

# HUBUNGAN TINGKAT STRES AKADEMIK DENGAN SIKLUS MESNTRUASI PADA MAHASISWI PROGRAM STUDI D3 FARMASI TINGKAT 1 (SATU) FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM

\*Ika Nurmala Sari, Alvi Kusuma Wardani, Abdul Rahman Wahid

Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram, \*Ikanurmalasari98@gmail.com

## INFO ARTIKEL

### Riwayat Artikel:

Diterima: 03-09-2019

Disetujui: 23-01-2020

### Kata Kunci:

Mahasiswi  
Stres  
Siklus Menstruasi

## ABSTRAK

**Abstrak:** Mahasiswa sebagai bagian dari sekelompok individu yang merupakan bagian dari sasaran integrasi akademik, menjadi kelompok yang rentan untuk mengalami ketidakseimbangan *homeostatis* akibat stres yang berasal dari kehidupan akademik. Peningkatan kejadian stress akademik akan meningkatkan kemampuan akademik yang mempengaruhi *index* perestasi dan beratnya stress dapat menyebabkan seseorang berperilaku negatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan tingkat stress akademik terhadap siklus menstruasi pada mahasiswi Prodi D3 Farmasi tingkat 1 (satu) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Metode yang digunakan adalah metode penelitian korelatif dengan uji *chi - square*. Digunakan teknik *purposive sampling* hingga diperoleh sampel sebanyak 35 orang. Instrumen penelitian merupakan kuesioner yang didasarkan atas variabel penelitian, yakni tingkat stress dan siklus menstruasi. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa 10 orang (28,4%) memiliki tingkat stres normal, 15 orang (42,4%) memiliki stress tingkat ringan, 8 orang (22,8%) memiliki stress tingkat sedang, dan 2 orang (5,7%) memiliki stress tingkat berat; 5 orang (14,2%) mengalami *polimenorea*, 24 orang (68,5%) memiliki siklus menstruasi normal, 6 orang (17,1%) mengalami *oligomenrea*. Hasil analisa bivariat pada SPSS dengan menggunakan uji *chi - square* menunjukkan nilai korelasi korelatif (*r*) sebesar 0,760 dan nilai *p* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat stress dengan siklus menstruasi mahasiswi D3 Farmasi Tingkat 1 (satu) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat stress dengan siklus menstruasi mahasiswi D3 Farmasi Tingkat 1 (satu) Universitas Muhammadiyah Mataram ( $p=0,000$ ;  $p < 0,005$  dengan besar korelasi  $r=0,760$ ).

**Abstract:** Student as part of a group of individuals who are part of the target of academic integration, being vulnerable to experiencing homeostatic imbalances due to stress from academic life. The increase in academic stress events will increase academic abilities that affect achievement indexes and stress severity causes a person to behave negatively. The purpose of this study was to determine the correlation between academic stress levels on the menstrual cycle in pharmacist D3 level 1 (one) fakulty the health science of Muhamadiyah University of Mataram. The method used is the correlation research method of the chi-square test. Used purposive sampling technique to get a sample of 35 people. Research instruments are questionnaires based on by research variables, namely cycle stress and menstrual levels. Univariate analysis revealed that 10 people (28.4%) had normal stress levels, 15 people (4.24%) had mild stress levels, 8 people (22.8%) had moderate stress levels, and 2 people (5, 7% had severe stress, 5 people had (14.2%) experienced polimenorea, 24 people (68.5%) had normal menstrual cycles, 6 people (17.1%) had oligomenorea. The bivariate analysis on the SPSS using the chi-square test showed that the value of collerative correlation (*r*) was 0.760 and the value (*p*) was large 0.000 ( $< p 0.05$ ) which meant there was a significant relationship between the stress level and the pharmaceutical D3 cycle level 1 ( One ) fakulty health science Muhamadiyah University of Mataram. The conclusion based on the results of research on female students can be concluded that there is a relationship between stress levels with menstrual cycles D3 Pharmacy Level 1 (one) Muhammadiyah University of Mataram ( $P=0,000$ ;  $p < 0,005$  with a large correlation  $r=0,760$ ).

## A. LATAR BELAKANG

Kesehatan reproduksi merupakan bagian paling penting dalam program kesehatan, kesehatan reproduksi mempunyai pengaruh terhadap aspek kehidupan yaitu

sejak dalam kandungan sampai ia berusia lanjut. Beberapa penyakit ginekologi dan gangguan kesehatan reproduksi merupakan masalah yang serius seperti gangguan kemandulan, keputihan, kanker rahim, menstruasi dan lain sebagainya (Wiknjosastro, 2007).

Menstruasi sebagai proses alamiah yang akan terjadi pada setiap remaja, dimana terjadinya proses pengeluaran darah yang menandakan bahwa organ kandungan telah berfungsi dengan matang (Kusmiran, 2011).

Menstruasi adalah siklus *discharge* fisiologik darah dan jaringan mukosa melalui vagina dari uterus yang tidak hamil di bawah kendali hormonal dan berulang tanpa adanya kehamilan selama periode reproduktif (Dorland, 2000). Menstruasi biasanya berlangsung selama lima sampai tujuh hari dan rata – rata darah yang keluar adalah 35 – 50 ml tanpa bekuan darah (Wiknjastro, 2012).

Siklus menstruasi idealnya teratur setiap bulan dengan rentang waktu antara 21 – 35 hari setiap kali periode menstruasi. Siklus menstruasi normal secara fisiologis menggambarkan organ reproduksi cenderung sehat dan tidak bermasalah. Sistem hormonalnya baik, ditunjukkan dengan sel telur yang terus diproduksi dan siklus menstruasi teratur sehingga dengan siklus menstruasi yang normal, seorang wanita akan lebih mudah mendapat kehamilan, menata rutinitas, dan menghitung masa subur (Hestiantoro, 2007).

Gangguan menstruasi merupakan masalah yang cukup banyak dihadapi oleh wanita, terutama pada usia remaja. Gangguan ini mungkin berkaitan dengan lamanya siklus menstruasi haid, atau jumlah lamanya menstruasi (Winkjastro, 2005). Jumlah gangguan menstruasi paling umum terjadi pada awal dan akhir masa reproduktif, yaitu di bawah usia 19 tahun dan di atas 39 tahun (Nita, 2005). Gangguan menstruasi sering merupakan sumber kecemasan bagi wanita. Gangguan menstruasi yang umum terjadi adalah *amenorrhea*, perdarahan uterus abnormal, *disminorea*, dan sindrom premenstrual (Owen, 2005). (Cakir *et al*, 2007) dalam penelitiannya menemukan bahwa *disminorea* merupakan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar (89,5%), diikuti ketidak teraturan menstruasi (31,2%), serta pemanjangan durasi menstruasi (5,3%). (Benias *et al*, 2006) mendapatkan prevalensi amenorea primer sebanyak 5,3%, amenorea sekunder 18,4%, oligomenorea 50%, polimenorea 10,5% dengan gangguan campuran sebanyak 15,8%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Anamika *et al*, 2008) terhadap mahasiswa didapatkan bahwa sindrom pramenstruasi dan dismenorea merupakan keluhan yang dirasakan paling mengganggu. Efek gangguan menstruasi yang dilaporkan antara lain waktu istirahat memanjang, menurunnya kemampuan belajar dan stres.

Stres adalah reaksi/respon tubuh terhadap *stressor* psikososial (tekanan mental/beban kehidupan). Dewasa ini stres digunakan secara berganti untuk menjelaskan sebagai stimulus dengan intensitas berlebihan yang tidak disukai berupa respon fisiologis, perilaku dan subjektif terhadap stresor, konteks yang menjabatani pertemuan antara individu dengan stimulus yang membuat stres, semua sebagai suatu sistem. Dalam

pengaruhnya terhadap siklus menstruasi, stres melibatkan sistem yang besar peranannya dalam reproduksi pada wanita (Sriati, 2007). Carveth (Misrah & McKean, 2000) menjelaskan bahwa stres akademik atau *academic stressor* bersumber dari proses belajar mengajar yang mempengaruhi proses berfikir, fisik, emosi dan perilaku yang ditimbulkan. (Hicks dan Heastie, 2008) juga menyatakan bahwa mahasiswa sangat rentan mengalami stres akademik diakibatkan oleh tuntutan untuk berfikir lebih tinggi dan kritis, kehidupan yang mandiri, serta berperan dalam kehidupan sosial masyarakat.

Mahasiswa sebagai bagian dari kelompok individu yang merupakan bagian dari sasaran integrasi akademik, menjadi kelompok yang rentan untuk mengalami ketidakseimbangan homeostatis akibat stres yang berasal dari kehidupan akademik. Tanggung jawab dan tuntutan kehidupan akademik pada mahasiswi dapat menjadi bagian stres yang bisa dialami mahasiswi. Mahasiswi tergolong usia remaja akhir dengan kisaran usia 18 – 20 tahun (Wong's & Hockenberry, 2007). Studi literatur yang mengungkapkan tingkat stres pada remaja cenderung tinggi. Jumlah mahasiswi yang mengalami stres akademik meingkat setiap semesternya. Stres yang paling umum dialami oleh mahasiswi merupakan stres akademik. Stres akademik diartikan sebagai suatu keadaan individu yang mengalami tekanan hasil persepsi dan penilaian tentang *stressor* akademik, yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan di perguruan tinggi (Govvarest & Gregoire, 2004). Stres akademik yang dialami oleh mahasiswi seperti tugas perkuliahan, laporan praktik, dan lain- lainnya.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat Observasional Analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Tempat penelitian ini dilakukan di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Pada tanggal 24 – 27 Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi D3 Farmasi Tingkat 1 (satu) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang berjumlah 53 mahasiswi, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *non probability* sampling dengan jenis *purposive sampling*. Dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Instrument pada penelitian ini adalah kuesioner *Perceived Of Stress Scale (PSS)* dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 34 item pertanyaan yang telah diujivaliditasnya. Dengan kategori tingkat stres normal 0-38, ringan 39-57, sedang 58-76, berat 77-96, dan sangat berat >97.

Analisis univariat digunakan untuk membandingkan karakteristik antara dua variabel, sedangkan analisis bivariate digunakan untuk membandingkan karakteristik antara dua variabel dan menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen dengan variabel independen.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Distribusi Karakteristik Responden

**TABEL 1.**  
**Distribusi Responden Penelitian**

Karakteristik Responden		Frekuensi	Persentase (%)
IMT	<i>Underweight</i>	13	37,3
	Normal	19	54,2
	<i>Overweight</i>	3	8,5
Diet	Total	35	100,0
	Tidak	32	91,5
	Ya	3	8,5
Olahraga	Total	35	100,0
	Tidak	21	60
	Ya	14	40
Suplemen Haid	Total	35	100,0
	Tidak	35	100,0
	Ya	0	0
Jam Tidur	Total	35	100,0
	<7 jam	20	57,2
	>7 jam	15	42,8
Keluhan Saat Menstruasi	Total	35	100,0
	Disminorea	22	63
	Pegal-pegal	1	2,8
	Sakit bagian pinggang	1	2,8
	Mudah lelah	1	2,8
	Mual	1	2,8
	Tidak ada	9	
	Total	35	100,0
Riwayat Penyakit	Sakit Kepala	1	2,9
	Maag	5	14,2
	Sesak Nafas	1	2,9
	Asma	1	2,9
	Tidak ada	27	77,1
Total		35	100,0

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan jumlah responden terbanyak memiliki IMT normal (19 orang), sedangkan sisanya memiliki IMT *underweight* (13 orang) dan *overweight* (3 orang). Berdasarkan riwayat melakukan diet selama 3 bulan terakhir, jumlah responden terbanyak tidak melakukan diet (32 orang), sedangkan sisanya melakukan diet (3 orang). Dari segi kebiasaan sering berolahraga, jumlah responden terbanyak tidak sering berolahraga (21 orang), sedangkan sisanya sering berolahraga (14 orang). Berdasarkan kebiasaan mengonsumsi suplemen pelancar haid, semua responden (35 orang) tidak mengonsumsi suplemen pelancar haid. Dari segi rata-rata jumlah jam tidur dalam sehari, jumlah responden terbanyak memiliki rata-rata jam tidur <7 jam (20 orang) dan yang paling sedikit memiliki rata-rata jam tidur >7 jam (15 orang). Berdasarkan keluhan yang muncul saat menstruasi, jumlah responden terbanyak

memiliki keluhan *disminorea* (22 orang) dan yang paling sedikit memiliki keluhan pegal-pegal, sakit pada bagian pinggang, mudah lelah dan mual (1 orang). Dari segi riwayat penyakit, jumlah responden terbanyak tidak memiliki riwayat penyakit (27 orang). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Nahliyatul Ulum (2016) di Program Studi Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang menyatakan jumlah responden terbanyak memiliki IMT normal (47 orang), sedangkan sisanya memiliki IMT *underweight* (17 orang) dan *overweight* (9 orang). Berdasarkan riwayat melakukan diet selama 3 bulan terakhir, jumlah responden terbanyak tidak melakukan diet (61 orang), sedangkan sisanya melakukan diet (12 orang). Dari segi kebiasaan sering berolahraga, jumlah responden terbanyak tidak sering berolahraga (53 orang), sedangkan sisanya sering berolahraga (14 orang). Berdasarkan kebiasaan mengonsumsi suplemen pelancar haid, semua responden (73 orang) tidak mengonsumsi suplemen pelancar haid. Dari segi rata-rata jumlah jam tidur dalam sehari, jumlah responden terbanyak memiliki rata-rata jam tidur <7 jam (38 orang) dan yang paling sedikit memiliki rata-rata jam tidur >7 jam (35 orang). Berdasarkan keluhan yang muncul saat menstruasi, jumlah responden terbanyak memiliki keluhan *dismenorea* (49 orang) dan yang paling sedikit memiliki keluhan dehidrasi dan diare (1 orang). Dari segi riwayat penyakit, jumlah responden terbanyak tidak memiliki riwayat penyakit (52 orang).

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu ukuran untuk memprediksi persentase lemak di dalam tubuh manusia. Lemak merupakan salah satu senyawa di dalam tubuh yang mempengaruhi proses pembentukan hormon estrogen, dan salah satu faktor dominan penyebab gangguan menstruasi adalah hormone estrogen. Memiliki IMT tinggi atau rendah dapat menyebabkan gangguan menstruasi diantaranya tidak ada menstruasi atau *amenorea*, menstruasi tidak teratur dan nyeri pada saat menstruasi (Retissu, *et al.*, 2010).

Lemak dan serat merupakan salah satu zat gizi yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Lemak dapat membantu untuk mengontrol siklus menstruasi, yaitu dengan meningkatkan produksi estrogen di dalam tubuh dan mengatur siklus menstruasi. Diet rendah lemak berhubungan dengan siklus menstruasi yang datang terlambat, sedangkan diet tinggi lemak akan berpengaruh terhadap hormon steroid yang akan memacu datangnya menstruasi lebih cepat. Sedangkan wanita yang mengonsumsi serat yang disarankan dalam diet memiliki estrogen yang lebih rendah dan ovulasi yang lebih teratur dibandingkan dengan wanita yang kurang maupun lebih dalam mengonsumsi serat (Kusmiran, 2012 dan Paath *et al.*, 2005).

Olahraga berlebihan dapat menyebabkan terjadinya disfungsi hipotalamus yang menyebabkan gangguan pada sekresi GnRH. Hal tersebut menyebabkan terjadinya menarche (menstruasi pertama) yang tertunda dan gangguan siklus menstruasi. Faktor penyebab supresi GnRH atlet wanita adalah penggunaan energi berlebihan yang melebihi pemasukan energi pada atlet. Faktor kekurangan nutrisi merupakan faktor penting penyebab keadaan hipoestrogen pada atlet wanita.

Berdasarkan riwayat mengonsumsi suplemen haid tidak ada hubungannya dengan siklus menstruasi. Hal ini menunjukkan bahwa siklus menstruasi responden tidak dipengaruhi oleh suplemen pelancar haid sesuai dengan Kusmiran (2011) yang menyatakan bahwa konsumsi obat – obatan tertentu akan menyebabkan terjadinya perubahan siklus menstruasi.

Dari segi rata – rata jumlah tidur tidak ada hubungannya dengan siklus menstruasi, hal ini bisa disebabkan oleh banyaknya aktifitas yang dilakukan oleh seseorang. Menurut Robothom (2011), saat seseorang mencapai tahap dewasa, mereka cenderung memerlukan waktu tidur 7 – 8 jam per hari. Individu dengan waktu tidur yang kurang akan mempengaruhi kesehatan mentalnya serta dapat mengalami depresi.

Dari segi keluhan yang muncul saat menstruasi salah satunya *disminorea* yang mempunyai pengaruh dengan siklus menstruasi. Gangguan siklus menstruasi merupakan masalah yang kerap dikeluhkan oleh remaja, selain itu keluhan lain yang dikeluhkan remaja juga ialah *disminorea* atau nyeri haid. Nyeri haid atau *disminorea* merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri yang dialami wanita. Angka kejadian *disminorea* di dunia sangat besar, rata – rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 70% sementara di Indonesia angkanya di perkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri menstruasi (Gustina, 2015).

## 2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Siklus Menstruasi

TABEL 2.

### Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik dan Siklus Menstruasi

Karakteristik Responden		Siklus Menstruasi			Total
		Polim enorea	Nor mal	Oligomen orea	
IMT	<i>Underweight</i>	1	10	1	12
	Normal	3	12	4	19
	Overweight	1	2	1	4
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>29</b>
Diet	Tidak	5	21	3	32
	Ya	0	3	3	6
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>35</b>

Olahraga	Tidak	5	12	4	21
	Ya	0	12	2	14
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>35</b>
Suplemen Haid	Tidak	5	24	6	35
	Ya	0	0	0	0
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>35</b>
Jam Tidur	<7 jam	3	14	3	20
	>7 jam	2	10	3	15
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>35</b>
Keluhan Saat Menstruasi	Disminorea	3	15	4	22
	Pegal-pegal	0	1	0	1
	Sakit bagian pinggang	0	1	0	1
Riwayat Penyakit	Mudah lelah	0	1	0	1
	Mual	0	1	0	1
	Tidak ada	2	5	2	9
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>35</b>
	Sakit Kepala	0	1	0	1
	Maag	1	5	1	7
	Sesak nafas	0	1	0	1
Asma	0	1	0	1	
	Tidak ada	4	18	5	27
	<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>35</b>

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2, ada 5 responden yang mengalami *polimenorea*, 24 responden mengalami siklus menstruasi normal, dan sisanya 6 responden mengalami *oligomenorea*. Berdasarkan karakteristiknya, responden terbanyak yang mengalami *polimenorea* yakni memiliki IMT normal (3 orang), tidak melakukan diet (5 orang), tidak sering mengonsumsi suplemen pelancar haid (5 orang), tidak sering berolahraga (5 orang), memiliki rata-rata <7 jam tidur sehari (3 orang), memiliki keluhan *disminorea* saat menstruasi (3 orang), dan tidak memiliki riwayat penyakit (4 orang). Responden terbanyak yang mengalami oligomenorea yang memiliki IMT normal (4 orang), tidak melakukan diet (6 orang), tidak mengonsumsi suplemen pelancar haid (4 orang), tidak sering berolahraga (6 orang), memiliki rata – rata <7 jam tidur sehari dan >7 jam memiliki jumlah yang sama (3 orang), memiliki keluhan *disminorea* saat menstruasi (4 orang), dan tidak memiliki riwayat penyakit (5 orang).

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah pengukuran yang digunakan untuk menilai apakah seseorang memiliki berat badan normal, kelebihan atau kekurangan terkait tinggi badan seseorang (CDC, 2011). Cara menentukan IMT yaitu dengan membagi nilai berat badan dengan nilai tinggi badan yang dipangkatkan. Hasil nilai IMT yang didapatkan makna <18,50 (*underweight*); 18,50-24,99 (normal); 25,00 (*overweight*) (Sugondo, 2007).

Dari segi Indeks Massa Tubuh dan dihubungkan dengan siklus menstruasi responden, terdapat 1 responden yang memiliki IMT kategori *underweight* dengan siklus menstruasi *polimenorea*, hal ini sesuai dengan penelitian Sifra, dkk (2012), dimana sebagian besar responden yang memiliki IMT *underweight*

menunjukkan adanya gangguan siklus menstruasi *polimenorea*. Terdapat 10 orang responden yang memiliki IMT kategori normal dengan siklus menstruasi normal, hal ini sesuai dengan penelitian Harahap (2013) yang membuktikan bahwa ada hubungan antara IMT dengan siklus menstruasi. Terdapat pula 1 responden yang memiliki IMT kategori *overweight* dengan siklus menstruasi *oligomenorea*, hal ini sesuai dengan penelitian Rakhmawati, dkk (2013) dimana obesitas merupakan faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan siklus menstruasi.

Dalam kamus Gizi Pelengkap Kesehatan Keluarga (2009) keluaran Persatuan AhliGizi Indonesia (Parsegi), diet memiliki arti sebagai pengaturan pola dan konsumsi makanan serta minuman yang dilarang, dibatasi jumlahnya, dimodifikasi, atau diperbolehkan dengan jumlah tertentu untuk tujuan terapi penyakit yang diderita, kesehatan, atau penurunan berat badan.

Dari segiriwayat melakukan diet selama 3 bulan terakhir, terdapat 32 responden yang tidak melakukan diet selama 3 bulan terakhir serta terdapat 3 responden yang melakukan diet selama 3 bulan terakhir. Jika dihubungkan dengan siklus menstruasinya, responden yang mengalami *polimenorea* tidak ada yang melakukan diet, sedangkan dari 6 responden yang mengalami *oligomenorea*, terdapat 3 responden yang melakukan diet selama 3 bulan terakhir. Hal ini sesuai dengan pendapat Krummel dalam Kusmiran (2011) yang mengatakan bahwa diet rendah lemak akan menyebabkan panjang siklus menstruasi meningkat.

Berdasarkan arti kata dalam undang – undang ketentuan pokok olahraga tahun 1997 pasal 1, yang dimaksud dengan olahraga adalah semua kegiatan jasmani yang dilandasi semangat untuk melelahkan diri sendiri maupun orang lain, yang dilandaskan secara kewenangan sehingga olahraga merupakan sarana menuju peningkatan kualitas dan ekspresi hidup yang lebih luhur bersama sesama manusia.

Dari segi kebiasaan berolahraga, terdapat 21 responden yang tidak sering berolahraga serta 14 responden yang sering berolahraga. Jika dihubungkan dengan siklus menstruasinya, responden yang mengalami *polimenorea* tidak ada yang sering berolahraga. Sedangkan dari 6 responden yang mengalami *oligomenorea*, terdapat 2 responden yang sering berolahraga. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Asmarani (2010), dimana pada atlet yang siklus menstruasinya teratur. Olahraga yang dimaksud yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi adalah olahraga yang berlebihan. Olahraga berlebihan dapat menyebabkan terjadinya disfungsi hipotalamus yang menyebabkan gangguan sekresi GnRH (Asmarani, 2010).

Dari segi kebiasaan mengonsumsi suplemen pelancar haid, tidak ada responden yang mengonsumsi suplemen pelancar haid. Hal ini menunjukkan bahwa siklus menstruasi responden tidak dipengaruhi oleh suplemen pelancar haid sesuai dengan Kusmiran (2011) yang menyatakan bahwa konsumsi obat – obatan tertentu akan menyebabkan terjadinya perubahan siklus menstruasi.

Tidur adalah periode istirahat untuk tubuh dan pikiran, yang selama masa ini kemauan dan kesadaran ditanggihkan sebagai atau seluruhnya dan fungsi – fungsi tubuh sebagian dihentikan. Selain itu tidur juga telah dideskripsikan sebagai status tingkah laku yang ditandai dengan posisi tak bergerak yang khas dan sensitivitas reversibel yang menurun, tapi siaga terhadap rangsangan dari luar (Dorland, 2002).

Dari segi rata – rata jumlah jam tidur dalam sehari, terdapat 20 responden yang memiliki rata – rata <7 jam tidur sehari, hal ini bisa disebabkan oleh banyaknya aktifitas yang dilakukan oleh responden mengingat seluruh responden termasuk dalam kategori usia produktif. Menurut Robotham (2011), saat seseorang mencapai tahap dewasa, mereka cenderung memerlukan waktu tidur 7 – 8 jam per hari. Individu dengan waktu tidur yang kurang akan mempengaruhi kesehatan mentalnya serta dapat mengalami depresi.

Dari segi keluhan yang muncul saat menstruasi, terdapat 9 responden yang tidak memiliki keluhan, 22 responden yang memiliki keluhan dismenorea saat menstruasi, sedangkan pada keluhan pegal – pegal, sakit bagian pinggang, mudah lelah, dan mual, terdapat masing – masing 1 responden yang mengalami keluhan tersebut. Hasil penelitian Sari, dkk (2015) membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian dismenorea.

Dari segi riwayat penyakit, terdapat 27 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit, 5 responden yang memiliki riwayat penyakit maag, responden dengan riwayat penyakit sakit kepala, asma, dan sesak nafas terdapat masing – masing 1 responden.

### 3. Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi

**TABEL3.**  
Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi

Tingkat Stres	Siklus Menstruasi			P	r
	<i>Polimenorea</i> (%)	Nor mal (%)	<i>Oligomenorea</i> (%)		
Normal	5 (14,2)	5 (14,2)	0 (0)	10 (28,4)	
Ringan	0 (0)	15 (42,8)	0 (40)	15 (42,8)	0,0 0,0
Sedang	0 (0)	4 (11,4)	4 (11,4)	8 (22,8)	
Berat	0 (0)	0 (0)	2 (5,7)	2 (5,7)	
Sangat	0	0	0	0	

Berat	(o)	(o)	(o)	(o)
Total	5 (14,2)	24 (68,7)	6 (17,1)	35 (100)

Dari Tabel 3 menunjukkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *chi-square*, menunjukkan bahwa diperoleh nilai signifikan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi responden sebesar  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres akademik dengan siklus menstruasi. Sedangkan besarnya nilai korelasi nilai  $r = 0,760$  menunjukkan adanya kekuatan korelasi yang sangat kuat antara tingkat stres dengan siklus menstruasi responden. Nilai koefisien korelasi yang bertanda positif menunjukkan mempunyai hubungan yang searah. Hal ini sesuai dengan teori (Sarwono, 2006) yang menyatakan korelasi yang sangat kuat berkisar  $>0,75-0,99$ . Nasution (2007) mengatakan bahwa stres adalah keadaan yang disebabkan oleh adanya tuntutan internal maupun eksternal yang dapat membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu sehingga individu akan bereaksi dan melakukan usaha – usaha penyesuaian diri terhadap situasi tersebut. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa distribusi stres terbanyak mahasiswa D3 Farmasi Tingkat 1 (Satu) Universitas Muhammadiyah Mataram yaitu stres ringan sebanyak 15 orang (42,8%). Hal ini sesuai dengan pendapat Sudrajat (2008), bahwa belajar di perguruan tinggi merupakan suatu pekerjaan yang berat yang menuntut upaya yang tidak sedikit. Banyak kegiatan belajar yang harus dimiliki oleh mahasiswa, seperti pemilihan cara belajar, pengaturan cara belajar, pengaturan waktu belajar, memilih mata kuliah yang cocok, mempelajari buku – buku yang pada umumnya ditulis dalam bahasa asing, mengkaji bermacam teori dan penelitian, membuat laporan tertulis dan sebagainya.

Berdasarkan hasil kuesioner tingkat stres yang diberikan kepada mahasiswa D3 Farmasi Tingkat 1 (Satu) Universitas Muhammadiyah Mataram penyebab stres terbanyak berasal dari perasaan sehari – hari mahasiswa. Seperti yang kita ketahui bahwa responden penelitian ini adalah perempuan. Perempuan cenderung lebih banyak dikontrol oleh perasaan mereka dalam menghadapi masalah.

Fitria (2007) mengungkapkan bahwa menstruasi adalah perubahan fisiologis dalam tubuh perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh banyak faktor, Kusmiran (2011) mengatakan mengenai faktor resiko dari variabilitas menstruasi adalah berat badan, aktivitas fisik, diet, paparan lingkungan dan kondisi kerja, gangguan endokrin, serta gangguan perdarahan. Semakin banyak faktor resiko yang dimiliki, maka kemungkinan terjadinya gangguan siklus menstruasi semakin besar.

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi siklus menstruasi mahasiswa D3 Farmasi Tingkat 1 (Satu) Universitas Muhammadiyah Mataram, responden terbanyak memiliki siklus menstruasi normal sebanyak

24 orang (68,7 %), 5 orang (14,2%) memiliki siklus menstruasi polimenorea, dan 6 orang (17,1 %) memiliki siklus menstruasi oligomenorea.

Dalam penelitian ini penulis mencari hubungan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi dengan menggunakan uji *chi-square* dan diperoleh hasil nilai  $p = 0,000$  yaitu  $p < 0,05$  yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara tingkat stres akademik dengan siklus menstruasi.

Ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat stres akademik dengan siklus menstruasi mahasiswa tingkat 1 (satu) Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram. Hal ini dibuktikan dari besarnya nilai korelasi  $r = 0,760$  menunjukkan adanya kekuatan korelasi yang sangat kuat antara tingkat stres dengan siklus menstruasi responden. Nilai koefisien korelasi yang positif menunjukkan arah korelasi yang positif. Korelasi ini menunjukkan semakin tinggi tingkat stres responden maka semakin memanjang siklus menstruasinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mona, dkk (2016) di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang Program Studi Keperawatan yang menyatakan terdapat hubungan hubungan yang signifikan antara stres dengan siklus menstruasi, serta responden yang mengalami stres mempunyai peluang atau cenderung mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Hasil tersebut pula sesuai dengan penelitian Tudoho, dkk (2014) di SMA Negeri 3 Kepulauan Tidore yang menyatakan ada hubungan antara stres psikologis dengan siklus menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan pula, 20 orang (27,4%) memiliki stres tingkat ringan dengan siklus menstruasi normal, dan 8 orang (11%) memiliki stres tingkat sedang dengan siklus menstruasi normal. Hal ini disebabkan karena siklus menstruasi tidak hanya disebabkan oleh stres saja, banyak faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulastin (2013) yang melakukan penelitian pada wanita pekerja di Desa Palemkerep Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara dan ditemukan dari 62 responden terdapat 36 orang (58,1%) yang mengalami stres dengan siklus menstruasi yang normal.

Prawirohardjo (2007) menyatakan saat terjadi stres maka akan terjadi respon tubuh dimana amygdala pada sistem limbik akan diaktifkan sehingga akan merangsang hipotalamus menghasilkan hormon *Gonadotropin Releasing Hormon* (GnRH), dimana hormon GnRH akan mensekresikan hormon FSH dan LH yang sangat berperan dalam siklus menstruasi. Bobak (2009) mengemukakan bahwa hormone FSH sangat berperan dalam proses pematangan folikel di dalam ovarium. Peningkatan hormon LH berbanding lurus dengan peningkatan kadar estrogen dan progesteron didalam tubuh. Peningkatan kadar

estrogen akan mengakibatkan penebalan pada endometrium yang mempersiapkan terjadi ovulasi, kadar LH akan menyusut sehingga kadar estrogen dan progesteron ikut menyusut dengan cepat. Seiring penyusutan kadarestrogen dan progesteron yang cepat, arteri spiral menjadi spasme, sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadinekrosis. Lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal dan pendarahan menstruasi dimulai. Dari penjelasan diatas, peneliti berpendapat bahwa semakin tinggitingkat stres wanita maka akan menyebabkan lonjakan hormon LH dan FSH di dalam tubuhnya, yang mengakibatkan semakin berpengaruh terhadap perubahan lama menstruasi.

#### 4. Dampak dan Solusi Siklus Menstruasi

##### a. Polimenorea

Polimenorea adalah suatu kondisi ketika seseorang wanita mengalami abnormalitas frekuensi menstruasi, yaitu siklus menstruasi kurang dari 21 hari.

##### 1) Dampak

- a) Siklus haid yang pendek (kurang dari 21 hari)
- b) Frekuensi menstruasinya yang meningkat (lebih dari 1-2 kali dalam sebulan)
- c) Durasi menstruasi yang panjang
- d) Dapat juga disertai dengan peningkatan volume darah menstruasi.
- e) Pasien dengan kondisi polimenorea dapat mengalami kondisi anemia

##### 2) Solusi

- a) Mengontrol berat badan ideal
- b) Menghindari stres dan depresi
- c) Menjalani pola hidup sehat dengan melakukan olahraga secara teratur dan menerapkan pola makan yang sehat.
- d) Segera konsultasi ke dokter jika mengalami siklus menstruasi yang singkat (kurang dari 21 hari), untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti anemia dan gangguan kesuburan.
- e) Menjaga kesehatan genital untuk mencegah terjangkitnya penyakit menular seksual.

##### b. Oligomenore

Oligomenore merupakan gangguan akibat kadar hormon yang tidak seimbang pada aksi hipotalamus – hipofisis ovarium. Kondisi ini menyebabkan siklus menstruasi memanjang yakni lebih dari 35 hari dengan jumlah perdarahan yang sama.

##### 1) Dampak

- a) Gangguan Kesuburan
- b) Penyusutan payudara
- c) Penyusutan kadar hormone estrogen dari dalam tubuh
- d) Difisiensi hormone estrogen

##### 2) Solusi

- a) Konsumsi makanan gizi seimbang: kurangi asupan makanan asin, serta kafein. Kurangi merokok bagi yang merokok, banyak konsumsi sayuran hijau, buah, daging bebek, ikan, dan makanan bervitamin.
- b) Jaga suhu tubuh tetap hangat: menjaga tubuh tetap dalam keadaan hangat dan memperlancar peredaran darah, relaksasi otot, perbanyak minum air, juga bisa mengompres perut dengan botol air yang diisi dengan air hangat selama beberapa menit dan usahakan untuk tidak menggunakan AC.
- c) Perbanyak olahraga: perbanyak olahraga terutama pada saat beberapa hari sebelum datang haid sehingga saat Anda datang menstruasi tidak akan terasa sakit. Olahraga yang bisa dilakukan seperti senam yoga.
- d) Perhatikan kebersihan: perhatikan kebersihan genital. Saat menstruasi berlangsung jangan melakukan hubungan badan, jangan sampai masuk angin, jangan terlalu lelah. Usahakan untuk kurangi makanan yang banyak mengandung glukosa
- e) Segera konsultasi ke dokter untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

##### 1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada mahasiswa dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi mahasiswa D3 Farmasi Tingkat 1 (Satu) Universitas Muhammadiyah Mataram ( $p = 0,000$ ;  $p < 0,005$  dengan besarkorelasi  $r = 0,760$ )

##### 2. Saran

- a. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi pertimbangan masukan dalam penelitian selanjutnya yang meneliti tentang stres, baik itu kaitannya dengan pola siklus menstruasi maupun dengan yang lainnya.
- b. Penelitian ini memiliki keterbatasan yang hendaknya diperbaiki untuk penelitian selanjutnya, yaitu penelitian ini masih belum dapat mengontrol seluruh variabel perancu yang dapat mempengaruhi variabel yang diteliti.

#### DAFTAR RUJUKAN

- [1] Anamika, S., Devender, T., Pragma, S., Renuka, S., 2008. Problems Related to Menstruation and Their Effect on Daily Routine Of Students Of A Medical College in Delhi, India. *Asia Pac J Pub Health*. 20(3):234-41.

- [2] Dorlan, W.A. Newman, 2000, Kamus Kedokteran Dorland, Alih Bahasa Huriwati Hartatnto, dkk., edisi 29, EGC, Jakarta
- [3] Hestiantoro, A. 2007. Mengapa Haid Tidak teratur? Penyebab dan solusinya. <http://www.unhas.ac.id//Manajemen>. Diakses tanggal 5 juni.
- [4] Kusmiran, E. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- [5] Owen, S. (2005). Limit Order Trading Behavior And Individual Investor Performance. *The Journal Of Behavioral Finance*, 6 (2), 71–89.
- [6] Sriati A. Tinjauan Tentang Stres. 2007. Available from [http://resources.unpad.ac.id/unpadcontent/uploads/publikasi\\_dosen/TINJAUAN%20TENTANG%20STRES.pdf](http://resources.unpad.ac.id/unpadcontent/uploads/publikasi_dosen/TINJAUAN%20TENTANG%20STRES.pdf)
- [7] Winkjosastro, H., (2005). Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta
- [8] Winkjosastro, Hanifa. 2012. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

### PROFIL PENULIS UTAMA



Nama : Ika Nurmala Sari  
TTL : Kerongkong, 11 Juli 1998  
Agama : Islam  
Email : ikans@gmail.com  
Riwayat Pendidikan  
1. SDN 1 KERONGKONG  
2. SMPN 3 SELONG  
3. SMAN 1 SUKAMULIA