

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KETERATURAN
SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA DI PESANTREN
TAHFIZH WADI AL-QUR'AN
TAHUN 2023**

SKRIPSI

OLEH :

**DARNIA HANNA SIREGAR
20060037**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DENGAN KETERATURAN
SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA DI PESANTREN
TAHFIZH WADI AL-QUR'AN
TAHUN 2023**

SKRIPSI

OLEH:

**DARNIA HANNA SIREGAR
20060037**

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Darnia Hanna Siregar
NIM : 20060037
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 02 Maret 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 082163499926
Email : darniasiregar0203@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 200211 : Lulus Tahun 2014
2. SMPN 2 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2017
3. SMAN 3 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stress Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023

Nama Mahasiswa : Darnia Hanna Siregar

NIM : 20060037

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 02 Maret 2024.

Menyetujui,
Komisi pembimbing

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Yulinda Aswan, SST, M.Keb
NIDN. 0125079003



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NIDN. 0122058903

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NIDN. 0122058903



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Darnia Hanna

NIM : 20060037

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Tingkat Stress dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Di Pesantren Tahfiz Wadi Al-Qur'an di Kota Padangsidempuan Tahun 2023” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 29 Februari 2024
Pembuat Pernyataan



DARNIA HANNA SIREGAR
20060037

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, 23 Februari 2024

Darnia Hanna Siregar

Hubungan Tingkat Stres Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di
Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023

ABSTRAK

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Remaja putri di dunia mengalami permasalahan mengenai gangguan menstruasi. Gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat memengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Faktor yang berpengaruh pada siklus menstruasi antara lain stres, aktivitas fisik, status gizi, dan usia menstruasi. Stres yang dialami siswa di sekolah disebut stres terkait studi, dimana suatu kondisi atau keadaan individu yang mengalami tekanan sebagai hasil persepsi dan penilaian siswa yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan. Stres pada seseorang akan mendorong pelepasan hormon kortisol dalam tubuh seseorang, dimana hormon ini akan bekerja mengatur seluruh sistem di dalam tubuh seperti jantung, paru-paru, peredaran darah, metabolisme tubuh dan sistem kekebalan tubuh dalam menghadapi stres yang ada. Biasanya hormon kortisol ini dijadikan tolak ukur untuk melihat derajat atau tinggi rendahnya tingkat stres seseorang. Semakin stres seseorang semakin tinggi kadar kortisol dalam tubuhnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an tahun 2023. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *analytic korelasi* melalui pendekatan *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berada di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an dengan jumlah sampel sebanyak 60 remaja putri yang ditentukan dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kusioner. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Stress dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Pesantren Tahfidz Wadi Al-Qur'an Tahun 2023 yang ditandai dengan nilai $p = 0,026 < \alpha 0,05$.

Kata Kunci : Tingkat Stress, Keteraturan Siklus Menstruasi, Remaja Putri

Daftar Pustaka : 36 (2014-2022)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report Of Research, 23 February 2024

Darnia Hanna Siregar

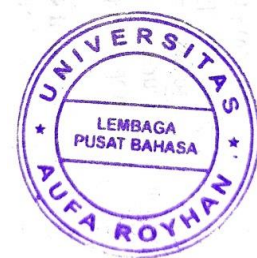
The Relationship between Stress Levels and Menstrual Cycle Regularity in Adolescents at Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an 2023

ABSTRACT

Adolescence is one of the stages in human life which is often called puberty, which is the transition period from childhood to adulthood. Adolescent girls in the world experience problems regarding menstrual disorders. Untreated menstrual disorders can affect quality of life and daily activities. Factors that affect the menstrual cycle include stress, physical activity, nutritional status, and menstrual age. Stress experienced by students at school is called study-related stress, which is a condition or state of individuals who experience pressure as a result of students' perceptions and judgements related to science and education. Stress in a person will encourage the release of the hormone cortisol in a person's body, where this hormone will work to regulate all systems in the body such as the heart, lungs, blood circulation, metabolism and the immune system in dealing with existing stress. Usually this cortisol hormone is used as a benchmark to see the degree or height of a person's stress level. The more stressed a person is the higher the cortisol levels in his body. The purpose of this study was to determine the relationship between stress levels and menstrual cycle regularity in adolescents at the Tahfizh Wadi Al-Qur'an Islamic Boarding School in 2023. This type of research is quantitative research with analytic correlation research design through cross-sectional study approach. The population in this study were all adolescent girls who were in the Wadi Al-Qur'an Tahfizh Pesantren with a sample size of 60 adolescent girls who were determined using purposive sampling technique. The instrument in this study used a questionnaire. The analysis used is the Chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between Stress Level and Menstrual Cycle Regularity in Adolescent Girls at Pesantren Tahfidz Wadi Al-Qur'an in 2023 which was indicated by a $p \text{ value} = 0.026 < \alpha 0.05$.

Keywords : Stress Level, Menstrual Cycle Regularity, Adolescent Girls

Bibliography : 36 (2014-2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kepastian ilmu Allah yang tak terbatas sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stress Dengan Keteraturan Siklus Pada Remaja Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023”.

Skripsi penelitian ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan,
3. Yulinda Aswan, S.ST, M.Keb, selaku pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan Skripsi ini.
4. Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses pembuatan skripsi ini.
5. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb, selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Sakinah Yusro Pohan, S, Tr. Keb, M.Keb, selaku Anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa buat kedua Orang Tua tercinta yang selalu memberikan dukungannya.
9. Teman – teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Semoga proposal penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan. Amin

Padangsidempuan, Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSYARATAN	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Praktis	5
1.4.2 Manfaat Teoritis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Menstruasi	6
2.1.1 Pengertian Menstruasi	6
2.1.2 Siklus Menstruasi	6
2.1.3 Siklus Menstruasi Normal	7
2.1.4 Siklus Menstruasi Tidak Teratur	8
2.1.5 Fase Menstruasi	8
2.1.6 Gangguan Menstruasi	10
2.1.7 Jenis Gangguan Siklus Menstruasi	10
2.1.8 Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi	17
2.2 Tingkat Stres	18
2.2.1 Pengertian Stres	18
2.2.2 Sumber Stres	19
2.2.3 Jenis Stres	20
2.2.4 Gejala Stres	21
2.2.5 Tingkat dan Bentuk Stres	23
2.2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Respons Terhadap Stresor	25
2.2.7 Dampak Stres	26
2.2.8 Manajemen Stres	28
2.2.9 Cara Penilaian Tingkat Stres	30
2.3 Remaja	31
2.3.1 Pengertian Remaja	31

2.3.2	Tanda Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja Putri	32
2.3.3	Tahap-Tahap Perkembangan Remaja.....	33
2.3.4	Tugas-Tugas Perkembangan Remaja	34
2.3.5.	Perubahan Kejiwaan Pada Masa Remaja	35
2.4	Kerangka Konsep	35
2.5	Hipotesis Penelitian.....	36
BAB 3	METODE PENELITIAN	36
3.1	Jenis dan Desain Penelitian	36
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
3.2.1	Lokasi Penelitian	36
3.2.2	Waktu Penelitian	49
3.3	Populasi dan Sampel	49
3.3.1	Populasi	49
3.3.2	Sampel	49
3.4	Etika Penelitian	51
3.5	Defenisi Operasional	52
3.6	Instrumen Penelitian.....	52
3.7	Prosedur Pengumpulan Data	54
3.8	Pengolahan dan Analisis Data	55
3.8.1	Pengolahan Data.....	55
3.8.2	Analisa Univariat.....	56
3.8.3	Analisa Bivariat.....	56
BAB 4	HASIL PENELITIAN	58
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	58
4.2	Karakteristik Responden	58
4.2.1	Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.....	58
4.3	Distribusi Tingkat Stres Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.....	59
4.4	Distribusi Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.....	59
4.5	Analisa Bivariat.....	60
BAB 5	PEMBAHASAN	61
5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	61
5.2	Tingkat Stress Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023.....	62
5.3	Keteraturan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023	63
5.4	Hubungan Tingkat Stress dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023	65

BAB 6 PENUTUP.....	68
6.1 Kesimpulan.....	68
6.2 Saran.....	68

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala Stres Menurut Para Ahli	21
Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu penelitian	49
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	52
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an	58
Tabel 4.2 Tingkat Stress Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023	59
Tabel 4.3 Keteraturan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023	59
Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Stress Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja di Pesantren Tahfihz Wadi Al-Qur'an	60

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep	37

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Survei Dari Universitas Aufa Royhan
2. Surat Balasan Izin Survei Dari Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an
3. Surat Izin Penelitian Dari Universitas Aufa Royhan
4. Surat Balasan Izin penelitian Dari Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an
5. Permohonan Menjadi Responden
6. Persetujuan Menjadi Responden
7. Kuisioner
8. Data Output
9. Master Tabel
10. Dokumentasi
11. Kuesioner
12. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
DASS	<i>Depression Anxiety Stress Scale</i>
FSH	<i>Follicle-Stimulating Hormone</i>
GnRH	<i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
HPA	<i>Hypothalamus-Pituitary-Adrenal Cortex</i>
IUD	<i>Intra Uterine Device</i>
LH	<i>Luteinizing Hormone</i>
KB	<i>Keluarga Berencana</i>
NSAID	<i>Nonsteroidal Anti Inflammatory Drugs</i>
RH	<i>Releasing Factors</i>
Riskesdas	<i>Riset Kesehatan Dasar</i>
SKAP	<i>Survei Kinerja Dan Akuntabilitas Program</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan salah satu tahap dalam kehidupan manusia yang sering disebut masa pubertas yaitu masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Remaja putri di dunia mengalami permasalahan mengenai gangguan menstruasi. Gangguan menstruasi yang tidak ditangani dapat memengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari. Dalam perjalanannya, tidak semua remaja yang mengalami menstruasi akan berjalan dengan lancar tanpa keluhan (Kusmiran, 2017).

World Health Organization (WHO) pada 2020 menunjukkan bahwa 75% alasan remaja putri mengunjungi dokter spesialis kandungan karena adanya gangguan pada siklus menstruasi. Siklus menstruasi pada remaja sering tidak teratur terutama pada saat setelah *menarche* (menstruasi pertama) sekitar 80% remaja putri mengalami gangguan siklus haid yakni terlambat haid 1 sampai 2 minggu dan sekitar 7% remaja putri mengalami menstruasi lebih cepat (WHO, 2020).

Siklus menstruasi yang tidak teratur merupakan salah satu tanda adanya gangguan menstruasi yang berdampak pada infertilitas. Prevalensi gangguan menstruasi di Negara Turki tahun 2019 (89,5%), diikuti ketidakaturan siklus menstruasi (31,2%) dan panjangnya durasi menstruasi (5,3%). Aktivitas fisik, stres, dan kecemasan dapat menyebabkan gangguan menstruasi pada remaja (WHO, 2020).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sebanyak 11,7% remaja di Indonesia mengalami menstruasi tidak teratur dengan sebanyak 14,9% di daerah perkotaan. Daerah Istimewa Yogyakarta, presentasi

ketidakteraturan menstruasi mencapai 15,8%. Wanita Indonesia berumur 10 hingga 59 tahun mengalami menstruasi yang sistematis sebanyak 68% dan 13,7% mendapati gangguan siklus menstruasi tidak tertata dengan baik dalam satu tahun belakangan. Adapun alasan yang dikemukakan perempuan yang mempunyai masalah siklus tidak teratur dikarenakan stres dan banyak pikiran sebesar 51% (Risksdas, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa terdapat 68,79% remaja putri di wilayah Provinsi Sumatera Utara sudah mengalami menstruasi pada umur 13 tahun. Prevalensi gangguan siklus menstruasi pada remaja sebesar 12,37%. Untuk wilayah Kota Padangsidimpuan 69,50 % remaja putri sudah mengalami menstruasi pada usia 13 tahun (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Faktor yang berpengaruh pada siklus menstruasi antara lain stres, aktivitas fisik, status gizi, dan usia menstruasi. Stres yang dialami siswa di sekolah disebut stres terkait studi, dimana suatu kondisi atau keadaan individu yang mengalami tekanan sebagai hasil persepsi dan penilaian siswa yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan (Barseli, 2017). Siswa yang sering mengalami stres adalah anak-anak atau remaja dalam perkembangan fisik dan psikis yang masih tidak stabil. Aktivitas fisik sedang hingga berat dapat memengaruhi menstruasi karena kemampuan tubuh untuk merangsang hormon pelepas *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) dan menghambat aksi gonadotropin membuat kadar estrogen menurun (Yuniyanti dkk, 2022).

Penelitian Nurlaila dkk (2017) adanya hubungan stres dengan siklus menstruasi di Balikpapan $p = 0,002$. Stres suatu keadaan atau kondisi berupa gangguan fisik, mental atau emosional yang disebabkan ketidaksesuaian antara

tuntutan lingkungan dengan sumber daya aktual yang dimiliki siswa sehingga mereka semakin terbebani dengan berbagai tekanan dan tuntutan di sekolah. Stres rentan dialami oleh pelajar yang umumnya adalah anak atau remaja yang berada dalam tahap perkembangan fisik maupun psikologis yang masih labil.

Penelitian yang dilakukan Tombokan, dkk (2017) terdapat hubungan stress dengan pola siklus menstruasi pada mahasiswa Kepaniteraan Klinik Madya (*co-assistant*) $p = 0,014$. Stress dengan kategori berat yang terjadi secara terus menerus akan berdampak buruk bagi kesehatan, tidak terkecuali kesehatan reproduksi yang nantinya akan berpengaruh pada gangguan menstruasi, sehingga stress berat yang dialami responden dapat mempengaruhi gangguan menstruasi yang dialaminya.

Siklus menstruasi yang tidak teratur menunjukkan ketidakaturan dalam sistem metabolisme dan endokrin. Hal ini membuat kehamilan menjadi lebih sulit (*infertilitas*). Ketika siklus menstruasi diperpendek, sel telur cukup matang untuk membuat pembuahan sulit, yang dapat menyebabkan ovulasi pada wanita. Siklus menstruasi yang panjang menunjukkan bahwa sedikit sel telur yang diproduksi atau bahwa wanita tersebut tidak subur untuk waktu yang lama. Pembuahan jarang terjadi ketika telur jarang diproduksi. Ketidakaturan dalam siklus menstruasi juga membuat wanita sulit mengetahui kapan mereka subur, stres yang menjadi penyebab haid tidak teratur (Sri dan Rahmawati, 2015).

Stres pada seseorang akan mendorong pelepasan hormon kortisol dalam tubuh seseorang, dimana hormon ini akan bekerja mengatur seluruh sistem di dalam tubuh seperti jantung, paru-paru, peredaran darah, metabolisme tubuh dan sistem kekebalan tubuh dalam menghadapi stres yang ada. Biasanya hormon kortisol ini dijadikan tolak ukur untuk melihat derajat atau tinggi rendahnya tingkat stres

seseorang. Semakin stres seseorang semakin tinggi kadar kortisol dalam tubuhnya (Muniroh dan Widiatie, 2017).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an dengan wawancara 10 remaja putri, terdapat 8 orang mengatakan menstruasinya tidak datang secara teratur dengan jumlah darah yang tidak selalu sama tiap siklusnya. Siswi tersebut mengatakan ketika sekolah mereka kurang mengerti tentang pelajarannya, namun diberi tugas dan hapalan yang banyak. Sehingga membuat stres yang biasanya akan berdampak pada siklus menstruasi yang tidak teratur. Sedangkan dua siswi remaja putri lainnya mengatakan menstruasinya lancar sesuai siklusnya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an?

1.3 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja berdasarkan umur di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.
- b. Mengetahui tingkat stress pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.

- c. Mengetahui keteraturan siklus menstruasi pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.
- d. Mengetahui hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Bagi responden

Dapat memberikan pengetahuan bagi remaja putri mengenai pentingnya pendidikan kesehatan tentang hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja.

- b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja.

- c. Bagi Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an

Dapat menjadi bahan informasi, evaluasi bagi sekolah dan meningkatkan kegiatan yang ada dalam segi pembelajaran dan memberikan informasi yang lebih tentang hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menstruasi

2.1.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah pelepasan dinding Rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Peristiwa ini terjadi setiap bulan yang berlangsung selama kurang lebih 3-7 hari, jarak satu haid ke hari berikutnya berlangsung kurang lebih 28 hari (antara 21-35) tetapi pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur (BKKBN, 2017).

2.1.2 Siklus Menstruasi

Menstruasi merupakan perdarahan akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim (endometrium). Lapisan endometrium disiapkan untuk menerima implantasi embrio. Jika tidak terjadi implantasi embrio lapisan ini akan luruh. Pendarahan ini terjadi secara periodik, jarak waktu antar menstruasi dikenal dengan satu siklus menstruasi. Siklus menstruasi adalah rentang waktu mulai dari hari pertama menstruasi sampai hari pertama menstruasi pada bulan berikutnya (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

Dalam Buku Manajemen Kesehatan Menstruasi (Sinaga et al, 2017) menjelaskan tahapan siklus menstruasi dengan rata-rata 28 hari yang menjadi lima tahapan yaitu hari ke-1 sampai 5 terjadi proses menstruasi, hari ke-7 sel telur yang matang dalam ovarium, hari ke-7 sampai 11 dinding rahim menebal yang menandakan sel telur siap dibuahi, hari ke-14 terjadinya proses ovulasi, dan hari ke-14 sampai 28 sel telur bergerak ke dinding rahim yang apabila sel telur dibuahi maka sel telur akan menempel di dinding rahim dan jika tidak dibuahi sel telur akan

bergerak terus bersama dengan dinding rahim yang menandai dimulainya hari ke-1 pada siklus menstruasi berikutnya.

2.1.3 Siklus Menstruasi Normal

Siklus normal yang terjadi pada wanita adalah 21-35 hari dengan lama menstruasi antara 3-7 hari (Deviliawati, 2020). Perdarahan menstruasi berlangsung antara 3-7 hari, dengan jumlah darah yang hilang sekitar 50- 60cc (Manuaba et al, 2013). Menurut Prawirohardjo (2012) adapun kriteria siklus menstruasi yang normal yaitu mencakup lamanya menstruasi yang terjadi 4-7 hari, siklus menstruasi yang berlangsung selama 24-35 hari dengan rata-rata 28 hari, dan volume darah menstruasi sebanyak 30-80 ml dan ganti pembalut 2-5 kali perhari dengan konsistensi darah yang keluar pun bisa sedikit cair atau sedikit kental disertai adanya gumpalan-gumpalan darah. Tidak hanya berwarna merah gelap, darah menstruasi yang keluar pun ada yang berwarna sedikit kecoklatan atau merah muda.

Manuaba et al (2013) menjelaskan mengenai daur menstruasi menggambarkan siklus menstruasi terdiri dari daur menstruasi pendek yang terjadi selama 24 hari atau sebulan sekali dengan hari 1 sampai hari 9 mengalami masa preovulasi dan pada hari ke 10 masa ovulasi dilanjutkan pada hari ke 11 sampai 24 pasca ovulasi. Daur menstruasi sedang selama 28 hari dengan hari 1 sampai hari 13 mengalami masa preovulasi dan pada hari ke 14 masa ovulasi dilanjutkan pada hari ke 15 sampai 28 pasca ovulasi. Dan daur menstruasi panjang yang terjadi selama 36 hari dengan hari 1 sampai hari 21 mengalami masa preovulasi dan pada hari ke 22 masa ovulasi dilanjutkan pada hari ke 23 sampai 36 pasca ovulasi.

2.1.4 Siklus Menstruasi Tidak Teratur

Siklus menstruasi tidak normal jika siklus menstruasi terjadi kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari (Sinaga et al, 2017). Menurut Manuaba et al (2013) gangguan siklus menstruasi yang tidak normal yaitu polimenorea adalah panjang siklus yang lebih pendek dari panjang siklus menstruasi klasik, yaitu kurang dari 21 hari per siklus, oligomenorea adalah siklus menstruasi lebih dari 35 hari, dan amenorea yaitu keterlambatan haid lebih dari 3 bulan berturut-turut. Selain gangguan siklus menstruasi, gangguan yang biasa timbul yaitu dysmenorrhea (nyeri saat menstruasi), volume darah menstruasi yang banyak, muncul bercak atau flek darah yang terjadi antara dua siklus menstruasi (Deviliawati, 2020).

2.1.5 Fase Menstruasi

Purwoastuti dan Elisabeth (2015) siklus menstruasi terdiri atas 4 fase, yaitu :

a. Fase Menstruasi

Terjadi bila ovum tidak dibuahi sperma, sehingga korpus luteum menghentikan produksi hormon estrogen dan progesteron. Turunnya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari endometrium, sehingga terjadi perdarahan. Fase menstruasi berlangsung kurang lebih 5 hari. Darah yang keluar selama menstruasi berkisar antara 50-150.

Hormon pembesar gonadotropin yang disekresikan hipotalamus akan memacu hipofise untuk mensekresikan *Follicle-Stimulating Hormone* (FSH). *Follicle-Stimulating Hormone* (FSH) memacu pematangan folikel dan merangsang folikel untuk mensekresikan hormon estrogen. Adanya estrogen menyebabkan pembentukan kembali (poliferasi) dinding endometrium. Peningkatan kadar estrogen juga menyebabkan serviks (leher rahim) untuk mensekresikan lendir yang

bersifat basa. Lendir ini berfungsi untuk menetralkan suasana asam pada vagina sehingga mendukung kehidupan sperma (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

b. Fase Folikuler

Salah satu fase mensruasi yang terjadi ketika ovarium membetnuk folikel berisi sel telur yang belum matang. Folikel tersebut dapat berkembang serta merangsang penebalan pada lapisan endometrium. Umumnya, fase folikuler terjadi sejak hari pertama menstruasi dan dapat berlangsung selama 11-27 hari (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

c. Fase Ovulasi

Jika siklus menstruasi seorang perempuan 28 hari, maka ovulasi terjadi pada hari ke-14. Peningkatan kadar estrogen menghambat sekresi FSH, kemudian hipofise mensekresikan LH. Peningkatan kadar LH merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel, peristiwa ini disebut ovulasi (Purwoastuti, 2015).

d. Fase Pascaovulasi atau Fase Sekresi

Berlangsung selama 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Walaupun panjang siklus menstruasi berbeda-beda, fase pasca ovulasi ini selalu sama yaitu 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Folikel de Graaf (folikel matang) yang telah melepaskan oosit sekunder akan berkerut dan menjadi korpus luteum. Korpus luteum mensekresikan hormon estrogen namun tidak sebanyak ketika berbentuk folikel. Progesteron mendukung kerja estrogen untuk mempertebal dan menumbuhkn pembuluh-pembuluh darah pada endometrium serta mempersiapkan endometrium untuk menerima impantasi embrio jika terjadi pembuahan. Jika terjadi pembuahan korpus luteum akan berubah menjadi korpus albikan yang hanya sedikit mensekresikan hormon, sehingga kadar progesteron dan estrogen menjadi

rendah. Keadaan ini menyebabkan terjadinya menstruasi demikian seterusnya (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

2.1.6 Gangguan Menstruasi

Siklus menstruasi yang tidak teratur menunjukkan ketidakberesan pada sistem metabolisme dan hormonal. Dampaknya yaitu jadi lebih sulit hamil (infertilitas). Siklus menstruasi yang memendek dapat menyebabkan wanita mengalami unovulasi karena sel telur tidak terlalu matang sehingga sulit untuk dibuahi. Siklus menstruasi yang memanjang menandakan sel telur jarang sekali diproduksi atau wanita mengalami ketidaksuburan yang cukup panjang. Apabila sel telur jarang diproduksi berarti pembuahan akan sangat jarang terjadi. Ketidakteraturan siklus menstruasi juga membuat wanita sulit mencari kapan masa subur dan tidak (Manggul, 2016).

Ovulasi yang jarang, endometriosis dapat menyebabkan infertilitas. Nyeri haid sering kali dianggap sebagai gejala khas dari endometriosis. Sebanyak duapertiga dari wanita-wanita yang dirawat di rumah sakit untuk perdarahan disfungsi berumur diatas 40 tahun dan 3% dibawah 20 tahun. Sebetulnya dalam praktik banyak dijumpai perdarahan disfungsi dalam masa pubertas, akan tetapi karena keadaan ini biasanya dapat sembuh sendiri, jarang diperlukan perawatan di rumah sakit (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

2.1.7 Jenis Gangguan Siklus Menstruasi

Purwati dan Muslikah (2020), menstruasi tidak lancar atau menstruasi tidak teratur, adalah kondisi ketika siklus menstruasi menjadi lebih lambat, lebih cepat, lewat beberapa bulan, atau bahkan tidak terjadi sama sekali. Beberapa gangguan menstruasi yang paling sering muncul, yaitu sebagai berikut :

a. Hipermenorea

1. Pengertian

Hipermenorea adalah perdarahan haid yang banyak dan lebih lama dari normal, yaitu 6-7 hari dan ganti per hari. Haid normal (eumenorea) biasanya 3-5 hari (2-7 hari masih normal) jumlah darah rata-rata 35cc (10-80 cc masih dianggap normal), kira-kira 2-3 kali ganti pembalut per hari. Penyebab hipermenorea bisa berasal dari rahim berupa mioma (tumor jinak dari otot rahim), infeksi pada rahim atau hiperplasia endometrium (penebalan lapisan dalam rahim). Dapat juga disebabkan oleh kelainan di luar rahim (anemia, gangguan pembekuan darah), juga bisa disebabkan kelainan hormon (gangguan endokrin).

2. Tanda dan Gejala

Beberapa tanda dan gejala dari hiperminorea yang dapat kita perhatikan diantaranya :

- a) Masa menstruasi lebih dari 7 hari
- b) Aliran menstruasi yang terus-menerus selama beberapa jam
- c) Membutuhkan pembalut wanita secara berlapis
- d) Membutuhkan penggantian pembalut pada saat malam hari
- e) Terdapat gumpalan darah dalam jumlah yang tidak sedikit
- f) Perdarahan berat sehingga mengganggu aktivitas harian.
- g) Nyeri terus menerus pada perut bagian bawah selama masa menstruasi
- h) Waktu menstruasi tidak teratur
- i) Keletihan, kelelahan dan nafas pendek

3. Etiologi

a) Hormon Tak Seimbang

Dalam siklus menstruasi normal, keseimbangan hormon estrogen dan progesteron menyesuaikan kondisi dinding uterus (endometrium), untuk mengatur pancaran darah menstruasi. jika timbul ketidakseimbangan hormon, endometrium menghasilkan aliran darah hebat.

b) Kista Ovarium

Timbulnya kantung-kantung cairan di dalam atau diatas ovarium, yang terkadang menyebabkan ketidaknormalan menstruasi termasuk menorrhagia.

c) Polip

Timbulnya polip pada dinding uterus menyebabkan perdarahan menstruasi dalam waktu yang lama. Polip dari uterus biasanya muncul pada wanita usia produktif yang menghasilkan kelebihan hormon, menyebabkan perdarahan yang tidak terkait dengan menstruasi.

d) Disfungsi Ovarium

Kegagalan fungsi ovarium, anovulation (proses pelepasan telur) dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon, berujung pada menorrhagia.

e) Penggunaan IUD (*Intra Uterine Device*)

Efek samping alat KB IUD yang sering ditemui adalah perdarahan menstruasi hebat.

f) Kanker

Walaupun jarang ditemui, kanker pada alat reproduksi wanita dapat menyebabkan menorrhagia. Kanker uterus, kanker ovarium dan kanker leher rahim dapat menyebabkan perdarahan berlebih saat menstruasi.

g) Obat-obatan

Obat-obatan tertentu, termasuk obat pencegah penggumpalan darah (anticoagulants) dan pengobatan anti radang/infeksi, dapat menyebabkan menstruasi berat atau dalam waktu yang lama.

b. Hipomenorea

1. Pengertian

Hipomenorea adalah perdarahan haid yang lebih pendek dan atau lebih kurang dari biasa, sebab kelainan ini terletak pada konstitusi penderita, pada uterus (misal, sesudah operasi mioma). Hipomenorea tidak mengganggu fertilitas. Hipomenorea adalah perdarahan dengan jumlah darah sedikit, melakukan pergantian pembalut 1-2 kali dalam sehari, dan berlangsung selama 1-2 hari saja. Perdarahan haid yang jumlahnya sedikit (<40 ml) siklus regular.

2. Penyebab

Hipomenorea disebabkan oleh karena kesuburan endometrium kurang akibat dari kurang gizi, penyakit menahun maupun gangguan hormonal. Sering disebabkan karena gangguan endokrin. Kekurangan estrogen maupun progesteron, stenosis hymen, stenosis serviks uteri, sinekia uteri (sindrom asherman). Sebab-sebabnya dapat terletak pada konstitusi penderita, pada uterus (misalnya sesudah meomektomi), pada gangguan endoktrin dan lain-lain

kecuali bila ditemukan sebab yang nyata, terapi terdiri atas menenangkan penderita.

c. Polimenorea

1. Pengertian

Ketika seorang wanita mengalami siklus menstruasi yang lebih sering dikenal dengan istilah polimenorea. Wanita dengan polimenorea akan mengalami menstruasi hingga dua kali atau lebih dalam sebulan, dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relatif sama atau lebih banyak dari biasanya. Polimenorea harus dapat dibedakan dari metroragia. Metroragia merupakan suatu perdarahan iregular yang terjadi diantara dua waktu menstruasi. Pada metroragia menstruasi terjadi dalam waktu yang relatif lebih singkat dan dengan darah yang lebih sedikit.

2. Penyebab

Timbulnya menstruasi yang lebih sering ini tentunya akan menimbulkan kekhawatiran pada wanita yang mengalaminya. Polimenorea dapat terjadi akibat adanya ketidakseimbangan sistem hormonal pada aksis hipotalamus – hipofisis – ovarium. Ketidakseimbangan hormon tersebut dapat mengakibatkan gangguan pada proses ovulasi (pelepasan sel telur) atau memendeknya waktu yang dibutuhkan untuk berlangsungnya suatu siklus menstruasi normal sehingga didapatkan menstruasi yang lebih sering. Gangguan keseimbangan hormon dapat terjadi pada :

- a) Pada 3-5 tahun pertama setelah haid pertama (menarche)
- b) Beberapa tahun menjelang menopause
- c) Gangguan indung telur

- d) Stres dan depresi
- e) Pasien dengan gangguan makan (seperti anorexia nervosa, bulimia)
- f) Penurunan berat badan berlebihan
- g) Obesitas
- h) Olahraga yang berlebihan, misal atlet
- i) Penggunaan obat-obatan tertentu, seperti antikoagulan, aspirin, NSAID.

d. Oligomenorea

1. Pengertian

Oligomenorea merupakan suatu keadaan dimana siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama. Wanita yang mengalami oligomenorea akan mengalami menstruasi yang lebih jarang daripada biasanya. Namun, jika berhentinya siklus menstruasi ini berlangsung selama lebih dari 3 bulan, maka kondisi tersebut dikenal sebagai amenorea sekunder.

Oligomenorea biasanya terjadi akibat adanya gangguan keseimbangan hormonal pada aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium. Gangguan hormon tersebut menyebabkan lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang, sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi. Oligomenorea lebih sering terjadi pada 3-5 tahun pertama setelah haid pertama atau yang sering disebut dengan menarche atau beberapa bulan setelah terjadinya menopause. Oligomenorea yang terjadi pada masa-masa itu merupakan variasi normal yang terjadi karena kurang baiknya koordinasi antara hipotalamus, hipofisis dan ovarium pada awal terjadinya menstruasi pertama dan menjelang terjadinya menopause, sehingga timbul gangguan keseimbangan hormon dalam tubuh.

2. Penyebab

- a) Stres dan depresi
- b) Sakit kronik
- c) Pasien dengan gangguan makan (seperti anorexia nervosa, bulimia)
- d) Penurunan berat badan berlebihan
- e) Olahraga yang berlebihan, misal atlet
- f) Adanya tumor yang melepaskan estrogen
- g) Adanya kelainan pada struktur rahim atau serviks yang menghambat pengeluaran darah menstruasi
- h) Penggunaan obat-obatan tertentu

e. Amenorea

1. Pengertian

Amenorea adalah keadaan tidak terjadinya menstruasi pada seorang wanita. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan dan menyusui dan setelah menopause. Siklus menstruasi normal meliputi interaksi antara kompleks hipotalamus-hipofisis aksis indung telur serta organ reproduksi yang sehat.

2. Penyebab

Beberapa penyebab dari amenorea primer yang sering terjadi dan dapat kita perhatikan adalah sebagai berikut :

- a) Pubertas terlambat
- b) Kegagalan dari fungsi indung telur
- c) Agenesis uterovaginal (tidak tumbuhnya organ rahim dan vagina)

3. Tanda dan Gejala

Tanda amenorea adalah tidak didapatkannya menstruasi pada usia 16 tahun, dengan atau tanpa perkembangan seksual sekunder (perkembangan payudara, perkembangan rambut pubis), atau kondisi dimana wanita tersebut tidak mendapatkan menstruasi padahal sebelumnya sudah pernah mendapatkan menstruasi. gejala lainnya tergantung dari apa yang menyebabkan terjadinya amenorea (Purwati dan Muslikah, 2020).

2.1.8 Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Menurut Kusmiran (2011), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi, antara lain sebagai berikut:

a. Stres

Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persyarafan dalam hipotalamus melalui perubahan hormon reproduksi.

b. Penyakit Kronis

Penyakit kronis seperti diabetes. Gula darah yang tidak stabil berkaitan erat dengan perubahan hormonal, sehingga bila gula darah tidak terkontrol akan mempengaruhi siklus menstruasi dengan terpengaruhnya hormon reproduksi.

c. Gizi Buruk

Penurunan berat badan akut akan menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang/kurus dapat menyebabkan amenorrhea.

d. Aktivitas Fisik

Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat mempengaruhi kerja hipotalamus yang akan mempengaruhi hormon menstruasi sehingga dapat membatasi siklus menstruasi.

e. Konsumsi Obat-Obatan Tertentu

Seperti antidepresan antipsikotik, tiroid dan beberapa obat kemoterapi. Hal ini dikarenakan obat-obatan yang mengandung bahan kimia jika dikonsumsi terlalu banyak dapat menyebabkan sistem hormonal terganggu, seperti hormon reproduksi.

f. Ketidakseimbangan Hormon

Dimana kerja hormon ovarium (estrogen dan progesteron) bila tidak seimbang akan mempengaruhi siklus menstruasi.

2.2 Tingkat Stres

2.2.1 Pengertian Stres

Stres merupakan respon fisiologis, psikologis dan perilaku dari manusia untuk mengadaptasi dan mengatur baik tekanan internal dan eksternal (stresor). Stres bekerja dengan cara merangsang HPA (*hypothalamus-pituitary-adrenal cortex*) aksis, sehingga dihasilkan hormon kortisol yang dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan hormonal termasuk hormon reproduksi dan terjadi suatu keadaan siklus menstruasi yang tidak teratur (Yudita dkk, 2017).

Stres adalah reaksi non spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan (*stimulus stressor*). Stres merupakan suatu reaksi adaptif, bersifat sangat individual, sehingga suatu stres bagi seseorang belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain. Stres adalah segala sesuatu dimana tuntutan non-spesifik mengharuskan

seseorang individu untuk berespons atau melakukan tindakan. Menurut Hawari (2018) bahwa *Hans Selye* menyatakan stres adalah respons tubuh yang sifatnya non-spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya (Gaol, 2016).

Kesimpulan para ahli tentang stres yaitu stres bisa terjadi karena manusia begitu kuat dalam mengejar keinginannya serta kebutuhannya dengan mengandalkan segala kemampuannya dan potensinya. Stres dapat timbul oleh banyak hal misalnya berbagai persoalan hidup yang dihadapi oleh individu dalam kehidupannya pribadi. Konsep modern stres menganggap manusia yang hidup di dunia ini memiliki banyak masalah atau ancaman dan tantangan dan bahwa kebutuhan hidup selalu berubah-ubah memerlukan penyesuaian psikologis, perilaku, dan fisiologis dan konstan. Oleh karena itu stres juga didefinisikan sebagai proses ketika stresor mengancam keselamatan dan kesejahteraan individu atau organisme (Gaol, 2016).

2.2.2 Sumber Stres

Menurut Dewi (2016), sumber stres terdiri dari tiga bagian, yakni sebagai berikut :

a. Diri sendiri

Sumber stres dalam diri pada umumnya dikarenakan konflik yang terjadi karena keinginan dan kenyataan berbeda. Mengingat bahwa manusia adalah makhluk rohani, dan makhluk jasmani, maka stresor dapat dibagi menjadi tiga yaitu Stresor Rohani (Spiritual), Stresor Mental (Psikologi), dan Stresor Jasmani (Fisikal).

b. Keluarga

Sementara itu stres yang bersumber dari masalah keluarga dapat terjadi karena adanya persepsi masalah keluarga, masalah keuangan serta adanya tujuan yang berbeda di antara anggota keluarga.

c. Masyarakat dan Lingkungan

Pada sisi lain masyarakat dan lingkungan juga menjadi salah satu sumber stres, kurangnya hubungan interpersonal serta kurang adanya pengakuan di masyarakat merupakan penyebab stres dari lingkungan dan masyarakat.

2.2.3 Jenis Stres

Menurut Gaol (2016) stres dibagi menjadi dua jenis, yaitu sebagai berikut:

a. Stres akut

Stres ini dikenal juga dengan *fight or flight response*. Stres akut adalah respons tubuh anda terhadap ancaman tertentu, tantangan atau ketakutan. Respons stres akut yang segera dan intensif di beberapa keadaan dapat menimbulkan gemetar.

b. Stres kronis

Stres akut kecil dapat memberikan keuntungan, di mana dapat membantu anda untuk melakukan sesuatu, memotivasi dan memberi semangat. Namun masalah terjadi ketika stres akut menimbun, hal ini akan mendorong terjadinya masalah kesehatan seperti sakit kepala dan insomnia. Stres kronis lebih sulit dipisahkan atau diatasi daripada stres akut, tapi efeknya lebih panjang dan lebih problematik.

2.2.4 Gejala Stres

Tabel 2.1 Gejala Stres Menurut Para Ahli

Tokoh	Aspek	Keterangan
<i>Cary cooper & Alison Staw</i>	Fisik	Napas memburu, mulut dan tenggorokan kering, tangan lembap, panas, otot tegang, pencernaan terganggu, sembelit, letih tak beralasan, gelisah.
	Perilaku	Bingung, cemas, sedih, jengkel, salah paham, gagal, tidak menarik, tidak bersemangat, susah konsentrasi.
	Watak & Kepribadian	Berlebihan berhati-hati, panik, pemaarah, kurang PD.
<i>Bram</i>	Fisik	Insomnia, sakit kepala, sulit BAB, gangguan pencernaan, radang usus, gatal-gatal.
	Emosional	Pemaarah, mudah tersinggung sensitif, gelisah, pencemas, sedih, cengeng dan mood berubah-ubah.
	Intelektual	Pelupa, kacau pikirannya, daya ingat menurun, melamun.
	Interpersonal	Acuh tak acuh, kurang percaya pada orang lain, mengingkari janji, suka mencari orang lain, introvert, mudah menyalahkan orang lain.

Sumber: Hanifah dkk (2020)

Namun stres tidak selamanya bermakna negatif, stres dapat dimanfaatkan untuk semakin memotivasi diri untuk berbuat sesuatu yang bermanfaat, stres seperti ini disebut dengan eustres. Eustres semacam reaksi individual terhadap situasi tertentu yang anda yakin dapat dikendalikan dan yang merangsang tindakan dan antusiasme terhadap tantangan-tantangan yang baru, prestasi dan kondisi kesehatan yang baik (Hanifah dkk, 2020).

Terdapat dua komponen stres yaitu tuntutan yang bersifat eksternal dan respons atau tanggapan yang bersifat internal. Stres memberi dampak pada individu yaitu pada fisik, psikologis, intelektual, spiritual dan sosial serta juga dapat mengancam keseimbangan fisiologis. Stres emosi dapat memberikan dampak

negatif dan destruktif terhadap diri individu dan orang lain. Stres intelektual akan mengganggu persepsi dan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah dan stres sosial akan mengganggu hubungan individu dengan lingkungannya (Hanifah dkk, 2020).

Sebagaimana kecemasan menstimulasi kita untuk memahami jati diri kita maka kurang lebih stres pun demikian. Batas-batas tertentu dari stres dapat membantu kita meningkatkan makanan. Namun, apabila stres itu berjalan lama karena proses koping yang gagal tidak hanya akan mengganggu jiwa tetapi kesehatan fisik. Karena keluasan makna dan kegunaan praktisnya maka pengertian gejala dan realitas stres digunakan dalam bidang yang sangat luas yakni biologi, kedokteran, psikologis dan bahkan sosial. Stres dikonseptualisasikan dari berbagai titik pandang.

- a. Pertama kejadian atau lingkungan yang menimbulkan perasaan tegang seperti adanya bencana alam, dipecat, kalah dalam permainan, dll. Disini stres yang dipandang sebagai stimulus. Stres adalah variabel yang dapat didefinisikan sebagai penyebab timbulnya stres. Stresor ini dapat sendiri-sendiri atau bersamaan dan sering kali stresor saling memperberat antara yang satu dengan yang lain atau bahkan sebaliknya tergantung pada individu yang menerima stresor tersebut. Terjadinya stres akibat stresor tersebut dipersepsikan oleh individu sebagai suatu ancaman sehingga mengakibatkan kecemasan yang merupakan tanda umum dan awal dari gangguan kesehatan fisik, psikologis bahkan spiritual (Simbolon, 2020).
- b. Kedua mengatakan stres adalah respons. Seorang ahli yang menganggap stres adalah sebagai respons yaitu Ostell. Ia mendefinisikan stres adalah keadaan

yang timbul saat individu berhubungan dengan situasi tertentu. Transaksi antara individu dengan lingkungan ini sebenarnya tidak mengganggu hanya cara individu menilai dan bereaksilah yang mengganggu. Menurut Ostell (1982) dalam penelitian Simbolon (2020) stres tidak akan menyebabkan gangguan apabila faktor psikologis diminimalkan. Bila dihadapkan pada situasi tertentu, setiap individu akan merespon dengan cara yang berbeda-beda. Faktor latar belakang budaya, pendidikan, kesehatan, ketakwaan, dan lainnya. Memberikan peranan penting dalam membantu individu menghadapi situasi yang dihadapinya dan menentukan respons yang akan diberikannya. Stres distimulasi karena ada yang hilang dari diri kita atau kita tidak dapat mencapai suatu hal. Apabila kita gagal menilai suatu kejadian dengan positif, maka kita akan menghadapi stres yang mengganggu. Sebaliknya jika kita memaknai sesuatu kejadian dengan positif maka kita tidak akan menghadapi stres yang mengganggu.

2.2.5 Tingkat dan Bentuk Stres

Rusmun (2018) stres sudah menjadi bagian hidup masyarakat. Mungkin tidak ada manusia biasa yang belum pernah merasakan stres. Stres kini menjadi manusiawi selama tidak berlarut-larut berkepanjangan. Berdasarkan gejalanya, stres dibagi menjadi tiga tingkat yaitu:

a. Stres Ringan

Stres ringan adalah stresor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu-lintas, kritikan dari atasan. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam. Stresor ringan biasanya disertai timbulnya gejala. Ciri-cirinya yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energi

meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otot, perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup (Rusmun, 2018).

b. Stres Sedang

Berlangsung lebih lama beberapa jam atau beberapa hari. Situasi perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga merupakan penyebab stres sedang. Ciri-cirinya yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan (Rusmun, 2018).

c. Stres Berat

Stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan finansial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal, mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis, sosial pada usia lanjut. Makin sering dan makin lama situasi stres, makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangan. Ciri-cirinya yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, berpikiran negatif, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, perasaan sistem meningkat, perasaan takut meningkat (Rusmun, 2018).

2.2.6 Faktor Yang Mempengaruhi Respons Terhadap Stresor

Respons terhadap stresor yang diberikan pada individu akan berbeda. Hal tersebut bergantung pada faktor stresor dan kemampuan coping yang dimiliki individu. Berikut akan dijelaskan secara singkat beberapa karakteristik stressor yang dapat memengaruhi respons tubuh.

a. Sifat stresor

Sifat stresor dapat berubah secara tiba-tiba atau berangsur-angsur dan dapat memengaruhi respons seseorang dalam menghadapi stres, bergantung pada mekanisme yang dimilikinya.

b. Durasi stresor

Lamanya stresor yang dialami seseorang dapat memengaruhi respons tubuh. Apabila stresor yang dialami lebih lama, maka respons juga akan lebih lama, dan tentunya dapat memengaruhi fungsi tubuh.

c. Jumlah stresor

Semakin banyak stresor yang dialami seseorang, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh.

d. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu seseorang dalam menghadapi stres dapat menjadi bekal dalam menghadapi stres berikutnya karena individu memiliki kemampuan beradaptasi/mekanisme coping yang lebih baik.

e. Tipe kepribadian

Tipe kepribadian seseorang diyakini juga dapat memengaruhi respons terhadap stresor.

f. Tahap perkembangan

Tahap perkembangan individu dapat membentuk kemampuan adaptasi yang semakin baik terhadap stresor (Rusmun, 2018).

2.2.7 Dampak Stres

Pada dosis yang kecil, stres dapat memberikan dampak yang positif dari individu, ini dapat memotivasi dan memberikanmu semangat untuk menghadapi tantangan. Pada stres dengan level yang tinggi dapat menyebabkan depresi, penyakit kardiovaskuler, penurunan respon imun dan kanker. Adapun dampak lain yang dipengaruhi oleh stres adalah sebagai berikut (Santrock, 2014) :

a. Dampak bagi spiritualitas

Dampak bagi spiritualitas adalah dapat menghilangkan keyakinan dan keimanan yang terdapat dalam diri kita. Stres yang tidak terkontrol akan mengganggu spiritualitas berupa kemarahan kepada Tuhan yang berujung pada sifat-sifat negatif yang muncul pada individu. Dalam hal ini stres sangat berbahaya karena dapat menurunkan derajat keimanan manusia sehingga akan menurunkan derajat manusia itu sendiri dengan makhluk yang lainnya.

b. Dampak bagi tubuh

Dampak bagi tubuh yaitu orang-orang yang mudah terserang stres sangat mudah terserang berbagai macam penyakit fisik. Stres yang dikelola dengan baik akan menimbulkan dampak seperti terganggunya hormonal, kerusakan vitamin dan mineral serta melemahnya sistem kekebalan tubuh. Keadaan stres akan merangsang pengeluaran hormone adrenalin secara berlebihan sehingga jantung akan berdebar lebih cepat dan keras.

c. Efek bagi imunitas

Efek bagi imunitas yakni stresor dapat menjadi stimulus yang menyebabkan aktivasi, resisten dan ekshausi. Sinyal stres dirambatkan mulai dari sel di otak (hipotalamus dan pituitari), sel di adrenal (korteks dan medula) yang akhirnya akan disampaikan ke sel imun. Tingkat stres yang terjadi pada jenis dan subset sel imun akan menentukan kualitas modulasi imunitas, baik alami maupun adaptif. Efek stresor ini sangat ditentukan oleh proses pembelajaran individu terhadap stresor yang diterima dan menghasilkan persepsi stres. Kualitas persepsi stres ini akan diketahui pada respons stres.

Adapun dampak stres yang berkepanjangan, ialah dapat menimbulkan gangguan pada tubuh manusia seperti.

1. Penyakit Jantung/ Penyakit Arteri Koroner: frekuensi jantung tidak teratur dan palpitasi, angina pectoris, infark miokardium.
2. Gangguan vascular atau sentral: hipertensi, stroke.
3. Gangguan pernapasan: asma, hiperventilasi.
4. Gangguan Gastrointestinal: anoreksia atau obesitas, konstipasi.
5. Gangguan Muskuloskeletal: sakit kepala, nyeri punggung.
6. Gangguan kulit: psoriasis/jerawat.
7. Gangguan sistemimun: infeksi yang sering, disfungsi tiroid.
8. Gangguan Reproduksi: amenore, impotensi, sterilitas, keguguran.
9. Gangguan perilaku: makan tidak teratur, penggunaan obat, agresi.
10. Gangguan psikologis: kelelahan, ansietas, depresi.

Tanda Distres umumnya mengalami irabilitas, depresi yang diikuti dengan sifat yang agresif atau malas, detak jantung meningkat, sebuah tanda kelebihan

produksi adrenalin, sering dialami ketika stres. Mulut yang kering, sifat impulsif, emosi yang tidak stabil, tidak dapat berkonsentrasi, lari dari kenyataan dan umunya tidak dapat berorientasi, cenderung mengalami kecelakaan, ketika mengalami stres berat (eustress atau distress) sering kali menyebabkan terjadinya kecelakaan, cenderung terlihat kelelahan, penurunan keinginan untuk sex menurun atau mengalami impotensi, tidak adanya ketertarikan, perasaan takut tapi tidak diketahui dengan jelas kenapa kita takut (Santrock, 2014).

2.2.8 Manajemen Stres

Alawiyah (2020) menyatakan bahwa manajemen stres merupakan upaya mengelola stres dengan baik, bertujuan mencegah dan mengatasi stres agar tidak sampai ditahap yang paling berat. Beberapa manajemen stres yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Mengatur diet dan nutrisi

Pengaturan diet dan nutrisi merupakan cara yang efektif dalam mengurangi atau mengatasi stres. Ini dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang bergizi sesuai porsi dan jadwal yang teratur. Menu juga sebaiknya bervariasi agar tidak timbul kebosanan.

b. Istirahat dan tidur

Istirahat dan tidur merupakan obat yang baik dalam mengatasi stres karena istirahat dan tidur yang cukup akan memulihkan kelelahan fisik dan kebugaran tubuh. Tidur yang cukup juga dapat memperbaiki sel-sel yang rusak.

c. Olahraga teratur

Olahraga yang teratur adalah salah satu cara meningkatkan daya tahan dan kekebalan fisik maupun mental. Olahraga yang dilakukan tidak harus sulit.

Olahraga yang sederhana seperti jalan pagi atau lari pagi dilakukan paling tidak dua kali seminggu dan tidak harus sampai berjam-jam. Selesai olahraga, diamkan tubuh yang berkeringat sejenak lalu mandi untuk memulihkan kesegarannya.

d. Mengatur berat badan

Berat badan yang tidak seimbang (terlalu gemuk atau terlalu kurus) merupakan faktor yang menyebabkan timbulnya stres. Keadaan tubuh yang tidak seimbang akan menurunkan ketahanan dan kekebalan tubuh terhadap stres.

e. Mengatur waktu

Pengaturan waktu merupakan cara yang tepat untuk mengurangi dan menanggulangi stres. Dengan mengatur waktu sebaik-baiknya, pekerjaan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dapat dihindari. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menggunakan waktu secara efektif dan efisien, misalnya tidak membiarkan waktu berlalu tanpa menghasilkan hal yang bermanfaat.

f. Terapi psikofarma

Terapi ini menggunakan obat-obatan dalam mengatasi stres yang dialami melalui pemutusan jaringan antara psiko, neuro, dan imunologi sehingga stres psikososial yang dialami tidak mempengaruhi fungsi kognitif.

g. Psikoterapi

Terapi ini menggunakan teknik psiko yang disesuaikan dengan kebutuhan seseorang. Terapi ini meliputi psikoterapi suportif dan psikoterapi redukatif. Psikoterapi suportif memberikan motivasi dan dukungan agar pasien memiliki rasa percaya diri, sedangkan redukatif dilakukan dengan memberikan pendidikan secara berulang. Selain itu, ada pula psikoterapi rekonstruktif dengan cara memperbaiki

kembali kepribadian yang mengalami goncangan dan psikoterapi kognitif dengan memulihkan fungsi kognitif pasien (kemampuan berpikir rasional).

h. Terapi psikoreligius

Terapi ini menggunakan pendekatan agama dalam mengatasi permasalahan psikologis. Tetapi ini diperlukan karena dalam mengatasi atau mempertahankan kehidupan, seseorang harus sehat secara fisik, psikis, sosial, ataupun spiritual (Alawiyah, 2020).

Manajemen stres yang lain adalah dengan cara meningkatkan strategi koping yang berfokus pada emosi dan strategi koping yang berfokus pada masalah. Koping yang berfokus pada emosi dilakukan antara lain dengan cara mengatur respons emosional terhadap stres melalui perilaku individu, misalnya meniadakan fakta yang tidak menyenangkan, mengendalikan diri, membuat jarak, penilaian secara positif, menerima tanggung jawab, atau lari dari kenyataan (menghindar). Sementara strategi koping yang berfokus pada masalah dilakukan dengan mempelajari cara atau keterampilan yang dapat menyelesaikan masalah, seperti keterampilan menetapkan prioritas, pekerjaan, manajemen waktu, dan peningkatan dukungan sosial. Teknik lain dalam mengatasi stres adalah relaksasi, meditasi, dan sebagainya (Alawiyah, 2020).

2.2.9 Cara Penilaian Tingkat Stres

Simbolon (2020) untuk mengetahui sejauh mana tingkat stress seseorang apakah ringan, sedang dan berat dapat menggunakan beberapa alat ukur (instrumen), yaitu: Alat ukur tingkat stress menggunakan DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*), yang terdiri atas 42 komponen gejala.

Cara penilaian DASS dengan sistem skala likert yaitu:

- a. Skor 0 = tidak pernah
- b. Skor 1 = kadang-kadang
- c. Skor 2 = sering
- d. Skor 3 = selalu

Penentuan derajat tingkat stress dengan cara menjumlah nilai skor item dengan hasil :

- a. Skor 0 - 42 = stres ringan
- b. Skor 43 - 84 = stres sedang
- c. Skor 85 - 126 = stres berat

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Remaja berasal dari Bahasa latin “*adolescence*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan, baik kematangan fisik, sosial maupun psikologis (Soetjningsih, 2017). Menurut Sarwono (2019) remaja sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah tidur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya.

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Menurut Soetjningsih (2017) masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda.

2.3.2 Tanda Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja Putri

Sarwono (2019) remaja akan mengalami tiga perubahan saat mengalami pubertas, yaitu :

a. Perubahan primer masa pubertas pada remaja putri

Perubahan primer pada masa pubertas adalah tanda-tanda/perubahan yang menentukan sudah mulai berfungsi optimalnya organ reproduksi pada manusia. Pada remaja putri akan mengalami haid/menstruasi, Organ reproduksi mengalami ovulasi, dan dapat menghasilkan ovum yang bisa menjadi bayi jika dibuahi.

b. Perubahan sekunder pada masa pubertas

Perubahan sekunder pada masa pubertas adalah perubahan yang menyertai perubahan primer yang terlihat dari luar. Pada remaja putri, hal ini terlihat dari pertumbuhan payudara, tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina, pinggul melebar, dan pantat membesar.

c. Perubahan psikologis pada masa pubertas

Salah satu perubahan psikologis remaja adalah akan mengalami kecemasan dalam tingkat tertentu yang berhubungan dengan pengetahuan mereka. Secara tradisional, masa remaja dianggap sebagai periode “Badai dan Tekanan”, sesuatu masa dimana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar. Pertumbuhan yang terjadi terutama bersifat melengkapi pola yang sudah terbentuk pada masa puber. Adapun meningginya emosi terutama karena anak laki-laki dan perempuan berada di bawah tekanan sosial dan menghadapi kondisi baru, sedangkan selama masa kanak-kanak, ia kurang mempersiapkan diri untuk menghadapi keadaan-keadaan itu.

2.3.3 Tahap-Tahap Perkembangan Remaja

Sarwono (2019) dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja:

a. Remaja awal 12-15 tahun (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotik. Kepekaan terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya 15-18 tahun (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Saat remaja madya senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari Oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

c. Remaja akhir 18-21 tahun (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu:

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.

3. Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum.

2.3.4 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Sarwono (2019) tugas perkembangan remaja adalah yaitu :

- a. Mencapai hubungan sosial yang matang dengan teman sebaya baik dengan teman sejenis maupun dengan beda jenis kelamin.
- b. Dapat menjalankan peran-peran sosial menurut jenis kelamin masing-masing.
- c. Menerima kenyataan (realitas) jasmaniah serta menggunakannya seefektif mungkin perasaan puas.
- d. Mencapai kebebasan emosional dari orang tua atau dewasa lainnya.
- e. Mencapai kebebasan ekonomi.
- f. Memilih dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan atau jabatan, artinya belajar memilih satu jenis pekerjaan sesuai dengan bakat dan mempersiapkan diri untuk pekerjaan tersebut.
- g. Mempersiapkan diri untuk melakukan perkawinan dan hidup berumah tangga.
- h. Mengembangkan kecakapan intelektual dan konsep-konsep yang diperlukan untuk kepentingan hidup bermasyarakat.
- i. Memperlihatkan tingkah laku yang secara sosial dapat dipertanggungjawabkan.
- j. Memperoleh sejumlah norma-norma sebagai pedoman dalam tindakan tindakannya dan sebagai pandangan hidup.

2.3.5 Perubahan Kejiwaan Pada Masa Remaja

Yani (2019) menjelaskan tentang perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja antara lain::

a. Perubahan emosi

Perubahan tersebut berupa kondisi :

1. Sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Terutama sering terjadi pada remaja putri apalagi sebelum menstruasi.
2. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang mempengaruhinya. Itulah sebabnya mudah terjadi perkelahian, suka mencari perhatian, dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu.
3. Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua dan lebih senang pergi bersama temannya daripada tinggal di rumah.

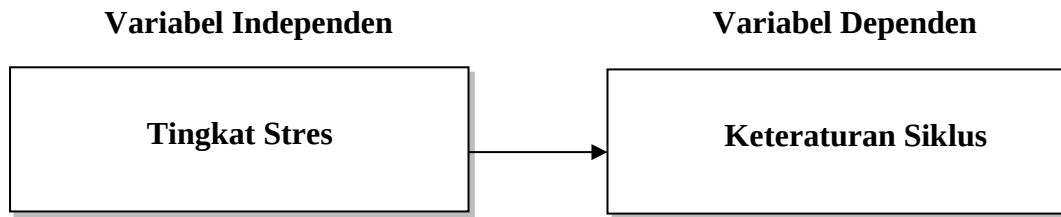
b. Perkembangan intelegensia

Pada perkembangan ini menyebabkan remaja :

1. Cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak suka memberikan kritik.
2. Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti. Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

a. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.

b. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *analytic korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an. yang diamati pada periode waktu yang sama (Nursalam, 2017).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an, dengan alasan masih terdapat remaja putri yang menstruasinya tidak datang secara teratur dengan jumlah darah yang tidak selalu sama tiap siklusnya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2023 s/d Februari 2024.

Tabel 3.1. Rencana Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Bulan									
		Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	
1.	Pengajuan Judul	■									
2.	Penyusunan Proposal		■	■	■	■	■				
3.	Seminar Proposal						■				
4.	Pelaksanaan Penelitian							■	■		
5.	Ujian Akhir									■	

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan suatu variable menyangkut masalah yang diteliti berupa orang, kejadian, perilaku atau sesuatu lain yang akan dilakukan peneliti (Nursalam, 2017). Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berada di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sample yang diambil harus sedemikian rupa sehingga didapatkan sampel yang benar-benar dapat berfungsi atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya atau representatif (mewakili). Metode Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive sampling. Teknik Purposive sampling menurut Sugiyono adalah pengambilan sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria yang diinginkan untuk dapat

menentukan jumlah sampel yang akan diteliti. Dikarenakan sampel yang akan diteliti memiliki kriteria, dengan penentuan besar sampel dari populasi tertentu yang dikembangkan, maka digunakan rumus Slovin (Notoatmodjo, 2017) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0.1)^2}$$

$$n = \frac{150}{1 + 150 \times 0,01} = n = 60$$

Keterangan

n : ukuran sampel

N : populasi

e : taraf nyata atau batas kesalahan (10%)

Berdasarkan perhitungan diatas, pada penelitian ini jumlah sampel yang diperlukan adalah sebanyak 60 remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an. Dalam hal ini sampel yang dipilih memiliki kriteria guna mendukung terkumpulnya data yang diinginkan. Kriteria sampel yang dimaksud yaitu :

1. Kriteria Inklusi

- a. Remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an yang bersedia menjadi responden.
- b. Remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an sudah mengalami menstruasi.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an yang belum pernah mengalami menstruasi.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Tujuan etika penelitian adalah untuk memperhatikan dan mendahulukan hak-hak responden (Notoadmojo, 2018).

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian yang dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan (Notoadmodjo, 2018).

Adapun etika dalam penelitian ini meliputi :

- a. Lembar Persetujuan (*Inform Consent*)

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden, terlebih dahulu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, calon responden yang bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, tetapi jika menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

- b. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiqqaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu (*anonymity*).

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti.

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<i>Dependent</i>				
Tingkat Stres	Reaksi fisik mental dan kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan dan merisaukan seseorang baik fisiologis dan psikologis.	Kuesioner DASS (<i>Depression Anxiety Stress Scale</i>)	Ordinal	1. Ringan = 0-42 2. Sedang = 43-84 3. Berat = 85-126
<i>Independent</i>				
Keteraturan Siklus Menstruasi	Siklus menstruasi yaitu jarak antara waktu hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya yang dialami oleh remaja putri. Siklus menstruasi normal 21-35 hari secara rutin.	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak teratur = 0-5 2. Teratur = 6-10

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur dan kelas.
2. Tingkat stress yang dialami remaja putri. Pengukurannya menggunakan kuesioner DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale*). Alat ukur ini merupakan alat ukur yang sudah diterima secara internasional. Sehingga dalam penelitian ini peneliti hanya memilih 42 pernyataan yang berisi tentang pengukuran skala stres, dengan 4 pilihan jawaban di setiap pernyataan dan menggunakan skala likert. Untuk pilihan jawaban tidak pernah diberi skor 0, kadang-kadang diberi skor 1, sering diberi skor 2 dan selalu diberi skor 3. Penentuan tingkat stress dengan cara menjumlah nilai skor item dengan hasil :
 - a. Ringan, jika jawaban responden memiliki skor = 0-42
 - b. Sedang, jika jawaban responden memiliki skor = 43-84
 - c. Berat, jika jawaban responden memiliki skor = 85-126
3. Pada kuesioner siklus menstruasi menggunakan skala Guttman Berupa pernyataan tentang siklus menstruasi yang bertujuan untuk mengetahui kapan siswi tersebut pertama kali mengalami menstruasi dan bagaimana siklus menstruasi yang dialami dalam 3 bulan terakhir. Siklus menstruasi dibagi menjadi dua kategori yaitu dikatakan normal jika siklus menstruasinya 28-35 hari dan dikatakan tidak normal jika siklus menstruasinya 35 hari.. Skala yang digunakan adalah skala Guttman dengan pilihan jawaban :
 - a. Tidak teratur = skor 0-5
 - b. Teratur = skor 6-10

Lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Simbolon (2020) yang berjudul Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir

Di Stikes Elisabeth Medan Tahun 2020. Dimana hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner 0,361.

Sedangkan lembar observasi pada siklus menstruasi diadopsi dari penelitian sebelumnya yang berjudul Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Institut Teknologi Dan Kesehatan (ITEKES) Bali. Sebelum diuji kepada responden, kuesioner ini harus dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu oleh peneliti. Pada penelitian ini lembar kuesioner masih belum baku sehingga dilakukan uji validitas. Kuesioner nanti nya akan diuji validitas terlebih dahulu oleh dosen pembimbing Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan akan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Akan mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an.
3. Peneliti akan meminta izin kepada Kepala Yayasan untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti akan menanyakan kepada staf tata usaha jumlah siswa remaja putri.
5. Peneliti akan melakukan pengambilan data tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
6. Peneliti akan menemui responden di pesantren untuk melakukan pengumpulan data dengan kuesioner.
7. Peneliti akan membagikan lembar kuesioner penelitian.

8. Sebelumnya peneliti akan memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti akan memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
10. Responden akan diberikan waktu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, akan segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
12. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden akan dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
13. Selanjutnya, peneliti akan melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan akan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. Coding

Coding yaitu akan pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. *Scoring*

Akan memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. *Data Entry*

Data entry adalah akan mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

5. *Tabulating*

Tabulating yaitu akan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan personal computer (PC) melalui program SPSS (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (tingkat stres remaja), variabel dependent (keteraturan siklus menstruasi pada remaja).

3.8.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 5. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya, dengan tingkat signifikasinya

$p=0,05$. Jika ($p<0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, sebaliknya jika ($p>0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Notoatmodjo, 2017).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an merupakan salah satu pondok pesantren yang ada di kota Padangsidempuan yang terletak di Kelurahan Batang Bahal, Kecamatan Batunadua, Aek Tobu Desa Batang Bahal. Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an memiliki luas tanah 60.000 m². Berdasarkan data yang diperoleh dari Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an pada tahun 2023 terdapat 268 siswa-siswi MTS dan MA dengan jumlah 118 siswa dan 150 siswi dan 2 siswa yang berkebutuhan khusus. Jumlah guru yang berada di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an sebanyak 13 orang, terdiri dari 6 laki-laki dan 7 perempuan. Seluruh guru di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an adalah non PNS.

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023

No.	Umur	N	Persentase (%)
1.	14-16	45	75
2.	17-18	15	25
Jumlah		60	100

Sumber : olahan data primer

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil mayoritas remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an berumur 14-16 tahun dengan jumlah 45 orang (75%) dan minoritas remaja putri berumur 17-18 tahun dengan jumlah 15 orang (25%).

4.3 Distribusi Tingkat Stres Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an

Tabel 4.2 Tingkat Stress Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023

No.	Tingkat Stress	N	Persentase (%)
1.	Ringan	27	45
2.	Sedang	33	55
Jumlah		60	100

Sumber: olahan data primer

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa mayoritas remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023 mengalami tingkat stress sedang sebanyak 33 orang (55%) dan minoritas remaja putri mengalami tingkat stress ringan sebanyak 27 orang (45%).

4.4 Distribusi Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an

Tabel 4.3 Keteraturan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023

No.	Keteraturan Siklus Menstruasi	n	Persentase (%)
1.	Teratur (21-35 hari)	24	40
2.	Tidak Teratur (<21 hari atau >35 hari)	36	60
Jumlah		60	100

Sumber : olahan data primer

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil bahwa mayoritas remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an mengalami siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 36 orang (60%) dan minoritas remaja putri yang mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 24 orang (40%).

4.5 Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan Tingkat Stress Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja di Pesantren Tahfihz Wadi Al-Qur'an

Tingkat Stress	Siklus Menstruasi				Total	P value	
	Teratur (21-35 hari)		Tidak Teratur (<21 Hari atau >35 Hari)				
	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%			
Ringan	15	25	12	20	27	45	0,026
Sedang	9	15	24	40	33	55	
Total	24	40	36	60	60	100	

Sumber : olahan data primer

Tabel 4.4. menunjukkan bahwa remaja putri di Pesantren Tahfidz Wadi Al-Qur'an Tahun 2023 yang memiliki tingkat stress sedang lebih rentan mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Dari 60 remaja putri terdapat 27 remaja putri yang mengalami tingkat stress ringan dimana 15 orang (25%) mengalami siklus menstruasi teratur dan 12 orang (20%) mengalami siklus menstruasi tidak teratur. Untuk remaja putri yang mengalami tingkat stress sedang sebanyak 33 orang dimana 9 orang (15%) mengalami siklus menstruasi teratur dan 24 orang (40%) mengalami siklus menstruasi tidak teratur.

Secara statistik dengan menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) dengan tingkat kesalahan 10% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Stress dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Pesantren Tahfidz Wadi Al-Qur'an Tahun 2023 yang ditandai dengan nilai $p = 0,026 < \alpha 0,05$.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an berumur 14-16 tahun dengan jumlah 45 orang (75%) dan minoritas remaja putri berumur 17-18 tahun dengan jumlah 15 orang (25%).

Santi & Pribadi (2018) menyatakan bahwa masa remaja mengalami banyak perubahan pada psikologis, seperti emosi yang kurang stabil dan mempengaruhi pengambilan keputusan atau dalam memecahkan suatu permasalahan. Keadaan emosional yang sering berubah-ubah dapat membuat remaja sulit memahami dirinya sendiri. Jika remaja tidak tepat dalam menangani emosional dapat memicu terjadinya stres yang dapat mempengaruhi sistem hormonal yang berdampak pada gangguan siklus menstruasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Siska Delvia, Muhammad Hasan Azhari, (Siska Delvia, 2020) yang berjudul Hubungan Tingkat Stres Terhadap Siklus Menstruasi Di Asrama Putri Akper Almaarif. Sampel yang diteliti menggunakan teknik total sampling adalah dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Kesehatan reproduksi menurut WHO (World Health Organization) batasan usia remaja adalah 12- 24 tahun. Penelitian di Jepang, dari 221 responden dengan kondisi stres terdapat sebanyak 63% pelajar mahasiswi mengalami menstruasi tidak teratur. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan stres dengan siklus menstruasi yang tidak teratur pada mahasiswi Akper Al-Maarif Baturaja

5.2 Tingkat Stress Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023 mayoritas mengalami tingkat stress sedang sebanyak 33 orang (55%) dan minoritas remaja putri mengalami tingkat stress ringan sebanyak 27 orang (45%).

Hasil penelitian ini menunjukkan diantara seluruh remaja putri yang mengalami tingkat stres sedang dan tingkat stres berat, mayoritas remaja putri memilih poin pertama dan minoritas remaja putri memilih poin ketiga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sriwiyati dan Puspitasari (2017) dengan judul Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat II A Akademi Keperawatan Panti Kosala Surakarta. Hasil penelitian didapatkan tingkat stres mahasiswi mayoritas pada kategori sedang sejumlah 18 (60%) (Sriwiyati, L & Puspitasari, T. 2017).

Stress dapat mempengaruhi semua bagian dari kehidupan seseorang, menyebabkan stres mental, perubahan perilaku, masalah-masalah dalam interaksi dengan orang lain dan keluhan-keluhan fisik salah satunya gangguan siklus menstruasi. Stress tidak dapat dipisahkan dari distress dan depresi, karena satu sama lainnya saling terkait. Stres merupakan reaksi fisik terhadap permasalahan kehidupan yang dialaminya dan apabila fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan distress. Sedangkan depresi merupakan reaksi kejiwaan terhadap stressor yang dialaminya. Dalam banyak hal manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-pengaruh pengalaman stres. Manusia mempunyai suplai

yang baik dan energi penyesuaian diri untuk dipakai dan diisi kembali bilamana perlu.(Baradero, M. 2015).

Sesuai dengan teori, persepsi maupun pengalaman individu terhadap perubahan besar dapat menimbulkan stres. Stimulasi yang mengawali, mencetuskan perubahan disebut stressor. Secara umum dapat diklasifikasikan sebagai internal dan eksternal. Stressor internal berasal dari dalam diri seseorang (misalnya ancaman atau suatu keadaan emosi seperti rasa bersalah). Stressor eksternal berasal dari luar diri seseorang (misalnya perubahan dalam lingkungan, perubahan peran keluarga, atau tekanan dari pasangan) (Potter & Perry, 2005 dalam Nathalia, 2019).

Stres dapat mempengaruhi siklus menstruasi, karena pada saat stres, hormon stres yaitu hormon kortisol sebagai produk dari glukokortikoid korteks adrenal yang disintesis 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.(Chomaria, N. 2013)

5.3 Keteraturan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023

Hasil penelitian menyatakan bahwa mayoritas remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an mengalami siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 36 orang (60%) dan minoritas remaja putri yang mengalami siklus menstruasi teratur sebanyak 24 orang (40%).

Menurut asumsi peneliti, responden yang mengalami siklus menstruasi yang tidak normal dipengaruhi oleh banyaknya pikiran dan setoran hafalan setiap hari yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi dimana stres yang berlebih

berpengaruh pada hormon pengatur siklus menstruasi. Semakin besar tingkat stres seorang remaja, semakin besar perkiraan dia mengalami pola haid yang tidak normal. Ini berdasarkan pada teori (Eny Kusmiran, 2014) bahwa stres mengakibatkan pemutusan hormon kortisol yang digunakan sebagai tolak ukur seberapa stres seseorang. Hormon kortisol dikelola dari hipotalamus dan kelenjar hipofisis di otak, dengan aktivasi hipotalamus, kelenjar hipofisis mengeluarkan hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan proses stimulasi ovarium menghasilkan estrogen. Jika hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*) terganggu, maka akan mempengaruhi produksi hormon estrogen dan progesteron, sehingga terjadi siklus menstruasi yang tidak teratur.

Penelitian ini sejalan dengan Wasthu (2016) di STIKes Karya Husada Semarang yang menyatakan bahwa responden mengatakan mereka sering merasa sedih dan terteka dengan tugas kuliah yang menumpuk dan masalah pribadi yang mereka alami, mereka merasa tidak yakin bisa menyelesaikan tugas tepat waktu dan merasa sangat cemas dan takut menjelang praktik klinik, sehingga memungkinkan stres yang dialami responden berdampak pada siklus menstruasi yang tidak normal.

Hal ini sesuai dengan teori Tombokan (2017), dimana Stres yang paling umum dialami oleh remaja putri ialah stres akademik, yaitu suatu kondisi atau keadaan individu yang mengalami tekanan sebagai hasil persepsi dan penilaian remaja putri yang berhubungan dengan ilmu pengetahuan dan pendidikan. Hicks dan Heastie juga menyatakan bahwa remaja putri sangat rentan mengalami stres akademik diakibatkan oleh tuntutan dari rutinitas belajar.

5.4 Hubungan Tingkat Stress dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Remaja Putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023

Hasil penelitian menyatakab bahwa remaja putri di Pesantren Tahfidz Wadi Al-Qur'an Tahun 2023 yang memiliki tingkat stress sedang leboh rentan mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur. Dari 60 remaja putri terdapat 27 remaja putri yang mengalami tingkat stress ringan dimana 15 orang (25%) mengalami siklus menstruasi teratur dan 12 orang (20%) mengalamisiklus menstruasi tidak teratur. Untuk remaja putri yang mengalami tingkat stress sedang sebanyak 33 orang dimana 9 orang (15%) mengalami siklus menstruasi teratur dan 24 orang (40%) mengalami siklus mesntruasi tidak teratur.

Secara statistik dengan menggunakan analisis *Chi Square* (X^2) dengan tingkat kesalahan 10% menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Tingkat Stress dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di Pesantren Tahfidz Wadi Al-Qur'an Tahun 2023 yang ditandai dengan nilai $p = 0,026 < \alpha 0,05$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Nathalia (2019) di STIT Diniyyah Puteri Rahmah El Yunusiyyah Padang Panjang yang menyatakan ada hubungan signifikan antara stres dengan siklus menstruasi, serta responden yang mengalami stres cenderung mengalami siklus menstruasi yang tidak normal. Hasil tersebut sejalan pula dengan penelitian Wahid, dkk (2020) di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang menyatakan ada hubungan tingkat stres akademik dengan siklus menstruasi.

Stress dapat mempengaruhi siklus menstruasi dikarenakan stress akan memicu pelepasan hormon kortisol dimana hormon kortisol ini dijadikan tolak ukur

untuk melihat derajat stress seseorang. Hormon kortisol diatur oleh hipotalamus otak dan kelenjar pituitari, dengan dimulainya aktivitas hipotalamus, hipofisis mengeluarkan hormone FSH (Follicle Stimulating Hormone), dan proses stimulus ovarium akan menghasilkan estrogen. Jika terjadi gangguan pada hormone FSH (Follicle Stimulating Hormone), dan LH (Luteinizing Hormon), maka akan mempengaruhi produksi estrogen yang menyebabkan ketidakaturan siklus menstruasi (Kusmiran, 2014).

Gangguan pada siklus menstruasi melibatkan mekanisme regulasi integratif yang mempengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis. Pengaruh otak dalam reaksi hormonal terjadi melalui jalur hipotalamus-hipofisis-ovarium yang meliputi multi efek dan mekanisme kontrol umpan balik. Pada keadaan stress terjadi aktivasi pada amygdala pada sistem limbik. Sistem ini menstimulasi pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu Corticotropic Releasing Hormone (CRH). Hormone ini secara langsung akan menghambat sekresi GnRH hipotalamus pada tempat produksinya di nucleus arkuata. Proses ini kemungkinan terjadi melalui penambahan sekresi opioid endogen. Peningkatan CRH akan menstimulasi pelepasan endorphin dan Adino Corticotropic Hormon (ACTH) ke dalam darah. Endorphin sendiri merupakan opioid endogen yang perannya terbukti mengurangi rasa nyeri. Peningkatan hormon ACTH menyebabkan peningkatan pada kadar kortisol darah. Pada wanita gejala amenorea hipotalamik menunjukan keadaan hiperkortisolisme yang disebabkan adanya peningkatan CRH dan ACTH. Hormon-hormon tersebut secara langsung menyebabkan penurunan kadar GnRH, dimana melalui jalan ini stress menyebabkan gangguan siklus menstruasi, dari yang siklus menstruasinya normal menjadi oligomenorea, polimenorea, atau amenorea.

Gejala klinis yang timbul ini tergantung pada derajat penekanan pada GnRH (Isnaeni, 2015).

Azizah (2020) berpendapat bahwa tingkat stress merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi dilihat dari hasil tabulasi silang bahwa semakin tinggi tingkat stress pada remaja maka siklus menstruasinya semakin tidak teratur. Hal ini menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat stress sedang memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi. Adapun responden yang mengalami tingkat stress ringan tetapi tidak berpengaruh pada siklus menstruasinya, hal ini dikarenakan responden tidak terlalu memikirkan tentang hal-hal yang dapat memicu terjadinya stress dan mampu mengontrol terjadinya stress. Stress ringan sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu individu untuk menjadi lebih waspada serta mampu mencegah berbagai kemungkinan yang terjadi.

Pada dasarnya remaja memang memiliki semangat yang lebih sehingga merasa mampu untuk menyelesaikan pekerjaan yang lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energinya semakin menipis sehingga menjadi mudah lelah dan tidak bisa santai lalu remaja mulai mengalami stress. Sesuai dari hasil penelitian ini masyarakat dapat memahami bahwa menstruasi yang tidak teratur dapat disebabkan oleh stress, remaja juga diharapkan dapat mengenali gejala-gejala dari stress baik yang normal maupun tidak normal sehingga dapat melakukan pencegahan terjadinya stress dengan meningkatkan coping yang baik. Petugas kesehatan juga diharapkan dapat memberikan penyuluhan dan pendidikan ke masyarakat khususnya remaja terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi

siklus menstruasi sehingga terjadinya siklus menstruasi yang tidak teratur dapat dihindari (Azizah, 2020).

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Hubungan Tingkat Stres dengan Keteraturan Siklus Menstruasi pada Remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur’an Tahun 2023” maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Karakteristik umur remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur’an mayoritas berumur 14-16 tahun dengan jumlah 45 orang (75%).
- b. Tingkat stress remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur’an Tahun 2023 mayoritas mengalami tingkat stress sedang sebanyak 33 orang (55%).
- c. Keteraturan siklus menstruasi remaja putri di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur’an mayoritas mengalami siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 36 orang (60%).
- d. Terdapat hubungan tingkat stress dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur’an dengan hasil analisa chi-square didapat *p-value* 0,026.

6.2 Saran

- a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan penelitian tentang hubungan tingkat stress dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja.

- b. Bagi Responden

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada responden tentang hubungan tingkat stress dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja.

c. Bagi Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an

Diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Alawiyah S. (2020). *Manajemen Stress Dan Motivasi Belajar Siswa Pada Era Disrupsi*. Jurnal Kependidikan Islam, 10(2), 1-11
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Sumatera Utara Dalam Angka*. Sumatera Utara: BPS
- Barseli, M., & Ifdil, I. (2017). *Pengembangan Modul Bimbingan dan Konseling Untuk Pengelolaan Stres Akademik Siswa*. Jurnal Konseling dan Pendidikan, Vol 8 No 2, pp 72-78
- Dewi K.S. (2016). *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Semarang : UPT UNDIP Press Semarang
- Gaol N.T.L. (2016). *Teori Stress: Stimulus, Respond An Transaksional*. Bul Psikol, 24, 1-11
- Hanifah N., Ramadhia U & Purna R. (2020). *Strategi Coping Stress Saat Kuliah Daring Pada Masiswa Psikologi Angkatan 2019 Universitas Andalas*. Jurnal Psikologi Tabularasa, 15(1), 29-43
- Hawari. (2018). *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa. Skizofrenia*. Jakarta : FKUI
- Hayati, F., Utami, N. W., & Susmini. (2019). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Perubahan Siklus Menstruasi Pada Siswi Di Sma Negeri 1 Tebas Sambas Kalimantan Barat*. Nursing News, 4(1), 260–271.
- Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Health, W., Who, O., & International, N. (2017). **Dosen Prodi D III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian ABSTRAK*. 2(5), 271–279
- Kurniasari, L., Susanti, E. W., & Asmawati, N. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi Siswi Man 1 Samarinda*. Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 5(1), 14.
- Kusmiran, Eny. (2017). *Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta:Salemba Medika
- Manuaba, I G B. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakrta : EGC
- Manggul Makrina S. (2016). *Hubungan Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas XII SMA Karya Ruteng*. Jurnal Wawasan Kesehatan, Vol 1 No 2
- Muniroh, S., & Widiatie, W. (2017). *HubunganTingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri (Studi Di Asrama III Nusantara*

Pondok Pesantren Darul Ulum Jombang). *Journal s of Ners Community*, 08(01), 1– 10.

Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

Nurlaila, Hazanah. S dan Shoupiah. R. (2017). *Hubungan Stres Dan Siklus Menstrusi Pada Mahasiswi Usia 18 -21 Tahun di Prodi D-III Kebidanan Balikpapan*. *Jurnal Husada Mahakam*, Volume III No. 9, hal 452-521

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarata: Salemba Medika

Purwati Y dan Muslikhah A. (2020). *Gangguan Menstruasi Akibat Aktivitas Fisik Dan Kecemasan*. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, Volume 16(2)

Purwoastuti Th.Endang & Elisabeth Siwi. (2015). *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Yogyakarta. PT. Pustaka Baru

Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia

Rosiana, Daisa. (2016). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Kelas XII Di SMK Batik 1 Surakarta*.

Rusmun. (2018). *Stress Koping Dan Adaptasi*. Jakarta: CV Sagung Seto

Santrock JW. (2014). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: Parama Publishing

Sarwono Sw. (2018). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Pt Raja Gafindo Nusantra

Simbolon Detha E. (2020). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Elisabeth Medan Tahun 2020*. STIKES Elisabeth Medah

Siska Delvia, M. H. A. (2020). HUBUNGAN TINGKAT STRESS TSiska Delvia, M. H. A. (2020). HUBUNGAN TINGKAT STRESS TERHADAP SIKLUS MENSTRUASI DI ASRAMA PUTRI AKPER ALMAARIF. Volume 5, 32.ERHADAP SIKLUS MENSTRUASI DI ASRAMA PUTRI AKPER ALMAARIF. Volume 5, 32

Sri Hazanah, Rahmawati Shoufiah, H. N. (2015). *Hubungan Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Usia 18-21 Tahun*. *Jurnal Husada Mahakam*, III(7), 319–387

Soetjiningsih. (2017). *Tumbuh Kembang Remaja*. Jakarta: ECG

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta

- Tombokan Kevin, Damajanty H, Joice N. (2017). *Hubungan Antara Stres Dan Pola Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Madya (Co-Assistant) Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal E Biomedik (Ebm), Volume 5, Nomor 1,
- Wahid, A. R, Sari, I. N, & Wardani, A. K. (2020). Hubungan Tingkat Stres Akademik Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Program Studi D3 Farmasi Tingkat 1 (Satu) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Midwifery Journal, 5(1)
- World Health Organization. (2020). *Guidance On Ethical Considerations In Planning And Reviewing Research Studies On Sexual And Reproductive Health In Adolescents*.
- Yani. (2019). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya
- Yudita, N. A., Yanis, A., & Iryani, D. (2017). *Hubungan antara Stres dengan Pola Siklus Menstruasi Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. Jurnal Kesehatan Andalas, 6(2), 299
- Yuniyanti AF, Masrikhiyah R, Ratnasari D. (2022). *Hubungan Tingkat Kecukupan Energi, Status Gizi, Aktifitas Fisik Terhadap Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Di Universitas Muhadi Setiabudi*. Jurnal Ilmu Gizi Kesehatan, Vol 3(02):76-81



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 833/FKES/UNAR/E/PM/XII/2023 Padangsidempuan, 13 Desember 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Pondok Tahfizh Wadi Ak-Qur'an
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Darnia Hanna Siregar

NIM : 20060037

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Pondok Tahfizh Wadi Ak-Qur'an untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Stress Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



معهد وادي القرآن

**YAYASAN PONDOK PESANTREN WADI AL-QUR'AN
MADRASAH TSANAWIYAH SWASTA WADI ALQUR'AN**

NPSN : 70010964 NSM : 121212770018

Aek Tobu Desa Batang Bahal, Kecamatan Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan
Provinsi Sumatera Utara Kode Pos : 22731 Email : mtswadiquran@gmail.com

Nomor : 296/MTs.WA/SKt/12/2023

Hal : **Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Aufa Royhan

Kota Padangsidempuan

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat tanggal 02 September 2023 perihal permohonan izin studi pendahuluan untuk penyusunan Skripsi mahasiswa atas nama Darnia Hanna Siregar dengan judul skripsi "**Hubungan Tingkat Stres Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja**"

Kami sampaikan beberapa hal:

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami dapat mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut di tempat kami.
2. Izin melakukan penelitian diberikan untuk keperluan akademik.
3. Waktu Pengambilan data harus dilakukan di waktu hari kerja.

Demikian Surat balasan dari kami, atas perhatian kami ucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, 13 Desember 2023

Kepala Madrasah

Arsan Batubara, S.Pd.I



UNIVERSITAS AUFAROHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 135/FKES/UNAR/E/PM/II/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 6 Februari 2024

Kepada Yth.
Kepala Pondok Pesantren Tahfish Wadi Al-Qur'an
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Darnia Hanna Siregar

NIM : 20060037

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Pondok Pesantren Tahfish Wadi Al-Qur'an untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Stress Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja di Pondok Pesantren Tahfish Wadi Al-Qur'an Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



معهد وادي القرآن

YAYASAN PONDOK PESANTREN WADI AL-QUR'AN
MADRASAH TSANAWIYAH SWASTA WADI ALQUR'AN
NPSN : 70010964 NSM : 121212770018

Aek Tobu Desa Batang Bahal, Kecamatan Padangsidempuan Batunadua Kota Padangsidempuan
Provinsi Sumatera Utara Kode Pos : 22731 Email : mtswadialquran@gmail.com

Nomor : 296/MTs.WA/SKt/12/2023

Hal : **Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Aufa Royhan

Kota Padangsidempuan

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat tanggal 13 Desember 2023 perihal permohonan izin studi pendahuluan untuk penyusunan Skripsi mahasiswa atas nama Darnia Hanna Siregar dengan judul skripsi "**Hubungan Tingkat Stres Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja**"

Kami sampaikan beberapa hal:

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami dapat mengizinkan pelaksanaan penelitian tersebut di tempat kami.
2. Izin melakukan penelitian diberikan untuk keperluan akademik.
3. Waktu Pengambilan data harus dilakukan di waktu hari kerja.

Demikian Surat balasan dari kami, atas perhatian kami ucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, 13 Desember 2023
Kepala Madrasah



Arsan Batubara, S.Pd.I

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Darnia Hanna Siregar

NIM : 20060037

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Tingkat Stres Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Tahun 2023".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan 2023. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Darnia Hanna Siregar

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Darnia Hanna Siregar, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Aulfa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Remaja Di Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2023”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibab negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, Oktober 2023

Responden,

.....

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KETERATURAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA REMAJA DI SMA NEGERI 3 KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (✓) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Kuesioner Data demografi

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama Siswa :

Umur :

Kelas :

B. Tingkat Kecemasan

DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALES (DASS 42) (INDONESIA – TRANSLATION)

Nomor Responden :

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 0 = tidak ada atau tidak pernah
1 = sesuai dengan yang dialami atau kadang-kadang
2 = sering
3 = selalu atau hampir setiap saat

Total Skor : 0 - 42 = Stres Ringan
43 - 84 = Stres Sedang
85 - 126 = Stres Berat

No	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1	Menjadi marah karena hal kecil/sepele				
2	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian.				
3	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi.				
4	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai.				
5	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir.				
6	Pesimis.				
7	Mudah merasa kesal.				
8	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas.				
9	Merasa sedih dan depresi.				
10	Tidak sabaran.				
11	Merasa diri tidak layak.				
12	Mudah tersinggung.				
13	Ketakutan tanpa alasan yang jelas.				
14	Merasa hidup tidak berharga.				
15	Sulit untuk beristirahat.				
16	Kesulitan dalam menelan.				
17	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan.				
18	Merasa hilang dan putus asa.				

19	Mudah marah.				
20	Mudah panik.				
21	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu.				
22	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak bisa dilakukan.				
23	Sulit untuk antusias pada banyak hal.				
24	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan.				
25	Berada pada keadaan tegang.				
26	Merasa tidak berharga.				
27	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan.				
28	Ketakutan.				
29	Tidak ada harapan untuk masa depan.				
30	Merasa hidup tidak berarti.				
31	Mudah gelisah.				
32	Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
33	Gemetar.				
34	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.				
35	Mulut terasa kering.				
36	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas).				
37	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.				
38	Kelemahan pada anggota tubuh.				
39	Kehilangan minat pada banyak hal (makan, ambulasi).				
40	Kelelahan.				
41	Berkeringat (misal: tanpa berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik.				
42	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				

Skor Total =

LEMBAR KUESIONER

(Siklus Menstruasi)

1. Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal mulainya Anda mengalami menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya.
Berapa harikah siklus menstruasi Anda berlangsung?
 - a. 21-35 hari
 - b. < 21 hari
 - c. > 35 hari

HASIL OUTPUT SPSS

1. Analisa Univariat

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	16	26.7	26.7	26.7
	15	16	26.7	26.7	53.3
	16	13	21.7	21.7	75.0
	17	14	23.3	23.3	98.3
	18	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

		Tingkatstress			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan (0-42)	27	45.0	45.0	45.0
	Sedang (43-84)	33	55.0	55.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

		Siklusmentruasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Teratur (<21 Hari atau >35 Hari	36	60.0	60.0	60.0
	Teratur (21-35 hari)	24	40.0	40.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

		P1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	4	6.7	6.7	6.7
	1	38	63.3	63.3	70.0
	2	15	25.0	25.0	95.0
	3	3	5.0	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

		P2			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	16.7	16.7	16.7
	1	41	68.3	68.3	85.0
	2	8	13.3	13.3	98.3
	3	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	20.0	20.0	20.0
	1	31	51.7	51.7	71.7
	2	17	28.3	28.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	9	15.0	15.0	15.0
	1	37	61.7	61.7	76.7
	2	12	20.0	20.0	96.7
	3	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	5.0	5.0	5.0
	1	20	33.3	33.3	38.3
	2	27	45.0	45.0	83.3
	3	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	8.3	8.3	8.3
	1	25	41.7	41.7	50.0
	2	21	35.0	35.0	85.0
	3	9	15.0	15.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1.7	1.7	1.7
	1	27	45.0	45.0	46.7
	2	21	35.0	35.0	81.7
	3	11	18.3	18.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	16.7	16.7	16.7
	1	31	51.7	51.7	68.3
	2	14	23.3	23.3	91.7
	3	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	16.7	16.7	16.7
	1	35	58.3	58.3	75.0
	2	13	21.7	21.7	96.7
	3	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	5.0	5.0	5.0
	1	29	48.3	48.3	53.3
	2	21	35.0	35.0	88.3
	3	7	11.7	11.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	8	13.3	13.3	13.3
	1	30	50.0	50.0	63.3
	2	17	28.3	28.3	91.7
	3	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	32	53.3	53.3	53.3
	2	18	30.0	30.0	83.3
	3	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P13					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	18	30.0	30.0	30.0
	1	28	46.7	46.7	76.7
	2	10	16.7	16.7	93.3
	3	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P14					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	30	50.0	50.0	50.0
	1	16	26.7	26.7	76.7
	2	11	18.3	18.3	95.0
	3	3	5.0	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P15					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	24	40.0	40.0	40.0
	1	26	43.3	43.3	83.3
	2	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P16					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	43	71.7	71.7	71.7
	1	16	26.7	26.7	98.3
	2	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P17					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	20	33.3	33.3	33.3
	1	27	45.0	45.0	78.3
	2	13	21.7	21.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P18					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	21	35.0	35.0	35.0
	1	27	45.0	45.0	80.0
	2	8	13.3	13.3	93.3
	3	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P19					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	5.0	5.0	5.0
	1	36	60.0	60.0	65.0
	2	13	21.7	21.7	86.7
	3	8	13.3	13.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P20					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	8	13.3	13.3	13.3
	1	31	51.7	51.7	65.0
	2	17	28.3	28.3	93.3
	3	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P21					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	8	13.3	13.3	13.3
	1	31	51.7	51.7	65.0
	2	17	28.3	28.3	93.3
	3	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P22					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	10.0	10.0	10.0
	1	28	46.7	46.7	56.7
	2	20	33.3	33.3	90.0
	3	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P23					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	9	15.0	15.0	15.0
	1	37	61.7	61.7	76.7
	2	12	20.0	20.0	96.7
	3	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P24					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	16	26.7	26.7	26.7
	1	29	48.3	48.3	75.0
	2	13	21.7	21.7	96.7
	3	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P25					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	30	50.0	50.0	50.0
	1	26	43.3	43.3	93.3
	2	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P26					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	29	48.3	48.3	48.3
	1	18	30.0	30.0	78.3
	2	10	16.7	16.7	95.0
	3	3	5.0	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P27					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	13	21.7	21.7	21.7
	1	35	58.3	58.3	80.0
	2	10	16.7	16.7	96.7
	3	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P28

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	20.0	20.0	20.0
	1	30	50.0	50.0	70.0
	2	14	23.3	23.3	93.3
	3	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P29

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	46	76.7	76.7	76.7
	1	10	16.7	16.7	93.3
	2	3	5.0	5.0	98.3
	3	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P30

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	29	48.3	48.3	48.3
	1	20	33.3	33.3	81.7
	2	6	10.0	10.0	91.7
	3	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P31

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	6	10.0	10.0	10.0
	1	29	48.3	48.3	58.3
	2	22	36.7	36.7	95.0
	3	3	5.0	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P32

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	11	18.3	18.3	18.3
	1	30	50.0	50.0	68.3
	2	15	25.0	25.0	93.3
	3	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P33

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	23.3	23.3	23.3
	1	32	53.3	53.3	76.7
	2	13	21.7	21.7	98.3
	3	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P34

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	15	25.0	25.0	25.0
	1	33	55.0	55.0	80.0
	2	12	20.0	20.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P35

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	27	45.0	45.0	45.0
	1	23	38.3	38.3	83.3
	2	8	13.3	13.3	96.7
	3	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P36

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	27	45.0	45.0	45.0
	1	24	40.0	40.0	85.0
	2	8	13.3	13.3	98.3
	3	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P37

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	23	38.3	38.3	38.3
	1	25	41.7	41.7	80.0
	2	10	16.7	16.7	96.7
	3	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P38

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	19	31.7	31.7	31.7
	1	25	41.7	41.7	73.3
	2	16	26.7	26.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P39

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	36.7	36.7	36.7
	1	26	43.3	43.3	80.0
	2	12	20.0	20.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P40

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	11.7	11.7	11.7
	1	24	40.0	40.0	51.7
	2	23	38.3	38.3	90.0
	3	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P41

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	31	51.7	51.7	51.7
	1	16	26.7	26.7	78.3
	2	10	16.7	16.7	95.0
	3	3	5.0	5.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

P42

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	56.7	56.7	56.7
	1	18	30.0	30.0	86.7
	2	7	11.7	11.7	98.3
	3	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkatstress * Siklusmentruasi	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%

Tingkatstress * Siklusmentruasi Crosstabulation

			Siklusmentruasi		
			Tidak Teratur (<21 Hari atau >35 Hari	Teratur (21-35 hari)	Total
Tingkatstress	Ringan (0-42)	Count	12	15	27
		Expected Count	16.2	10.8	27.0
		% within Tingkatstress	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Siklusmentruasi	33.3%	62.5%	45.0%
		% of Total	20.0%	25.0%	45.0%
	Sedang (43-84)	Count	24	9	33
		Expected Count	19.8	13.2	33.0
		% within Tingkatstress	72.7%	27.3%	100.0%
		% within Siklusmentruasi	66.7%	37.5%	55.0%
		% of Total	40.0%	15.0%	55.0%
Total	Count	36	24	60	
	Expected Count	36.0	24.0	60.0	
	% within Tingkatstress	60.0%	40.0%	100.0%	
	% within Siklusmentruasi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	60.0%	40.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.949 ^a	1	.026		
Continuity Correction ^b	3.841	1	.050		
Likelihood Ratio	4.993	1	.025		
Fisher's Exact Test				.035	.025
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.80.

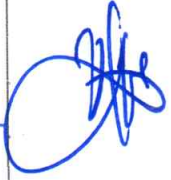
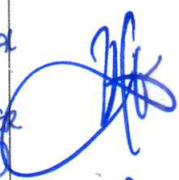
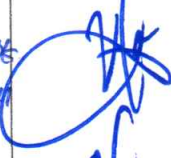
b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkatstress (Ringan (0-42) / Sedang (43-84))	.300	.102	.882
For cohort Siklusmentruasi = Tidak Teratur (<21 Hari atau >35 Hari	.611	.382	.978
For cohort Siklusmentruasi = Teratur (21-35 hari)	2.037	1.062	3.907
N of Valid Cases	60		

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Darnia Hanna Siregar**
 NIM : 20060037
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
 2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No.	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	25-09-23	Yulinda Aswan, SST M. Keb	MEMBUAT LATAR BELAKANG	
2.	26-09-23	Yulinda Aswan, SST M. Keb	PERBAIKI LATAR BELAKANG, PAHAM JUDUL, PERBAIKI SUMBER PUSTAKA	
3.	14-10-23	Yulinda Aswan, SST M. Keb	PUSTAKA UNTUK JURNAL (2019-2022) DATA DIAMBIL DARI SUMBER TERBARU (2021-2023)	
4.	27-10-23	Yulinda Aswan, SST M. Keb	- LATAR BELAKANG - LENGKAPI PROPOSAL	
5.	28-10-23	Yulinda Aswan, SST M. Keb	ACC proposal	
6.	23-02-24	Yulinda Aswan, SST M. Keb	ACC skripsi	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Darnia Hanna Siregar**
 NIM : 20060037
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
 2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No.	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	16/11/23	Bd. Nurella Sari Siregar SST, M-keb	Paragraf 3 Bab III dan kurstioner	
2.	20/11/23	Bd. Nurelilasari Siregar SST, M-keb	DU dan kurstioner	
3.	21/11/23	Bd. Nurelilasari Siregar SST, M-keb	ACC proposal	
4.	23/02/24	Bd. Nurelilasari Siregar SST, M-keb	ACC Skripsi	

DOKUMENTASI PENELITIAN

