebutkan bahwa dari 19 penelitian dengan total 11.226 perempuan, sebesar 20,1% perempuan tidak hadir ke sekolah maupun universitas dikarenakan nyeri saat haid, dan terdapat 40,9% remaja putri melaporkan terkena dampak negatif dari nyeri saat menstruasi terhadap kinerja dan konsentrasi di kelas.

Kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan menjadi salah satu faktor resiko terjadinya dismenore primer. Di seluruh dunia, sekitar 1 dari 3 wanita tidak melakukan aktivitas fisik yang cukup dengan tingkat ketidakaktifan melakukan aktivitas fisik dua kali lebih tinggi pada negara-negara berpendapatan tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan rendah. Pada tahun 2016 secara global sekitar 28% orang dewasa yang berusia 18 tahun ke atas tidak cukup memenuhi rekomendasi global untuk melakukan aktivitas fisik, yaitu 150 menit aktivitas fisik intensitas sedang, atau 75 menit aktivitas fisik intensitas tinggi per minggu (WHO, 2022). Menurunnya aktivitas fisik disebabkan oleh kurangnya aktivitas yang dilakukan pada waktu senggang dan perilaku menetap di tempat kerja maupun di rumah. Demikian pula, peningkatan penggunaan moda transportasi pasif juga berkontribusi terhadap kurangnya aktivitas fisik. Perempuan memiliki presentase kurangnya aktivitas fisik lebih tinggi yakni sebesar 84% dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebesar 78% (Irawan *et al.*, 2022). Hasil dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 menunjukkan bahwa 37,4% penduduk di Indonesia masih kurang dalam melakukan aktivitas fisik dan presentase perempuan lebih besar dibandingkan

dengan laki-laki (Kemenkes, 2023). Tidak adanya waktu menjadi alasan terbanyak untuk tidak melakukan aktivitas fisik yaitu sekitar 48,7%, sementara alasan lainnya yaitu malas (32,6%) dan tidak ada rekan (9,8%) (Kemenkes, 2023).

Perempuan Indonesia memiliki karakteristik gaya hidup yang malas gerak. Pada mahasiswa, khususnya mahasiswa kedokteran memiliki tantangan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas fisik sehari-hari. Hal ini dikarenakan selama kurang lebih empat tahun di masa akademik, mahasiswa kedokteran cenderung menghabiskan waktunya untuk memenuhi kewajibannya yaitu menuntut ilmu. Dalam menuntut ilmu, mahasiswa kedokteran dihadapkan dengan jadwal perkuliahan yang padat serta jam kuliah yang panjang. Proses perkuliahan yang dilaksanakan secara luring maupun daring mengharuskan mahasiswa duduk dalam jangka waktu yang panjang selama perkuliahan berlangsung, hal ini menyebabkan berkurangnya keaktifan dalam melakukan aktifitas fisik. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Riskawati *et al.* pada tahun 2018 di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya disebutkan bahwa tingkat aktivitas fisik pada mahasiswa kedokteran masih tergolong rendah yakni sebesar 60%. Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan persepsi terhadap nyeri, hal ini dikarenakan terjadinya penurunan distribusi oksigen pada sirkulasi sistemik dan terjadi vasokonstriksi sehingga pembuluh darah tidak dapat menyalurkan oksigen ke organ reproduksi. Aktivitas fisik yang cukup diperlukan untuk mengurangi sekresi dari hormon prostaglandin dan meningkatkan sekresi hormon endorfin, sehingga aktivitas fisik dapat menjadi analgesik non spesifik pada perempuan yang mengeluhkan dismenore primer (Wibawati, 2021).

Terdapat perbedaan dari beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Sugiyanto pada tahun 2020 kepada siswi kelas XII di SMK Negeri 2 Godean, Yogyakarta dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 51 responden melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan dismenore primer ($p < 0,000$), disebutkan bahwa responden yang melakukan aktivitas fisik rendah mengalami dismenore tingkat sedang hingga berat dan responden yang melakukan aktivitas fisik yang tinggi mengalami dismenore ringan. Penelitian tersebut berbanding terbalik dari penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Riyadi pada tahun 2023 dimana disebutkan tidak terdapat hubungan yang signifikan dari aktivitas fisik terhadap terjadinya dismenore ($p > 0,05$) melainkan terdapat faktor lainnya yang memicu terjadinya dismenore. Hal tersebut menunjukkan bahwa mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat nyeri dismenore primer sangat diperlukan hingga nantinya dapat digunakan sebagai suatu upaya preventif yang dapat mengurangi keluhan dismenore primer.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran tingkat aktivitas fisik pada mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha?
2. Bagaimanakah gambaran derajat dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha?
3. Bagaimanakah hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas, dapat dirumuskan tujuan penelitian sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat aktivitas fisik pada mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.
2. Untuk mengetahui gambaran derajat dismenore primer pada mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Dapat membuktikan hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat dismenore pada mahasiswi Program Studi Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.
2. Hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk menambah bukti dan berkontribusi dalam pengembangan ilmu kedokteran dan Kesehatan mengenai aktivitas fisik dengan derajat dismenore primer.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah mendapatkan pengalaman baru bagi peneliti yang berkaitan langsung dengan bidang kedokteran mengenai hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha.

2. Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat khususnya perempuan yaitu dapat mengetahui pentingnya melakukan aktivitas fisik yang dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan maupun memperingan dari keluhan nyeri menstruasi.

3. Bagi Pemerintah

Manfaat bagi pemerintah yaitu diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta kedepannya agar lebih memperhatikan upaya peningkatkan aktivitas fisik bagi masyarakat.

