



BAB 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Siklus menstruasi mengacu pada perubahan fisik dan hormonal yang terjadi pada wanita mulai dari menarke hingga menopause, yang memengaruhi seluruh tubuh, terutama organ reproduksi (Yang NY, t.t.). Wanita dapat mengalami berbagai masalah menstruasi selama siklus bulanan ini, yang penting untuk fungsi normal proses reproduksi wanita (Yang NY, t.t.).

Nyeri menstruasi merupakan masalah ginekologi umum yang berdampak negatif pada kualitas hidup (QoL) wanita, seperti menurunkan kapasitas kerja dan menyebabkan absensi dari sekolah, pekerjaan, serta aktivitas sosial (Bruinvels et al., 2021).

Sindrom pramenstruasi (PMS) adalah gangguan umum pada wanita usia reproduksi. Penelitian tentang prevalensi PMS melaporkan hasil yang berbeda berdasarkan kriteria diagnostik dan metodologi penelitian. Hingga 80% wanita akan mengalami setidaknya satu gejala pramenstruasi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 199 juta wanita mengalami sindrom pramenstruasi pada tahun 2010.

Karena persepsi bahwa nyeri menstruasi adalah sesuatu yang umum dan biasa pada individu yang terpengaruh, sulit untuk menentukan prevalensinya secara akurat. Namun, perkiraan berkisar antara 45% hingga 95%. Nyeri biasanya dirasakan di perut bagian bawah tetapi juga dapat menjalar ke punggung bawah dan tungkai atas. Produksi prostaglandin uterus yang berlebihan dan vasopresin telah diidentifikasi sebagai penyebab utama nyeri menstruasi berdasarkan penelitian dan investigasi klinis (Akbaş & Erdem, 2019).

Gejala lain yang terkait dengan menstruasi termasuk diare, mual, muntah, kesulitan berkonsentrasi, nyeri punggung, kelelahan, dan bahkan pingsan. Wanita muda juga sering mengalami gejala pramenstruasi seperti nyeri perut, sakit kepala, mual, kembung, nyeri, dan kecemasan (Akbaş & Erdem, 2019).



Banyak penelitian telah dilakukan untuk menentukan prevalensi gangguan amenstruasi seperti sindrom pramenstruasi (PMS) menggunakan studi cross-sectional dan kasus klinis terpilih (Czajkowska et al., 2015). Namun, prevalensi PMS dan gangguan disforik pramenstruasi (PMDD) dapat bervariasi secara signifikan tergantung pada metode diagnostik (prospektif/retrospektif) dan kriteria diagnostik yang digunakan (Czajkowska et al., 2015). Studi epidemiologi menunjukkan bahwa sekitar 3% hingga 8% wanita usia reproduksi memenuhi kriteria untuk PMDD, sementara sekitar 15% hingga 20% wanita dianggap berisiko mengembangkan PMS atau PMDD.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, masalah berikut akan diteliti:

1. Dampak gejala PMS terhadap kualitas hidup mahasiswa kedokteran di Universitas Hasanuddin.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa dampak gejala PMS terhadap kualitas hidup mahasiswa kedokteran di Universitas Hasanuddin?
2. Apakah terdapat hubungan antara gejala PMS dengan kualitas hidup (QoL) mahasiswa kedokteran tingkat sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengumpulkan data mengenai prevalensi gejala PMS pada mahasiswa kedokteran di Universitas Hasanuddin, Makassar.

Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang dampak gejala PMS terhadap kualitas hidup mahasiswa kedokteran.



4.2 Tujuan Khusus

Mengukur gejala PMS pada mahasiswa kedokteran tingkat sarjana di Universitas Hasanuddin.

2. Mengukur kualitas hidup (QoL) pada mahasiswa kedokteran tingkat sarjana di Universitas Hasanuddin.
3. Menganalisis hubungan antara gejala PMS dengan kualitas hidup (QoL) mahasiswa kedokteran di Universitas Hasanuddin.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Klinis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah mengenai prevalensi gejala PMS pada mahasiswa kedokteran di Universitas Hasanuddin.

1.5.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dan pembaca tentang prevalensi gejala PMS di kalangan mahasiswa kedokteran Universitas Hasanuddin. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran di Universitas Hasanuddin mengenai gejala PMS dan dampaknya terhadap kualitas hidup.



BAB 2

Tinjauan Pustaka

2.1 Definisi

Menstruasi adalah bagian normal dari kehidupan setiap wanita dan penting untuk pembaruan lapisan rahim dalam persiapan kehamilan (Abu Alwafa et al., 2021).

Sindrom pramenstruasi (PMS) ditandai oleh berbagai gejala fisik, emosional, dan perilaku yang secara signifikan mengganggu kehidupan sehari-hari wanita, seperti pekerjaan dan aktivitas pribadi selama fase luteal dari siklus menstruasi. Gejala-gejala ini akan hilang secara spontan dalam beberapa hari setelah menstruasi dimulai. Gangguan disforik pramenstruasi (PMDD) adalah bentuk PMS yang lebih parah yang melibatkan gangguan fungsional dan interpersonal, seperti depresi kronis.

Sementara 50-80% wanita usia reproduksi mengalami gejala pramenstruasi ringan, sekitar 30-40% wanita mengalami gejala PMS yang membutuhkan perawatan, dan 3-8% wanita menderita PMDD yang memenuhi kriteria DSM-IV yang ketat. Namun, banyak wanita dengan gejala pramenstruasi tidak mencari diagnosis atau pengobatan dan hanya menekan gejala mereka (Ryu & Kim, 2015).

Secara umum, sindrom pramenstruasi (PMS) tidak dianggap sebagai kondisi patologis kecuali wanita mengalami perilaku yang tidak terkendali yang dapat merusak hubungan dengan orang lain (Hamaideh et al., 2014).

Ada banyak faktor yang memengaruhi frekuensi dan intensitas PMS serta PMDD, termasuk tingkat stres yang dirasakan, usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, status pernikahan, indeks massa tubuh (BMI), riwayat menstruasi, status gizi, dan aktivitas fisik (Hamaideh et al., 2014).

Penelitian menunjukkan bahwa wanita yang lebih muda, dengan pendidikan kurang dari sekolah menengah, pendapatan lebih rendah, BMI lebih tinggi, menarke pada usia 12 tahun atau lebih muda, siklus menstruasi lebih dari 6 hari, wanita yang tidak aktif secara



ik, perokok, dan yang memiliki tingkat stres lebih tinggi memiliki prevalensi PMS dan MDD yang lebih tinggi (Hamaideh et al., 2014).

2.2 Etiologi

Penyebab pasti sindrom pramenstruasi masih belum jelas, tetapi diyakini berhubungan dengan ketidakseimbangan hormon, terutama kelebihan estrogen dan kekurangan progesteron selama siklus menstruasi. Serotonin juga dianggap sebagai faktor utama dalam gejala PMS.

Penelitian menunjukkan bahwa penurunan kadar estrogen dapat menyebabkan hipotalamus melepaskan norepinefrin, yang mengurangi neurotransmitter seperti asetilkolin, dopamin, dan serotonin. Hal ini menyebabkan gejala PMS dan PMDD seperti insomnia, kelelahan, dan depresi (Pratyusha R. Gudipally, t.t.).

Penelitian di Mesir menunjukkan hubungan positif antara PMS dengan konsumsi berlebihan makanan manis, makanan cepat saji, dan kopi. Penelitian lain juga menemukan bahwa faktor pola makan seperti konsumsi minuman manis dan makanan cepat saji, serta gaya hidup seperti kurang olahraga dan kualitas tidur yang buruk, berhubungan signifikan dengan PMS (Pratyusha R. Gudipally, t.t.).

Munculnya gejala PMS berhubungan dengan tingkat hormon ovarium. Wanita dengan PMS memiliki sensitivitas lebih tinggi terhadap perubahan hormonal yang biasa terjadi selama siklus menstruasi. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa gejala pramenstruasi dapat diperbaiki dengan obat-obatan yang menstabilkan neurotransmitter seperti serotonin dan mengatur disfungsi GABA. Dengan demikian, neurotransmitter ini tampaknya memainkan peran penting dalam perkembangan gejala pramenstruasi (Ryu & Kim, 2015).

2.3 Gejala

PMS adalah kondisi dengan gejala fisik seperti nyeri payudara, pembengkakan, sakit kepala, palpitasi jantung, peningkatan nafsu makan, serta gejala psikologis dan



perilaku seperti mudah tersinggung, depresi, perubahan suasana hati, kelelahan, agresi, kesulitan berkonsentrasi, pikiran untuk bunuh diri, dan menarik diri dari pergaulan (Kanjbaran et al., 2017).

PMS, yang ditandai oleh perubahan siklus yang terjadi secara teratur dan berhubungan dengan fase luteal dari siklus menstruasi, dapat memberikan dampak fisik, emosional, dan perilaku pada kehidupan wanita. PMS sangat umum di masyarakat dan dapat memengaruhi hubungan dekat, aktivitas sosial, kinerja kerja, serta hubungan di tempat kerja (Yang NY, t.t.).

2.4 Faktor Risiko

- Ketidakseimbangan Hormon
- Gaya Hidup

Ketidakseimbangan hormon

Wanita dengan sindrom pramenstruasi (PMS) mengalami ketidakseimbangan hormon, di mana kadar estrogen dan progesteron berfluktuasi. Fluktuasi ini dapat menyebabkan penurunan sintesis serotonin yang memengaruhi suasana hati dan perilaku. Penurunan serotonin ini dapat menyebabkan gejala emosional yang memengaruhi nafsu makan dan pola makan.

Selain itu, kelebihan estrogen dapat meningkatkan prolaktin, yang menyebabkan nyeri payudara, dan aldosteron, yang berkontribusi pada retensi cairan dan nyeri payudara. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa 63% wanita mengalami peningkatan lesi inflamasi atau jerawat yang terkait dengan PMS, karena perubahan hormonal dapat menyebabkan kelenjar sebacea menghasilkan lebih banyak sebum dan menyumbat pori-pori.



Wanita dengan PMS juga cenderung memiliki kadar leptin yang tinggi selama siklus menstruasi, yang mengarah pada preferensi untuk makanan tinggi lemak dan gula tetapi rendah protein, yang dapat menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas. Selain itu, perubahan kadar estrogen dapat memengaruhi neurotransmitter serotonin, menyebabkan perubahan suasana hati seperti depresi, mudah marah, agresi, dan kontrol impuls yang buruk (Noviyanti et al., 2021).

Gaya hidup

Menurut beberapa penelitian, merokok berhubungan dengan peningkatan gejala pramenstruasi, ketidakaturan menstruasi, dan masalah menstruasi lainnya. Merokok selama lima tahun atau lebih berhubungan dengan prevalensi gejala ini yang lebih tinggi.

Sebaliknya, buah-buahan dan sayuran yang kaya serat, fitokimia bioaktif, dan antioksidan dapat memberikan efek perlindungan terhadap gejala PMS secara psikologis, fisik, dan keseluruhan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa buah-buahan, sebagai bagian dari diet Mediterania yang sehat, dapat mengurangi kejadian dan tingkat keparahan nyeri pramenstruasi serta gejala PMS.

Sebuah penelitian juga menemukan korelasi positif antara konsumsi makanan tinggi kalori/lemak/gula/garam dengan gejala psikologis, sejalan dengan penelitian dari India yang melaporkan hubungan signifikan antara konsumsi makanan tersebut dengan gejala PMS. Mengurangi konsumsi makanan tinggi kalori/lemak/gula/garam dapat membantu mengurangi gejala PMS dengan mengubah estrogen menjadi bentuk tidak aktif.

2.5 Kualitas Hidup (QoL)

Kualitas hidup (QoL) didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai evaluasi subjektif individu terhadap kondisi kehidupannya dalam norma-norma budaya dan sosial yang membentuk keberadaannya, dengan mempertimbangkan aspirasi pribadi, harapan, nilai-nilai, dan kekhawatiran (Farrokh-Eslamlou et al., 2015).



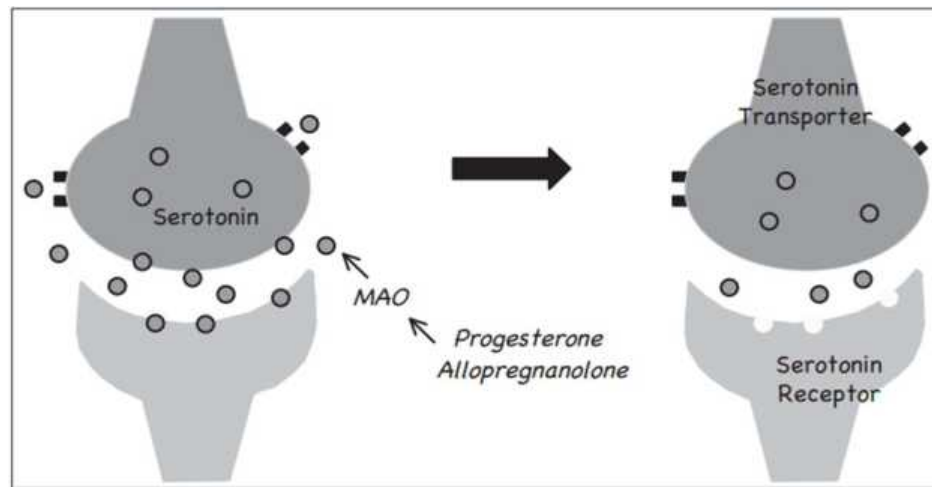
fisiologi

ogesteron:

Sejak tahun 1980-an, diyakini bahwa gejala PMS dipicu oleh hormon progesteron yang diproduksi oleh korpus luteum. Ketidakhadiran gejala PMS diamati selama siklus anovulasi, ketika korpus luteum tidak terbentuk. Selain itu, gadis pramenstruasi, wanita pascamenopause, dan mereka yang menjalani ooforektomi bilateral tidak mengalami PMS. Namun, peran progesteron dalam memicu gejala yang tidak menyenangkan ini tidak sederhana.

Sebagai contoh, meskipun kadar progesteron dan estrogen tinggi selama kehamilan, gejala PMS tidak terjadi. Masih belum jelas berapa lama setelah konsepsi gejala PMS khas terkait dengan perubahan hormonal dalam fase luteal akan hilang (Rapkin & Akopians, 2012).

Penurunan serotonin oleh progesteron: Metabolit progesteron, allopregnanolone, meningkatkan aktivitas monoamin oksidase (MAO), sehingga mengurangi ketersediaan serotonin yang menyebabkan suasana hati depresi (Imai et al., 2015).



Decreased serotonin turnover by progesterone. Progesterone metabolite allopregnanolone increases monoamine (MAO) oxidase activity, therefore decreases serotonin availability, leading to a depressive mood(Imai et al., 2015)

2.7 Dampak Gejala PMS pada Kualitas Hidup Mahasiswa Kedokteran

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat keparahan dismenore dapat mengganggu kualitas hidup dalam beberapa penelitian. Penelitian lain menemukan bahwa kualitas hidup yang dirasakan lebih rendah selama periode menstruasi dibandingkan dengan fase folikular. Prevalensi PMS yang tinggi (62,7%) ditemukan pada mahasiswa kedokteran, dengan nyeri punggung, nyeri sendi, dan nyeri otot sebagai gejala pramenstruasi yang paling umum.

Mahasiswa kedokteran dengan PMS juga memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dalam hal kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan faktor lingkungan dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami PMS (Bhuvaneswari et al., 2019).



Sebuah studi yang dilakukan di Turki bertujuan untuk menyelidiki dampak smenore pada kehidupan sehari-hari remaja putri di bagian timur laut Turki, khususnya nubungan mereka dengan keluarga dan teman-teman serta kinerja sekolah. Prevalensi dismenore dalam populasi ini juga ditentukan. Para peserta mengalami masalah keluarga yang mempengaruhi hubungan mereka dengan anggota keluarga dan juga berdampak negatif pada persahabatan mereka. Ditemukan korelasi yang signifikan antara durasi dan tingkat keparahan nyeri dengan kinerja sekolah dan hubungan dengan keluarga dan teman-teman (Eryilmaz et al., 2010).