

## Nyeri Menstruasi dan Konstruksi Sosial Penderitaan Perempuan

Zulfa Safitri Kusumaningrum<sup>1</sup>, Audy Putri Marsanda<sup>2</sup>

### AFILIASI

<sup>1</sup>Prodi S1 Antropologi Sosial  
Fakultas Ilmu Budaya  
Universitas Diponegoro Jl. dr.  
Antonius Suroyo, Kampus  
Universitas Diponegoro  
Tembalang, Semarang, 50275

<sup>2</sup>Mahasiswa Antropologi  
Sosial, Universitas  
Diponegoro  
Jl. Antonius Suroyo,  
Tembalang, Kecamatan  
Tembalang, Kota Semarang,  
Jawa Tengah 50275

*Corresponding author:*  
[zulfasafitri24@gmail.com](mailto:zulfasafitri24@gmail.com)

### ABSTRAK

Nyeri menstruasi adalah kondisi fisiologis yang terjadi berulang dan umum di kalangan perempuan. Tingginya intensitas dan keberulangan pengalaman tersebut menyebabkan nyeri dikonstruksikan sebagai kondisi yang lazim dan diterima dalam kehidupan. Studi kritis ini mengkaji nyeri menstruasi menggunakan perspektif Antropologi Kesehatan. Nyeri dikonstruksikan secara sosial sebagai hal yang “normal” dan “tidak terelakkan” dari menjadi perempuan, sehingga membentuk pengalaman penderitaan perempuan yang kemungkinan besar memengaruhinya mengambil keputusan terkait kesehatan reproduksi. Penulis menggunakan perspektif Antropologi Kesehatan khususnya dalam bingkai konsep *illness experience* untuk menelaah bagaimana perempuan menyerap informasi, memberikan makna, memberikan respon dan merasionalisasi rasa sakitnya dalam lingkungan sosialnya. Tulisan ini mengeksplorasi bagaimana budaya melalui nilai dan norma, ekspektasi gender, dan praktik sehari-hari mendefinisikan dan meminimalkan rasa sakit yang dialami perempuan. Dengan memahami nyeri menstruasi bukan sekadar kondisi biologis semata, kita dapat melihat bagaimana lingkungan sosial mencoba mengontrol tubuh perempuan lewat pengalaman penderitaan atas rasa sakitnya. Rasa sakit dan penderitaan yang dianggap normal dipenetrasi secara halus lewat pengetahuan dapat membungkam perempuan. Konstruksi pengabaian rasa sakit tersebut menyediakan lensa kritis untuk mengatasi keputusan perempuan yang mengabaikan nyeri menstruasinya dan mendorong transformasi cara pandang lingkungan sosial agar pengalaman nyeri lebih mendapatkan perhatian dan tidak dinormalisasi. Dengan begitu, perempuan tidak lagi terhambat dalam memperhatikan dan mengakses layanan kesehatan reproduksinya secara optimal.

**Kata Kunci:** Nyeri Menstruasi, Antropologi Kesehatan, *Illness Experience*, Konstruksi Sosial

### PENDAHULUAN

Deborah Lupton (1994) menjelaskan bahwa menstruasi adalah proses biologis yang berkaitan dengan kematangan seksual, kapasitas reproduksi, kondisi tidak hamil, kesehatan fisik, serta mekanisme pembaruan tubuh. Datangnya menstruasi menjadi penanda bahwa seorang anak perempuan telah memasuki fase remaja. Fase ini merupakan tahap perkembangan menuju kematangan emosional, psikososial, dan seksual, yang ditandai oleh mulai berfungsinya organ

reproduksi beserta berbagai implikasinya. Secara biologis, menstruasi terlihat melalui keluarnya darah dari rahim secara periodik sebagai bagian dari proses alamiah tubuh. Menstruasi tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan melalui tahapan perkembangan. Salah satu indikator awalnya adalah pertumbuhan payudara, yang umumnya mulai terjadi pada rentang usia 9 hingga 13 tahun. Artinya, setiap perempuan pada usia reproduktif akan mengalami menstruasi setiap bulan. Salah satu pengalaman paling umum yang menyertai fase menstruasi adalah nyeri atau dalam medis disebut *dismenore*. *Dismenore* didefinisikan sebagai kondisi munculnya kram pada rahim yang menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi berlangsung, dan termasuk salah satu penyebab paling umum terjadinya nyeri perut serta gangguan terkait siklus menstruasi (Hanoch & Elavarasi, 2016).

Perspektif biomedis menjelaskan bahwa nyeri *dismenore* sering dikategorikan sebagai kondisi yang wajar dialami setiap perempuan jika masih dalam batas toleransi tertentu. Nyeri dapat dipahami sebagai pengalaman yang melibatkan sensasi fisik sekaligus respon emosional yang menimbulkan rasa sangat tidak nyaman. Kondisi ini sering mendorong seseorang untuk mencari bantuan medis karena berkaitan dengan kerusakan jaringan tubuh, baik yang benar-benar terjadi maupun yang berpotensi terjadi. Tingkat nyeri umumnya diukur menggunakan skala kategori yang meliputi tidak ada nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, hingga nyeri berat. Rasa nyeri tersebut dapat muncul sebagai akibat dari suatu penyakit maupun setelah seseorang menjalani prosedur atau pemeriksaan diagnostik tertentu (Perry & Potter, 2015). Nyeri menstruasi muncul karena adanya kontraksi tidak teratur pada otot rahim (*miometrium*) yang memicu berbagai tingkat keluhan. Gejala yang dirasakan dapat bervariasi, mulai dari rasa nyeri yang ringan hingga intensitas yang cukup berat. Kontraksi rahim yang kuat menyebabkan otot-otot di sekitar perut mengalami ketegangan. Rasa sakit tersebut umumnya berpusat di area perut bagian bawah, namun dapat menjalar ke punggung bawah, pinggang, hingga bagian paha dan betis.

*Dismenore* dapat memengaruhi kehidupan sehari-hari perempuan, salah satunya melalui perubahan suasana hati. Suasana hati merupakan kondisi emosional yang dirasakan individu pada waktu tertentu, yang sifatnya dinamis dan dapat berubah-ubah sesuai dengan situasi atau pengalaman yang sedang dihadapi (Ekkekakis, 2014). Menurut saya, perubahan suasana hati akibat *dismenore* tidak bisa hanya dipandang sebagai reaksi perasaan yang berlebihan. Nyeri perut yang berulang setiap bulan dengan intensitas nyeri yang berbeda pada setiap perempuan berpotensi memengaruhi keseimbangan psikologis, terutama jika disertai dengan menurunnya kualitas tidur hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Dalam konteks sosial, lingkungan sering menyematkan stereotip ketidakstabilan emosi ketika perempuan menjelang atau saat menstruasi sebagai “perempuan PMS” dan dianggap sesuatu yang wajar dan tidak perlu dilebih-lebihkan. Padahal, apabila kita melihatnya dengan sudut pandang holistik, nyeri menstruasi, perubahan perasaan, terganggunya aktivitas harian dapat memperberat fase menstruasi. Ketika perempuan mengalami menstruasi dan tetap dituntut untuk produktif di ruang akademik, domestik, maupun profesional sementara tubuhnya merasakan nyeri, maka kondisi emosional yang tidak stabil menjadi sangat manusiawi. Hal ini berarti pengalaman nyeri menstruasi tidak semata-mata

persoalan biologis, ia ada di dalam konteks sosial dan kultural yang memberikan makna yang melekat pada perempuan. Peneliti berpendapat bahwa meskipun dismenore bukan merupakan kondisi yang mengancam jiwa, pengalaman nyeri tersebut tetap memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan sehari-hari perempuan. Keluhan seperti kelelahan, rasa lemah, dan nyeri yang menyertai dismenore dapat menurunkan kemampuan individu untuk berkonsentrasi serta menghambat aktivitas harian. Kondisi ini menunjukkan bahwa dismenore bukan sekadar keluhan fisik yang bersifat sementara, tetapi juga pengalaman tubuh yang dapat memengaruhi produktivitas dan kualitas kehidupan perempuan secara lebih luas.

Dalam kajian Antropologi Kesehatan, tubuh tidak hanya dipahami sebagai entitas biologis tetapi merupakan bagian dari konstruksi sosial. Pengalaman nyeri menstruasi tidak hanya dibatasi oleh perubahan suasana hati dan nyeri fisik. Nilai, norma, dan relasi kuasa turut mengatur respon perempuan ketika menghadapi rasa sakit. Ketika rasa “sakit” sering dianggap “wajar”, maka ekspresi penderitaan kerap direduksi atau bahkan diabaikan. Pandangan ini sejalan dengan pemikiran Arthur Kleinman pengalaman sakit (*illness*) setiap orang berbeda, sebaliknya penyakit (*disease*) sudah pasti sama. Disease merujuk pada kondisi biologis ketika tubuh manusia secara fisik dalam kondisi yang tidak sehat karena suatu penyakit, sedangkan *illness* lebih bersifat subjektif atas apa yang individu rasakan ketika terserang penyakit (Kleinman, 1988). Dalam kaitannya dengan nyeri menstruasi, perempuan tidak hanya merasakan kontraksi rahim, namun juga ekspektasi sosial yang melekat pada proses sebelum menstruasi dan saat menstruasi seperti kesabaran, ketahanan, dan kemampuan mengelola perasaan dengan baik.

Lebih jauh, normalisasi nyeri menstruasi dapat ditafsirkan sebagai bagian konstruksi sosial penderitaan perempuan. Sejak remaja, perempuan akrab dengan narasi menstruasi identik dengan perubahan suasana hati, nyeri perut yang berlangsung beberapa hari, munculnya jerawat, dan kesulitan beraktivitas secara normal. Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang sangat penting dalam kehidupan seseorang, yang ditandai oleh berbagai perubahan signifikan baik secara biologis, psikologis, maupun sosial (Santrock, 2019). Pada remaja perempuan, salah satu perubahan fisiologis yang paling menonjol adalah terjadinya menstruasi. Walaupun menstruasi merupakan proses biologis yang alami, kondisi ini sering kali disertai dengan keluhan nyeri yang dikenal sebagai dismenorea atau dysmenorrhea. Nyeri menstruasi tersebut dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan berpotensi menurunkan kualitas hidup remaja, termasuk memengaruhi keterlibatan mereka dalam kegiatan belajar di sekolah (Hasanah & Samaria, 2022). *Dismenore* pada remaja perempuan yang dapat mengganggu aktivitas belajar, seperti kesulitan berkonsentrasi, ketidaknyamanan saat menstruasi, serta munculnya ketegangan emosional dan kecemasan (Nurbaiti, Ria, dan Tuhu, 2024). Masih banyak remaja yang memiliki pengetahuan terbatas mengenai dismenore. Hal ini terlihat dari penelitian yang dilakukan oleh Maulidya (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian remaja yang mengalami dismenore memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, yaitu sebesar 20,3%. Keterbatasan pengetahuan tersebut memengaruhi cara remaja memaknai nyeri menstruasi yang mereka rasakan. Banyak remaja menganggap nyeri tersebut sebagai kondisi yang wajar dan akan hilang

dengan sendirinya. Persepsi ini muncul karena kurangnya pemahaman mengenai penyebab, dampak, serta cara penanganan dismenore yang tepat (Yuning, Ni Luh, dan Runiari, 2019). Narasi tersebut diwariskan dari orang yang lebih dekat yaitu keluarga, kemudian lingkungan sekitar, pendidikan formal dan non-formal, media sosial, yang kemudian membentuk kerangka berpikir kolektif tentang tubuh perempuan bukan hanya media yang merasakan menstruasi, namun sebagai tubuh yang rentan dan sarat penderitaan.

Pembicaraan terkait menstruasi masih sering dibalut oleh narasi-narasi tabu, karena tidak hanya dipahami dari fase fisiologis, tetapi juga dimaknai secara sosial sebagai sesuatu yang dianggap “tidak suci” atau “kotor”. Pandangan tersebut melahirkan aturan tidak tertulis yang membatasi ruang gerak perempuan menstruasi, seperti larangan masuk ruang ibadah, dapur, menyentuh kitab suci dan lainnya. Praktik tersebut kerap dijumpai dalam praktik sosial di masyarakat (Thapa, 2021). Menstruasi dianggap memalukan dan layak untuk disembunyikan, sehingga perempuan sering merasa malu atas tubuhnya sendiri. Akibatnya, kebiasaan merahasiakan menstruasi dapat memunculkan ketakutan dan ketidakamanan, termasuk pemenuhan kebutuhan-kebutuhan perempuan di ruang publik (Moorthy & Kumar, 2025). Minimnya dialog secara terbuka menyebabkan para perempuan terperangkap dalam informasi terbatas, bahkan keliru mengenai apa yang tubuhnya rasakan. Situasi ini memperkuat anggapan bahwa “nyeri” adalah konsekuensi alami atau penyerta proses menstruasi yang harus diterima menjadi bagian dari kehidupan perempuan dalam menjalani hari. “Nyeri” menstruasi pada akhirnya tidak pernah dianggap sebagai persoalan kesehatan yang perlu ditangani secara serius. Jika kondisi ini berlangsung terus menerus, maka pengalaman tersebut pasti berkembang menjadi pengalaman traumatis, memunculkan komplikasi kesehatan, serta menunjukkan adanya pengabaian terhadap kesehatan reproduksi.

Selain itu, konstruksi sosial mengenai perempuan sebagai sosok penyabar dan tahan menderita turut memengaruhi pemaknaan terhadap “nyeri”. Di lingkungan kerja, pengalaman menstruasi seringkali ditempatkan dalam kerangka normalisasi rasa sakit. Perempuan yang merasakan “nyeri” menstruasi kerap dihantui ketakutan penilaian negatif sebagai sosok yang lemah dan bermalas-malasan apabila mengambil cuti sakit (Hobbs., et.al., 2026). Ekspresi rasa sakit sering dianggap berlebihan dan simbol kelemahan. Tubuh perempuan menjadi arena di mana nilai, norma dan praktik kesehatan berkelindan. Jika kita pahami, menormalisasi penderitaan berarti mengundang risiko pengabaian struktural terhadap kebutuhan menjaga kesehatan reproduksi perempuan. Oleh karena itu, pendekatan Antropologi Kesehatan dapat menjelaskan melalui analisis yang komprehensif terhadap nyeri menstruasi sebagai fenomena biologis dan budaya. Dengan mengeksplorasi faktor biologis, budaya dan struktur sosial, penelitian ini dapat mengungkap bagaimana penderitaan dimaknai, dibentuk, dipertahankan dan dinegosiasikan dalam kehidupan perempuan. Artikel ini bertujuan mengkaji nyeri menstruasi bukan semata gejala fisik, tetapi sebagai pengalaman yang dibentuk secara sosial.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan perspektif feminis kesehatan, untuk memahami bagaimana pengalaman perempuan memaknai nyeri menstruasi dan bagaimana pemaknaan tersebut dalam konteks sosial dan budaya. Perspektif feminis menempatkan pengalaman perempuan atas tubuhnya sebagai sumber pengetahuan penting dalam penelitian kesehatan, terutama karena kajian medis lebih sering menekankan aspek biologis dan kurang memberi ruang untuk pengalaman subjektif perempuan. Seperti penjelasan Ann Oakley (2005), pendekatan feminis berupaya menarasikan pengalaman perempuan sebagai bagian dari produksi pengetahuan ilmiah dan mengkritisi bagaimana struktur sosial memengaruhi pengalaman tersebut.

Penelitian ini melibatkan empat informan perempuan, yang peneliti pilih melalui purposive sampling. Kriteria informan disesuaikan dengan tema penelitian yaitu, perempuan usia reproduktif, mengalami nyeri menstruasi, bersedia menceritakan pengalaman subjektifnya. Informan berasal dari mahasiswi dan perempuan pekerja formal untuk mendapatkan variasi pengalaman lingkungan sosial berbeda. Sumber data primer penelitian diperoleh dari wawancara yang fokusnya pengalaman tubuh, pemaknaan terhadap nyeri, serta yang terbentuk dari interaksi sosial. Wawancara dilakukan secara semi terstruktur untuk mendapatkan hasil eksplorasi pengalaman secara lebih reflektif. Data sekunder diperoleh dari studi literatur untuk memperkaya analisis dan mengaitkan temuan dengan kajian-kajian sebelumnya tentang menstruasi, tubuh perempuan, dan konstruksi sosial penderitaan. Analisis tematik dilakukan dengan tahapan yaitu, transkripsi wawancara, *coding* data, kategorisasi makna dan interpretasi data dalam bingkai feminis kesehatan khususnya *illness experience*.

## **HASIL dan PEMBAHASAN**

### **Pengalaman Tubuh dan Nyeri Menstruasi dalam Kehidupan Sehari-hari**

Nyeri menstruasi bukan semata pengalaman biologis perempuan, tetapi serangkaian pengalaman emosional dan sosial yang memengaruhi berbagai aspek kehidupannya. Peneliti melakukan wawancara pada empat perempuan yang masih menstruasi, dua perempuan belum bekerja dan dua perempuan lainnya sudah bekerja. Mereka berbagi pengalamannya dari fase menstruasi, hingga bagaimana “nyeri” menstruasi dianggap sebagai hal yang wajar di lingkungan sosial. Dengan menggunakan konsep *illness narratives*, masalah *illness* (penyakit yang dialami secara subjektif) adalah kesulitan utama yang ditimbulkan oleh gejala dan disabilitas dalam kehidupan penderita (Kleinman, 1988). Saya bertemu Erina, seorang mahasiswi yang kerap izin tidak masuk kuliah setiap hari pertama dia menstruasi.

“Hari pertama dan kedua menstruasi biasanya perut bagian bawah sakit sekali mbak, sampai pinggang. Rasanya seperti ditarik-tarik gitu, kalau lagi belajar di kelas bikin susah fokus. Saya sering absen mbak kalau hari pertama menstruasi, karena seharian rasanya cuma pingin istirahat saja.”

Erina menuturkan bahwa nyeri menstruasi di hari pertama dan di hari ke dua muncul dengan intensitas yang cukup kuat, sehingga mengganggu aktivitas kuliahnya. Kondisi tersebut sering disertai dengan rasa lemas dan kondisi emosional yang tidak stabil dari sebelum menstruasi hingga menstruasi. Oleh karenanya, ia sering memilih untuk tidak mengikuti perkuliahan. Erina tidak lantas tidur dalam waktu lama untuk meredakan nyerinya, ia berupaya dengan mengoleskan minyak kayu putih dan minum air hangat.

“Menurut saya, selain istirahat yang cukup dan minum anget-anget bisa bantu redakan nyeri perut mbak. Kan kalau minum hangat di perut jadi hangat juga, seringnya minum teh hangat mbak, kalau air putih hangat kurang suka.”

Dalam narasi Erina, nyeri dimaknai sebagai pengalaman tubuh yang dirasa membatasi. Nyeri direspon dengan perawatan tubuh sederhana seperti mengoleskan minyak kayu putih dan minum air hangat. Praktik ini adalah wujud *embodiment*, di mana pengalaman tubuhnya tidak hanya dirasakan secara fisik tetapi juga dibarengi dengan praktik perawatan yang bersifat kultural. Dalam perspektif *embodiment* yang dikemukakan oleh Thomas Csordas (1994), paradigma Antropologi dalam melihat tubuh bukan hanya sekedar objek biologis, tapi dari tubuh tersebut menyuarakan pengalaman manusia.

Saya bertemu dengan mahasiswi lain beberapa hari kemudian. Namanya Siera, mahasiswi hampir tingkat akhir yang meskipun menstruasi tetap masuk kuliah. Berbeda dengan informan sebelumnya, Siera menganggap “nyeri” menstruasi sebagai bagian tidak terpisahkan dari tubuh perempuan. Kram di bagian perut paling bawah memang sudah biasa ia rasakan, mulai dari yang sedang hingga ringan, tetapi kondisi tersebut tidak seharusnya menghambat dia untuk mengikuti perkuliahan. Menurutnya, nyeri menstruasi akan hilang sendirinya, secara perlahan sakitnya mulai berkurang. Ia menjelaskan, meskipun menstruasi tetap harus menjalankan kewajibannya untuk kuliah.

“Saya biasanya tetap kuliah sih mbak meskipun sedang menstruasi. Saya sebisa mungkin menyugesti pikiran untuk tidak terlalu merasakan sakit. Memang kram di perut kadang mengganggu, tapi ya berusaha cuek nanti juga hilang sendiri karena rasa sakit kan juga bentuk sugesti.”

Nyeri menurut Siera bukanlah ancaman, tetapi sebuah kewajaran yang melekat pada tubuh perempuan menstruasi. Siera menjelaskan, bahwa “nyeri” tidak menjadi penghalang untuk tetap melanjutkan aktivitas akademik. Dalam beberapa situasi, ia hanya perlu minum air hangat untuk mengurangi rasa tidak nyaman yang muncul. Narasi Siera menunjukkan bahwa ia mencoba menegosiasikan nyeri sebagai entitas yang harus dikendalikan secara mental. Dalam kerangka *illness narratives*, pengalaman ini mencoba menjelaskan bahwa nyeri tidak bersifat universal tetapi subjek mencoba menginterpretasikan. Cara Siera “menahan” nyeri dapat dibaca sebagai simbol *biopower* di mana tubuh perempuan didisiplinkan melalui “normalisasi”. Konstruksi kultural mengenai normalisasi nyeri menstruasi membuat individu menginternalisasi standar tertentu akan rasa sakit dan bagaimana tubuh seharusnya merespon rasa sakit tersebut.

*Biopower* sendiri adalah bentuk kekuasaan yang tidak bekerja dalam bingkai paksaan atau kekerasan, melainkan melalui pengelolaan hidup. Foucault (1978) membagi *biopower* dalam dua dimensi, pertama disiplin tubuh dan kedua regulasi populasi. Disiplin tubuh berkelindan dengan bagaimana nyeri menstruasi dikonstruksi, bisa dilihat dari bagaimana tubuh perempuan dilatih, diatur dan didisiplinkan agar menjadi “patuh”. Ini dapat dilihat dari praktik keseharian, seperti aturan kesehatan, standar kecantikan, kebersihan, hingga ekspektasi untuk menahan rasa sakit.

Informan ke tiga bernama Monica, seorang dokter umum yang praktik di salah satu Rumah Sakit swasta di Semarang. Meskipun memiliki latar belakang pendidikan medis yang seharusnya memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi, nyeri menstruasi dianggap hal biasa dan tidak terlalu berpengaruh pada aktivitasnya sehari-hari.

“Kram perut pas menstruasi tuh hal biasa banget, nanti juga hilang. Paling penting ketika merasakah sakit tuh sebisa mungkin mengalihkan pikiran. Daridulu waktu pertama menstruasi mamaku cuma ngasih air anget sama minyak oles biar tidak terlalu nyeri.”

Monica bercerita kalau di lingkungan tempat dia tumbuh, nyeri menstruasi sudah hal biasa yang dialami oleh setiap perempuan. Pandangan tersebut membuatnya memaknai pengalaman tubuhnya sebagai proses alami yang terjadi setiap bulan. Nyeri menstruasi menurutnya wajar selama masih bisa ditoleransi, dan tidak perlu sampai meninggalkan pekerjaan.

Informan terakhir dalam penelitian ini bernama Kaluna yang berprofesi sebagai pengajar. Kaluna bercerita bawah ia kerap merasakan nyeri menstruasi dengan intensitas sedang hingga berat di hari pertama dan kedua. Rasa nyeri berasal dari perut bagian tengah paling bawah, disertai rasa lemas dan tidak nyaman. Meskipun demikian, ada tugas yang tidak bisa ia tinggalkan dalam aktivitasnya sehari-hari yaitu mengajar. Kaluna hanya bisa berteman dengan rasa nyeri menstruasi dari dulu hingga sekarang, karena sakit itu dari sugesti asalnya.

“Ya selama kita bisa ngontrol pikiran kan rasa nyeri mau gimapun tidak terlalu terasa. Saya lama-lama terbiasa dengan nyeri menstruasi, kadang kompres hangat di perut dan minum jahe hangat sudah lumayan untuk meredakan nyeri. Kan masih banyak pekerjaan juga, masa gara-gara kram mens jadi harus cuti kan tidak ada yang seperti itu.”

Pengalaman yang disampaikan oleh Kaluna menunjukkan bagaimana perempuan sering kali tetap menjalankan peran sosial dan profesionalnya meskipun nyeri yang dirasakan ketika menstruasi membuatnya ingin menghabiskan waktu dengan istirahat. Dalam konteks ini, pengalaman tubuh perempuan bukan sekedar berkaitan dengan gangguan biologis, tetapi juga dipengaruhi oleh tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan.

### **Normalisasi Nyeri Menstruasi dalam Konstruksi Sosial**

Informan menarasikan baik *disease* maupun *illness* hampir sama, bergantung pada bagaimana lingkungan sosialnya mengonstruksi “nyeri” menstruasi. *Illness* dan *disease* merupakan

komponen yang tidak asing dalam Antropologi Kesehatan. Keduanya sering dianggap sama, padahal sebenarnya berbeda dalam pemaknaan. *Illness* merujuk pada pengalaman manusia paling mendasar terhadap gejala dan penderitaan. *Illness* mengacu pada bagaimana orang yang mengalami sakit serta keluarga atau jaringan sosial yang lebih luas memandang, menjalani, dan merespon gejala serta ketidakmampuan yang dialami. Pengalaman-pengalaman *illness* ada pada tubuh manusia ketika ia merasakan bunyi mengi saat bernapas, kram perut, sinus yang tersumbat, sendi yang terasa nyeri. *Illness* juga melibatkan penilaian terhadap proses tersebut apakah dianggap wajar, serius, atau memerlukan pengobatan. Sedangkan, *disease* memiliki makna yang lebih sempit yaitu penyakit atau merujuk ke jenis penyakitnya apa (Waxler, 1977).

Dalam konteks menstruasi, *disease* merujuk pada kondisi fisiologis akibat dari luruhnya dinding rahim selama menstruasi, yang secara medis dikenal dengan *dismenore*. Secara medis, kondisi ini digambarkan dengan kondisi tubuh yang mengalami perubahan hormon diikuti dengan gejala-gejala psikologis seperti perubahan perasaan, mudah stres dan lelah. Namun, pengalaman yang dituturkan oleh informan menunjukkan bahwa nyeri menstruasi tidak bisa hanya dipahami sebagai fenomena biologis semata, melainkan pengalaman subjektif informan yang diadopsi dari pengetahuan kultural seperti nilai, norma dan ekspektasi yang berkembang di lingkungan mereka. Dalam kerangka *illness*, pemaknaan yang diberikan oleh setiap informan berbeda meskipun sakit (*disease*) yang mereka miliki serupa. Bagi Erina, nyeri menstruasi dimaknai sebagai pengalaman tubuh yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari terutama saat kegiatan akademik. Nyeri yang ia rasakan pada hari pertama dan hari ke dua menjadi penghambat untuk mengikuti perkuliahan dan lebih memilih untuk istirahat. Berbeda dengan Erina, Siera memaknai nyeri menstruasi sebagai bagian tidak terpisahkan dari tubuh perempuan dan sesuatu yang harus diterima dengan “wajar”. Meskipun kram perut selalu ia rasakan ketika menstruasi, aktivitas perkuliahan tetap ia jalankan seperti biasa. Dalam perspektif *illness* sikap Siera menunjukkan bagaimana pemaknaan sakit dapat dipengaruhi oleh keyakinan personal mengenai tubuh dan kesehatan. Menurutnya, nyeri dapat dikendalikan melalui sugesti atau cara mengatur pikiran sehingga rasa sakit tidak menjadi penghalang untuk menjalani aktivitas.

Pengalaman Monica tidak jauh berbeda dengan kedua informan sebelumnya, seorang dokter yang secara profesional memiliki pengetahuan biomedis mengenai kesehatan reproduksi perempuan. Meskipun secara teori ia paham betul dengan *dismenore*, dalam praktiknya ia tetap memaknai pengalaman tersebut sebagai sesuatu yang normal dan tidak dianggap serius selama rasa sakitnya masih dapat ditoleransi. Pengalaman Monica menunjukkan pada kita bahwa pengetahuan medis tidak selalu mengubah pemaknaan nyeri menstruasi dalam kehidupan sehari-hari. Sementara itu, pengalaman Kaluna menggambarkan dimensi yang cukup kuat dalam konstruksi sosial tentang *illness*. Sebagai seorang yang berprofesi pengajar, ia tetap menjalankan kewajibannya meskipun nyeri menstruasi dengan intensitas sedang hingga berat selalu dirasakan. Tubuhnya memang merasakan sakit yang cukup membuatnya ingin menghentikan seluruh aktivitas di hari-hari awal menstruasi, namun tuntutan peran sosial dan profesional tetap harus dijalankan. Dalam konstruksi ini, pengalaman *illness* tidak hanya

berwujud gangguan fisik, tetapi dari ekspektasi sosial mengenai bagaimana perempuan seharusnya tetap menjalani tanggung jawabnya.

Perilaku *illness* mencakup mencari atau memulai tindakan pengobatan, misalnya dengan mengubah pola hidup, mengonsumsi minuman atau makanan tertentu, beristirahat, melakukan olahraga, membeli dan meminum obat yang di jual bebas tanpa resep dokter dan terakhir mencari pengobatan baik modern atau tradisional. Rasa sakit yang dialami Erina tidak hanya berkaitan dengan sensasi fisik, tetapi kita dapat melihat bagaimana caranya memaknai dan menilai seberapa payah tubuhnya dan respon paling tepat untuk mengatasinya. Tindakan seperti mengoleskan minyak kayu putih dan minum air hangat mencerminkan perawatan diri yang mudah untuk mengatasi *illness* tanpa perlu intervensi medis formal. Siera juga melakukan perawatan mandiri sebagai respon atas rasa nyeri yang dialami saat menstruasi yaitu minum air hangat. Nilai yang Monica peroleh dari lingkungan tempatnya tinggal sedari kecil, tentang caranya menangani penyakit diterapkan ketika ia merasakan *dismenore*. Kebiasaan seperti menggunakan air hangat dan minyak oles sebagai cara meredakan nyeri adalah tindakan ketika mengalami *illness* dan merupakan respon dari *disease*. Dalam hal ini, pengalaman *illness* terbentuk melalui interaksi antara pengetahuan tentang kesehatan, pengalaman pribadi dan nilai-nilai budaya yang diwariskan. Informan terakhir tidak jauh berbeda dengan yang lainnya dalam merespon *illness*, yaitu merawat diri saat merasakan ketidaknyamanan dalam tubuh dengan mengompres perut dan minum jahe hangat.

Dalam Perspektif Arthur Kleinman (1988), nyeri menstruasi adalah *illness* yang dialami secara subjektif dan menghambat aktivitas sehari-hari. Misalnya, informan tidak mampu hadir di kelas untuk mengikuti aktivitas akademik, tidak fokus bekerja, tidak nyaman ketika duduk, sulit tidur dan lainnya. Informan merasakan kekecewaan karena nyeri menstruasi masih sering disepelekan atas nama “kewajaran”, dan karena itu tidak dapat memastikan secara objektif bahwa apa keterbatasan karena nyeri menstruasi itu nyata. Akibatnya, keluhan nyeri yang dialami tidak dipercaya hingga mengalami sakit terus menerus, putus asa, tidak berdaya untuk membuktikan rasa nyeri yang dialami.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri menstruasi tidak cukup hanya ditafsirkan sebagai kondisi biologis, tetapi juga sebagai pengalaman sosial yang dimaknai berbeda oleh setiap perempuan. Pengalaman tersebut dibentuk melalui interaksi antara tubuh, makna subjektif dan konteks sosial budaya. Melalui perspektif *illness* dan *disease* dalam perspektif Arthur Kleinmann, nyeri menstruasi sebagai *disease* merujuk pada proses fisiologis yang terjadi ketika dinding rahim luruh saat menstruasi. Namun, dalam kehidupan sehari-hari pengalaman nyeri bersifat subjektif, dipengaruhi oleh persepsi, pengalaman hidup, serta nilai-nilai kultural yang berkembang di lingkungan sekitar. Temuan penelitian memperlihatkan pada kita bahwa perempuan seringkali menarasikan rasa sakit dan penderitaan ketika menstruasi sebagai hal normal, bagian tidak terpisahkan dari tubuh yang harus dirasakan, diterima dan ditoleransi,

bahkan ketika kondisi tersebut mengganggu produktivitas sehari-hari. Sikap tersebut sebagai wujud pengalaman keluarga, lingkungan sosial dan tuntutan peran akademik maupun profesional. Oleh karena itu, memahami nyeri menstruasi seharusnya tidak dibatasi oleh pendekatan biomedis tetapi juga perlu melihat lebih dekat dimensi sosial budaya.

Secara teoritis, kontribusi penelitian ini ada pada Antropologi Kesehatan dengan menunjukkan bahwa normalisasi nyeri menstruasi adalah permasalahan sosial yang lebih luas. Tubuh perempuan menjadi arena embodiment, ketika pengalaman biologis diinternalisasi melalui norma sosial. Selain itu, kita dapat melihat bagaimana ketahanan perempuan terhadap nyeri juga merefleksikan *gender performativity*, saat perempuan terus melanggengkan ekspektasi sosial untuk tetap kuat dan produktif meskipun sedang mengalami nyeri menstruasi yang mengganggu kenyamanan tubuh. Secara praktis, penelitian ini menegaskan pentingnya memberikan perhatian untuk isu-isu kesehatan reproduksi perempuan dengan pendekatan yang lebih sensitif terhadap pengalaman perempuan dalam layanan kesehatan, pendidikan dan dunia kerja. Dampak dari nyeri yang dinormalisasi adalah pengabaian kesehatan reproduksi yang seharusnya mendapatkan penanganan medis terutama untuk masalah kesehatan serius. Oleh karena itu, upaya untuk mendekonstruksi anggapan bahwa nyeri adalah hal yang harus ditoleransi sangat diperlukan, terlebih mendorong terciptanya lingkungan sosial yang lebih responsif terhadap kesehatan perempuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. EGC.
- Csordas, T. J. (1994). *Embodiment and Experience: The Existential Ground of Culture and Self*. Cambridge University Press.
- Ekkekakis, P. (2012). *Affect, Emotion*. Library of Congress Cataloging In Publication Data.
- Foucault, Michel. 1978. *The History of Sexuality, Volume 1: An Introduction*. New York: Pantheon Books.
- Hanoch Kumar K & Elavarasi P. (2016). Definition of pain and classification of pain disorders. *Journal of Advanced Clinical & Research Insight*. 3:87–90. DOI: [10.15713/ins.jcri.112](https://doi.org/10.15713/ins.jcri.112)
- Hasanah, R. A., & Samaria, I. (2022). Hubungan regulasi emosi dengan intensitas nyeri haid pada remaja. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 6(1), 55–62. <https://doi.org/10.33377/jkh.v6i1.122>
- Hobbs, L., Devenish, S., Reynolds, L., Westwood, A., & Larsen, B. (2026). *Managing menstruation while working in the Australasian ambulance service environment*. *Social Science & Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118920>
- Kleinman, A. (1988). *The illness narratives: Suffering, healing, and the human condition*. New York: Basic Books.

- Lupton, Deborah. (1994). *Medicine as Culture: Illness, Disease, and the Body in Western Societies*. London: SAGE Publications.
- Maulidya, A. (2014). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Menghadapi Dysmenorrhea Pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 3 Slawi. *Jurnal*. Tegal: Politeknik Harapan Bersama.
- Moorthy, P. & D. Kumar. (2025). A Conceptual Studies of Menstruation Taboos and Intangible Pain. *Ethics, Medicine and Public Health*. 33. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2025.101178>
- Nurbaiti., Ria., dan Tuhu. (2024). Pengetahuan Remaja Putri tentang Terapi Musik Klasik sebagai Pengurangan Nyeri Menstruasi. *JABJ*. 13(1), 70-75. <https://doi.org/10.36565/jab.v13i1.746>
- Oakley, A. (2005). *The Ann Oakley Reader: Gender, women, and Social Science*. Policy Press.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Fundamentals of Nursing* (9th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.
- Santrock, J. W. (2019). *Adolescence* (15th ed.). New York: McGraw
- Thapa, S., & Aro, A. R. (2021). *Menstruation means impurity: Multilevel interventions are needed to break the menstrual taboo in Nepal*. *BMC Women's Health*, 21, 84. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01237-6>
- Waxler, N. E. (1977). *Is mental illness cured by migration? A study of Seychellois responses to schizophrenic illness*. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1(2), 135–152.
- Yuning, J D., Ni Luh dan Runiari, N. (2019). Derajat Dismenore dengan Upaya Penanganan pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan*. 12(2), 114-120.