

The Relationship Of Stress And Nutritional Status With Menstrual Cycle Irregularity in Adolescents

Rini Deska

STIKes Panca Bhakti

e-mail: rinideska12@gmail.com

Abstract

Abstract english version, a well-prepared abstract enables the reader to identify the basic content of a document quickly and accurately, to determine its relevance to their interests, and thus to decide whether to read the document in its entirety. The Abstract should be informative and completely self-explanatory, provide a clear statement of the problem, the proposed approach or solution, and point out major findings and conclusions. The Abstract should be 100 to 200 words in length. The abstract should be written in the past tense. Standard nomenclature should be used and abbreviations should be avoided. No literature should be cited. The keyword list provides the opportunity to add keywords, used by the indexing and abstracting services, in addition to those already present in the title. Judicious use of keywords may increase the ease with which interested parties can locate our article (10 pt).

Keywords : *one or more word(s) or phrase(s) that's is important, specific or representative for the article*

Abstrak

Abstrak berbahasa Indonesia, yang disiapkan dengan baik memungkinkan pembaca untuk mengidentifikasi konten dasar suatu dokumen dengan cepat dan akurat, untuk menentukan relevansinya dengan minat pembaca, dan dengan demikian untuk memutuskan apakah akan membaca dokumen secara keseluruhan. Abstrak harus informatif dan sepenuhnya jelas, memberikan pernyataan yang jelas tentang masalah, pendekatan atau solusi yang diusulkan, dan menunjukkan temuan dan kesimpulan utama. Panjang abstrak harus 100 hingga 200 kata. Nomenklatur standar harus digunakan dan singkatan harus dihindari. Tidak ada literatur yang harus dikutip. Daftar kata kunci memungkinkan untuk menambahkan kata kunci, yang digunakan oleh layanan pengindeks dan abstrak, selain yang sudah ada dalam judul. Penggunaan kata kunci yang sesuai dapat meningkatkan kemudahan pihak yang berkepentingan dapat menemukan artikel ini (10 pt).

Kata Kunci : *1 atau lebih kata atau frase yang penting, spesifik, atau representatif bagi artikel ini*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menurut World Health Organization (WHO) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya (Romauli,2012). Di dunia diperkirakan jumlah kelompok remaja sebanyak 1,2 milyar yang setara dengan 18% dari jumlah penduduk dunia atau 1 dari 6 orang populasi dunia (WHO, 2018). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, melaporkan bahwa perempuan di Indonesia yang berusia 10-59 tahun mengalami menstruasi tidak teratur adalah sebesar 13,7% dalam 1 tahun terakhir. Persentase tertinggi menstruasi tidak teratur terdapat pada daerah Gorontalo (23,3%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (8,7%), sedangkan di Lampung (11,3%). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, melaporkan bahwa perempuan di Indonesia yang berusia 10-59 tahun mengalami menstruasi tidak teratur adalah sebesar 13,7% dalam 1 tahun terakhir. Persentase tertinggi menstruasi tidak teratur terdapat pada daerah Gorontalo (23,3%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (8,7%), sedangkan di Lampung (11,3%)

Data BKKBN Provinsi Lampung Tahun 2012 prevalensi gangguan siklus menstruasi pada remaja sebesar 80%, gangguan siklus menstruasi < 21 hari atau polimenorea sebesar 52,3% dan gangguan siklus menstruasi lebih dari 28 hari atau oligomenorea sebesar 27,7% (BKKBN,2012). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2010, melaporkan bahwa perempuan di Indonesia yang berusia 10-59 tahun mengalami menstruasi tidak teratur adalah sebesar 13,7% dalam 1 tahun terakhir. Persentase tertinggi menstruasi tidak teratur terdapat pada daerah Gorontalo (23,3%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (8,7%), sedangkan di Lampung (11,3%)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tentang kesehatan Reproduksi Remaja, menunjukkan bahwa remaja wanita yang ditanya apakah mereka mendiskusikan dengan orang lain tentang haid sebelum mereka mengalami haid yang pertama, menunjukkan bahwa lebih setengahnya membicarakan hal tersebut dengan teman (53,6%), Ibu (38,6%), Guru (13,5 %), Tokoh agama (1%), dan petugas kesehatan (0,3%) (SDKI,2012).

Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu di mana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri, pada masa transisi dari masa anak- anak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 diantara 6 penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% di antaranya hidup di negara berkembang. Di Indonesia, jumlah remaja dan kaum muda berkembang sangat cepat (Kusmiran,2011). Dilihat dari segi kuantitas, jumlah penduduk usia remaja (10 – 19 tahun) di Indonesia adalah sebesar 22,2% dari total penduduk Indonesia, yang diantaranya perempuan 49,1% (Kurniawan, 2002).

Kehidupan reproduksi seorang wanita dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang berpotensi menimbulkan gangguan. Salah satu faktor yang berpengaruh adalah stres, status gizi. Ciri remaja wanita yang mampu melakukan kehidupan reproduksi adalah menstruasi. Menstruasi yang berulang setiap bulan tersebut pada akhirnya akan membentuk siklus menstruasi. Dalam periode ini terjadi perubahan yang sangat pesat dalam dimensi fisik, mental dan sosial. Masa remaja juga merupakan periode pencarian identitas diri, sehingga remaja sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan. Umumnya proses pematangan fisik lebih cepat dari pematangan psikologisnya. Oleh karena itu, sering terjadi ketidakseimbangan yang menyebabkan remaja sangat sensitif dan rawan terhadap stres, terjadinya perubahan ataupun gangguan yang terkait dengan siklus menstruasi dapat disebabkan faktor psikologik seperti keadaan stres dan gangguan. Penyebab ketidakteraturan siklus menstruasi pada wanita atau remaja juga di sebabkan karena pengaruh dari berat badan, aktivitas fisik, stres, diet, status gizi, sinkronisasi proses menstruasi (interaksi sosial dan lingkungan) serta gangguan endokrin (Kusmiran, 2011).

Menstruasi proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan teratur dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungan telah menunaikan faalnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (menarche) pada umur 12 – 16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22 – 35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari. Hanya 10 - 15% remaja putri yang memiliki siklus 28 hari. siklus menstruasi adalah aktifitas yang terjadi di dalam tubuh sebelum, selama dan diantara menstruasi. Panjang siklus menstruasi adalah jumlah hari dari hari pertama menstruasi sampai hari berikutnya (Kusmiran,2011).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan stres, status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini *analitik crosssectional*. Populasi penelitian ini seluruh Remaja di Prodi D3 Kebidanan STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung Bulan November Tahun 2019, yang berjumlah 116 orang. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah ketidakteraturan siklus menstruasi. Variable independen adalah stres dan status gizi. Alat pengumpul data status gizi dalam penelitian ini adalah berat badan ideal dengan pengukuran tinggi badan,

berat badan yang diisikan pada lembar kuesioner. Alat pengumpul data ketidakteraturan siklus menstruasi dalam penelitian ini adalah pertanyaan dalam lembar kuesioner. Alat pengumpul data stres pada remaja dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang diadopsi dari *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Siklus Menstruasi

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Siklus Menstruasi Pada Remaja di Stikes Panca Bhakti Lampung Tahun 2019

Siklus menstruasi	Frekuensi	Persentase (%)
Teratur	51	56,7
Tidak teratur	39	43,3
Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas diketahui bahwa siklus menstruasi pada remaja di Stikes Panca Bhakti Lampung Tahun 2019 untuk katagori yang tidak teratur cukup tinggi yaitu sebanyak 39 orang (43,3%).

Tingkat Stres

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Pada Remaja di Stikes Panca Bhakti Bandar Lampung Tahun 2019

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak stres	41	45,6
Stres	49	54,4
Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 3.2 diatas diketahui bahwa tingkat stres pada Remaja di Stikes Panca Bhakti Lampung Tahun 2019 lebih tinggi pada katagori stres sebanyak 49 orang (54,4%).

Status gizi

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Remaja di Stikes Panca Bhakti Bandar Lampung Tahun 2019

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	76	84,4
Tidak baik	14	16,6
Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 3.3 diatas diketahui bahwa sebagian besar status gizi pada remaja di Stikes Panca Bhakti Lampung Tahun 2019 dalam katagori status gizi baik sebanyak 76 orang (84,4%).

Berdasarkan tabel 3.5 diketahui bahwa responden yang status gizinya baik dan siklus menstruasi teratur sebanyak 46 orang (60,5%), responden yang status gizinya baik dan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 30 orang (39,5%), sedangkan responden yang status gizinya yang kurang baik dan siklus menstruasi teratur sebanyak 5 orang (35,7%), responden yang status gizinya kurang baik dan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 9 orang (64,3%).

Hubungan Stres dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi

Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh p-value = 0,000 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada hubungan stres dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung tahun 2019. Kemudian diperoleh OR = 12,031 yang berarti bahwa responden yang mengalami stres berisiko mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur sebanyak 12,031 kali dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami stres.

Pada masa remaja, penyebab stres lebih pada kejadian-kejadian yang dianggap besar dalam hidupnya dan tidak terduga. Masa remaja sedang sibuk mengatasi tantangan dari pertumbuhan diri mereka. Mereka melalui masa pubertas alias pancaroba. Peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja telah membuat orang-orang disekitarnya menaruh harapan lebih baik padanya. Pada wanita psikofisiologi stres berdampak pada berbagai macam penyakit seperti kelelahan, rambut rontok, kulit kusam, insomnia (gangguan tidur), gangguan pencernaan dan gangguan siklus menstruasi, bahkan dapat mengakibatkan resiko terhadap masalah yang lebih serius seperti penyakit jantung koroner, kanker, paru-paru, pengerasan hati dan bunuh diri. Stres dapat mempengaruhi siklus menstruasi, karena pada saat stres, hormon stres hormone kortisol sebagai produk dari glukokortikoid korteks adrenal yang disintesa pada zona fasikulata bisa mengganggu siklus menstruasi karena mempengaruhi jumlah hormon progesteron dalam tubuh. Jumlah hormon dalam darah yang terlalu banyak inilah yang dapat menyebabkan perubahan siklus menstruasi (Proverawati, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ike Purnama Ningsih mengenai Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakteraturannya siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 10 Kota Bandar Lampung tahun 2012 didapatkan bahwa ada hubungan stres dengan ketidakteraturannya siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 10 kota Bandar Lampung tahun 2012 dengan P value = 0,002 dan hasil penelitian Rika Saputri mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada mahasiswa program studi kebidanan di Poltekes Tanjung Karang Bandar Lampung tahun 2014 didapatkan bahwa ada hubungan tingkat stres terhadap siklus menstruasi pada mahasiswa program studi kebidanan di Poltekes Tanjung Karang Bandar Lampung Tahun 2014 dengan p value = 0,001.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diatas bahwa ada hubungan stres dengan ketidakteraturan siklus menstruasi hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa stres dapat membuat ketidakteraturan siklus menstruasi. Antara stres dengan siklus menstruasi merupakan masalah kesehatan bagi wanita, sewaktu stres terjadi aktivasi aksis hipotalamus-pituita-adrenal bersama sistem saraf autonom yang menyebabkan beberapa perubahan. Stres memainkan peran dalam menekan fungsi hipotalamus yang mengontrol kelenjar hipofisis mengontrol tiroid dan kelenjar adrena dan ovarium bekerja sama mengelola hormon. Jika ovarium tidak bekerja dengan benar, efek sampingnya mungkin melibatkan siklus menstruasi yang tidak teratur.

Dari hasil penelitian oleh peneliti juga menemukan mahasiswi yang tidak stres tetapi mengalami siklus menstruasi tidak teratur disebabkan karena pola istirahat yang tidak teratur, gangguan kesehatan reproduksi dan kurangnya aktifitas untuk berolahraga. Stres mengalami siklus menstruasi teratur disebabkan karena faktor lain yaitu mereka mengalihkan agar tidak stres dengan cara membagi waktu mereka antara belajar dengan istirahat, mendekatkan diri kepada tuhan, melakukan kegiatan berolahraga untuk menjaga

kesehatan, mengendalikan keinginan makan yang terus menerus pada saat mengalami stres dan melakukan hobi mereka masing-masing.

Berdasarkan uraian di atas, maka upaya yang dapat dilakukan yaitu melakukan penyuluhan bagaimana cara mencegah agar tidak terjadinya stres pada mahasiswa yang bisa mengakibatkan tidak teraturnya siklus menstruasi dan mendukung hobi dari mahasiswa yang dilakukan setiap harinya serta upaya dari orang tua untuk memberikan motivasi atau dukungan agar anaknya lebih untuk percaya diri sehingga mereka cepat untuk beradaptasi pada lingkungan yang baru.

Hubungan Status Gizi dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi

Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh $p\text{-value} = 0,015$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada hubungan status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja di Stikes Panca Bhakti Bandar Lampung tahun 2015. Kemudian diperoleh $OR = 2,760$ yang berarti bahwa responden yang status gizinya tidak baik berisiko mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur sebanyak 2,760 kali dibandingkan dengan responden yang status gizinya baik.

Status gizi memiliki peranan penting dalam siklus menstruasi. Diperlukan paling tidak 22% lemak agar siklus ovulatorik dapat terpelihara dengan normal. Hal ini dikarenakan sel-sel lemak melepaskan estrogen yang membantu ovulasi dan siklus menstruasi. Gangguan siklus menstruasi pada dasarnya berhubungan erat dengan adanya gangguan hormon terutama yang berhubungan dengan hormon seksual pada perempuan yaitu progesteron, estrogen, LH dan FSH. Adanya gangguan kerja dari sistem hormonal ini terkait dengan status gizi. Dimana status gizi akan mempengaruhi metabolisme hormon estrogen pada sistem reproduksi perempuan.

Kemampuan reproduksi ada dibawah kontrol hipotalamus dengan sinkronisasi oleh susunan saraf pusat yang dipengaruhi oleh kecepatan metabolisme. Kecepatan metabolisme sendiri tergantung pada keadaan gizi. Penambahan lemak memberi kontrol terhadap sekresi hormon gonadotropin, sehingga jaringan lemak merupakan sumber estrogen diluar gonad (hipofisis). Dengan demikian ekskresi estrogen juga dipengaruhi oleh berat badan atau lemak tubuh (Proverawati, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ike Purnama Ningsih mengenai Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakteraturannya siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 10 Kota Bandar Lampung tahun 2012 didapatkan hasil bahwa ada hubungan status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 10 kota Bandar Lampung tahun 2012 dengan $P\text{ value} = 0,007$ dan hasil penelitian Rika Saputri mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan siklus menstruasi pada mahasiswa program studi kebidanan di Poltekes Tanjung Karang Bandar Lampung tahun 2014 didapatkan bahwa ada hubungan status gizi terhadap siklus menstruasi pada mahasiswa program studi kebidanan di Poltekes Tanjung Karang Bandar Lampung Tahun 2014 dengan $p\text{ value} = 0,005$.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di atas bahwa adanya hubungan status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi dikarenakan bahwa status gizi yang baik akan memberikan percepatan dalam hal metabolisme dan kesuburan organ reproduksi tubuh seseorang tidak akan terganggu. Ada beberapa responden juga mengalami status gizi baik tetapi mengalami siklus menstruasi tidak teratur disebabkan karena pola makan yang tidak dijaga atau tidak teratur, melakukan diet yang tidak sehat dengan membatasi makan. Status gizi tidak baik dan mengalami siklus menstruasi teratur disebabkan karena mereka sering melakukan olahraga secara teratur, mengatur pola aktivitas mereka dengan mengatur jadwal antara istirahat dengan aktivitas sehari-hari, melakukan rekreasi dan relaksasi atau yoga dan meditasi.

Berdasarkan uraian diatas, maka upaya yang seharusnya dilakukan yaitu sebaiknya remaja banyak mengkonsumsi makanan yang seimbang yaitu menu yang beraneka ragam

dalam jumlah dan takaran yang sesuai sehingga memenuhi kebutuhan gizi, menghindari program diet dengan cara yang kurang benar seperti membatasi atau mengurangi frekuensi makan dan jumlah makan, memuntahkan makanan yang sering dimakan, sehingga lama-lama tidak ada nafsu makan yang sangat membahayakan bagi remaja dan melakukan olahraga secara teratur. Hasil uji statistik dengan chi square diperoleh $p\text{-value} = 0,015$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$) yang berarti ada hubungan status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja di Stikes Panca Bhakti Lampung tahun 2019. Kemudian diperoleh $OR = 2,760$ yang berarti bahwa responden yang status gizinya tidak baik berisiko mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur sebanyak 2,760 kali dibandingkan dengan responden yang status gizinya baik. Bagian ini menyajikan hasil penelitian. Hasil penelitian dapat dilengkapi dengan tabel, grafik (gambar), dan/atau bagan. Bagian pembahasan memaparkan hasil pengolahan data, menginterpretasikan penemuan secara logis, mengaitkan dengan sumber rujukan yang relevan. [Times New Roman, 11, 1 spasi, justify].

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- a. Siklus menstruasi pada Remaja di STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung Tahun 2019 yang tidak teratur sebanyak 39 orang (43,3%).
- b. Tingkat stres pada Remaja di STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung Tahun 2019 yang stres sebanyak 49 orang (54,4%).
- c. Status gizi pada Remaja di STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung Tahun 2019 yang status gizi baik sebanyak 76 orang (84,4%).
- d. Ada hubungan tingkat stres dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada Remaja di STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung tahun 2019 dengan $p\text{-value} = 0,000$ dan $OR = 12,031$.
- e. Ada hubungan status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada Remaja di STIKes Panca Bhakti Bandar Lampung tahun 2019 dengan $p\text{-value} = 0,015$ dan $OR = 2,760$.

Saran

- a. Bagi mahasiswi remaja di STIKes Panca Bhakti dapat mengatur pola makan atau banyak mengkonsumsi makanan yang seimbang yaitu menu makanan yang beraneka ragam dalam jumlah dan takaran yang sesuai sehingga memenuhi gizi yang seimbang serta melakukan olahraga secara teratur.
- b. Bagi STIKes Panca Bhakti diharapkan dapat mengaktifkan BK (bimbingan konseling) sebagai wadah konsultasi mahasiswa agar mengetahui kondisi secara umum dan stres, status gizi khususnya, sehingga siklus menstruasinya lebih teratur.
- c. Diharapkan peneliti lain untuk mengembangkan penelitian mengenai keteraturan siklus menstruasi dengan menggunakan variabel lain selain stres dan status gizi dengan menggunakan metode yang berbeda dan responden yang lebih banyak.

5. DAFTAR PUSTAKA

Penulisan naskah dan sitasi yang diacu dalam naskah ini disarankan menggunakan aplikasi referensi (*reference manager*) seperti Mendeley, Zotero, Reffwork, Endnote dan lain-lain. [Times New Roman, 11, normal]. Penulisan Daftar Pustaka menggunakan format APA (*American Psychological Association*) Style. Sumber referensi harus *up-to-date* yang diterbitkan 10 (sepuluh) tahun terakhir.

Contoh:

BKKBN. (2012). "Prevalensi Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja".

Ike. (2012). "Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakteraturannya siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 10 kota Bandar Lampung".

Kusmiran, E.(2011). "Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita". Jakarta: Salemba Medika.

Kumalasari, dkk.(2012). "Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan". Jakarta: Salemba Medika.

Riskesdas. 2010. Riset dasar kesehatan tahun 2010.h

Notoatmodjo. (2016). "Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta: Rineka Cipta.

Proverawati,dkk. (2011). "Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan cetakan ke 2". Yogyakarta : Nuha Medika.

Riskesdas. 2010. "Riset dasar kesehatan tahun 2010"

Romauli,dkk.(2012). "Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswa Kebidanan". Yogyakarta: Nuha Medika

SDKI. (2012). "Kesehatan Remaja". <https://www.wordpress.com/category/kesehatan-remaja/> World Health Organization (WHO). 2012. "The Prevalence of menstrual cycle disorders. <http://www.wfpha.org>