

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN
GANGGUAN MENSTRUASI PADA MAHASISWI
NERS TINGKAT II STIKES SANTA
ELISABETH MEDAN



Oleh:

MEYULIA NABABAN
032013041

PROGRAM STUDI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN

2017

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik. Adapun judul skripsi penelitian ini adalah “Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswa Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Ners Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah menyediakan dan mengizinkan alat serta fasilitas dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN, selaku Ketua Program Studi Ners yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
3. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing I yang telah membantu dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Yesschi A. Tambunan, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku dosen pembimbing II yang telah membantu dan memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelsaikan skripsi ini.
5. Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing akademik sekaligus dosen penguji III yang telah mendukung, memberikan motivasi dan mendampingi penulis selama menjadi mahasiswa di STIKes Santa Elisabeth Medan
6. Teristimewa kepada keluarga tercinta J Nababan dan D Br. Lubis atas kasih sayang, motivasi, dukungan materi, serta doa yang telah diberikan kepada saya.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun untuk menyempurnakan skripsi ini. Kiranya Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat nantinya untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Juni 2017

Penulis

(Meyulia Nababan)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja yakni antara 10-19 tahun, Masa remaja dibedakan menjadi 3, yaitu: 1)Masa remaja awal (10-13 tahun); 2)Masa remaja tengah (14-16 tahun); 3)Masa remaja akhir (17-19 tahun) remaja merupakan suatu periode masa pemataangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Organ-organ reproduksi pada masa puber telah mulai berfungsi. Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya menstruasi pada perempuan (Setiyaningrum & Aziz, 2014).

Menstruasi adalah proses peluruhan (deskumasi) dinding rahim (endometrium) sehingga terjadi perdarahan vagina secara siklik, sebagai tanda kematangan alat kandungan yang dipengaruhi oleh hormon, karena tidak adanya pembuahan pada sel telur. Menstruasi merupakan siklus yang kompleks meliputi psikologis, panca indra, korteks serebri, hipofisis (ovarial aksis), dan endorgan (uterus-endometrium, dan alat seks sekunder). Pengaturan siklus menstruasi ditentukan oleh faktor psikologis dan umpan balik steroid hormon terhadap hipotalamus dan hipofisis. Terjadinya menstruasi atau haid merupakan perpaduan antara kesehatan alat genitalia dan rangsangan hormonal yang

kompleks yang berasal dari mata rantai aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium (Dewi, Manuaba, dkk, 2009).

Disfungsi menstruasi berdasarkan fungsi dari ovarium yang berhubungan dengan anovulasi dan gangguan fase luteal. Lamanya menstruasi dapat dipengaruhi oleh keadaan dysminorhea atau gejala lain seperti sindrom premenstruasi. Gangguan menstruasi dapat menimbulkan resiko patologis apabila dihubungkan dengan banyaknya kehilangan darah, mengganggu aktivitas sehari-hari, adanya indikasi inkompatibel ovarium pada saat konsepsi atau adanya tanda-tanda kanker (Kusmiran, 2011).

Gangguan menstruasi merupakan masalah yang sering ditemukan dengan prevalensi terbanyak pada remaja akhir. Beberapa bentuk gangguan menstruasi masa reproduksi aktif, antara lain: 1).gangguan banyak dan lama menstruasi (hipermenorea, hipomenorea); 2).gangguan siklus menstruasi (polimenorea, oligomenorea,amenorea); 3).perdarahan di luar menstruasi (metroragia); 4)keadaan lain berkaitan dengan menstruasi (ketegangan premenstruasi, mastodinia, perdarahan ovulasi, disminore) (Dewi, Manuaba, dkk, 2009).

Penelitian Cakir M et al (2007 dalam Sianipar, Bunawan, dkk, 2009) menjelaskan temuan gangguan menstruasi dengan prevalensi terbesar adalah dismenorea (89,5%), diikuti ketidakteraturan menstruasi (31,2 %), dan perpanjangan durasi menstruasi (5,3%). Gangguan menstruasi ini 75% dialami oleh banyak wanita pada tahap remaja akhir, yaitu kisaran usia 15-18 tahun dengan prevalensi tertinggi pada remaja. Mengenai gangguan lainnya, prevalensi

amenorea primer sebanyak 5,3%, amenorea sekunder 18,4%, oligomenorea 50%, polimenorea 10,5%, dan gangguan campuran sebanyak 15,8%. Sindrom pramenstruasi didapatkan pada 40% wanita, dengan gejala berat pada 2-10% penderita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sianipar, Bunawan, dkk (2009), 63,2% responden mengalami gangguan menstruasi dengan jenis gangguan terbanyak (91,7%) adalah gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi, diikuti gangguan lama menstruasi (25,0%), dan gangguan siklus menstruasi (5,0%), gangguan pramenstruasi merupakan paling banyak dialami (75,8%).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan menstruasi antara lain seperti berat badan, aktivitas fisik, dan stres. Stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis, dan sosial dari seseorang. Stres juga bisa diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Legiran, Azis & Bellinawati, 2015).

Stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Reaksi tubuh terhadap stres misalnya berkeringat dingin, napas sesak, dan jantung berdebar-debar. Reaksi psikis terhadap stres misalnya frustasi, tegang, marah, dan agresi. Situasi stres terdapat sejumlah perasaan seperti frustasi, ketegangan, marah, rasa permusuhan, atau agresi, atau seperti keadaan tersebut berada dalam tekanan (pressure) (Saam & Wahyuni, 2014).

Stres dapat terjadi pada berbagai tingkat usia dan pekerjaan, termasuk mahasiswa. Sumber stres atau yang disebut stresor adalah suatu keadaan, situasi objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Stresor pada mahasiswa dapat bersumber dari kehidupan akademiknya, terutama dari tuntutan eksternal dan tuntutan dari harapannya sendiri. Stresor atau faktor pencetus stres yang dihadapi oleh para mahasiswa dapat berhubungan dengan faktor personal seperti jauhnya para mahasiswa dari orang tua dan sanak saudara, ekonomi/finansial (pengelolaan keuangan, uang saku), problem interaksi dengan teman dan lingkungan baru, serta problem-problem personal lainnya (Legiran, Azis & Bellianawati, 2015).

Legiran, azis, dan Bellianawati (2015), prevalensi stres didunia cukup tinggi. Di Amerika, sekitar 75% orang dewasa mengalami stres berat dan jumlahnya cenderung meningkat dalam satu tahun terakhir. Sementara itu, di Indonesia sekitar 1,33 juta penduduk diperkirakan mengalami gangguan kesehatan mental atau stres. Angka tersebut mencapai 14% dari total penduduk dengan tingkat stres akut (stres berat) mencapai 1-3%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi (2013), dari Universitas Sumatera Utara dengan jumlah sampel 90 mahasiswa kedokteran USU menunjukkan persentase stres ringan 26,7% , sedang 22,2%, dan berat adalah 22,2%.

Stres melibatkan sistem neuroendokrinologi dimana memiliki peran yang besar dalam reproduksi wanita, sehingga mempengaruhi menstruasi, tentang hubungan stres dan gangguan menstruasi dimana diketahui beberapa fakta mengungkapkan bahwa hubungan stres dan masalah menstruasi merupakan

masalah kesehatan, Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persarafan dalam hipotalamus melalui perubahan prolaktin atau endogenous opiat yang dapat memengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan hormon lutein (LH) yang menyebabkan gangguan menstruasi (Kusmiran, 2011).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari hasil wawancara mahasiswi Ners tingkat II, kepada 5 mahasiswi. Dimana 3 dari 5 mahasiswi pada saat stres akan mengalami gangguan menstruasi, seperti siklusnya tidak teratur hingga sakit yang berlebihan pada saat haid. 2 mahasiswi mengatakan bahwa tidak pernah mengalami gangguan menstruasi walaupun saat sedang stres.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners II STIKes Santa Elisabeth Medan 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswi Ners II STIKes Santa Elisabeth Medan 2017.
- 2) Mengidentifikasi gangguan menstruasi pada mahasiswi Ners II STIKes Santa Elisabeth Medan 2017.
- 3) Menganalisis hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk menambah pengetahuan dan memberi informasi tentang tingkat stres dengan gangguan menstruasi, dan diharapkan dapat menjadi masukan saran intropesi diri dalam menghadapi penyelesaian skripsi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan informasi bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan tentang stres dan gangguan menstruasi.

2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi mahasiswa untuk membuat sebuah penatalaksanaan stres untuk meminimalis terjadinya gangguan menstruasi.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan tingkat stres dan gangguan menstruasi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menstruasi

2.1.1 Pengertian Menstruasi

adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi perdarahan teratur dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungan telah menunaikan faalnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (menarche) pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, selama 2-7 hari. Proses menstruasi dapat menimbulkan potensi masalah kesehatan reproduksi wanita berhubungan dengan fertilitas yaitu pola menstruasi (Kusmiran, 2011).

Menstruasi merupakan siklus yang kompleks meliputi psikologis pancaindra, korteks serebri, hipofisis (ovarial aksis), dan endorgan (uterus endometrium, dan alat seks sekunder).

2.1.2 Fase Menstruasi

Dewi (2012), menstruasi mempunyai empat fase yaitu antara lain:

1. Fase Menstruasi

Luruh dan keluarnya dinding rahim dari tubuh. Hal ini secara bertahap terjadi pada hari ke-1 sampai hari ke-7.

2. Fase Preovulasi

Masa pembentukan dan pematangan ovum dalam ovarium yang dipicu oleh peningkatan kadar estrogen dalam tubuh. hal ini terjadi secara bertahap pada hari ke-7 sampai hari ke-13.

3. Fase Ovulasi

Keluarnya ovum matang dari ovarium atau yang biasa disebut masa subur. Bila siklusnya tepat waktu, maka akan terjadi pada hari ke-14 dari peristiwa menstruasi tersebut.

4. Fase Pascaovulasi

Masa kemunduran ovum bila tidak terjadi fertilitasi. Pada tahap ini, terjadi kenaikan produksi progesteron sehingga endometrium menjadi lebih tebal dan siap menerima embrio untuk berkembang. Jika tidak terjadi fertilisasi, maka hormon seks akan berulang menjadi menstruasi kembali.

2.1.3 Tanda Dan Gejala Menstruasi

Menurut Dewi (2012), berikut adalah beberapa tanda dan gejala yang dapat terjadi pada saat masa menstruasi, yaitu:

1. Perut terasa mulus, mual dan panas
2. Terasa nyeri saat buang air kecil

3. Tubuh tidak fit
4. Demam
5. Sakit kepala dan pusing
6. Keputihan
7. Radang pada vagina
8. Gatal-gatal pada kulit
9. Emosi meningkat
10. Nyeri dan bengkak pada payudara
11. Bau badan tak sedap

2.1.4 Fisiologi Menstruasi

Menurut Kusmiran (2011), menstruasi terdiri dari 4 stadium, yaitu:

1. Stadium Menstruasi

Stadium ini berlangsung selama 3-7 hari. Pada saat itu endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon-hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

2. Stadium proliferasi

Stadium ini berlangsung pada 7-9 hari. Dimulai sejak berhenti darah menstruasi sampai ke 14. Setelah menstruasi berakhir, dimulai fase proliferasi dimana terjadi pertumbuhan dari desidua fungsionalis yang mempersiapkan rahim untuk perlekatan janin. Antara hari ke-12 sampai 14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari indung telur (disebut ovulasi).

3. Stadium Sekresi

Stadium sekresi berlangsung 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron dikeluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untukimplansi (pelekatjanan janin ke rahim).

4. Stadium Premenstruasi

Stadium yang berlangsung selama 3 hari, ada infiltrasi sel-sel darah putih, bisa sel bulat. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnya cairan dan sekret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar di arteri. Pada saat ini terjadi vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berrelaksasi dan akhirnya pecah.

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Menstruasi

Menurut kusmiran (2011), menstruasi terdiri atas 5 faktor yang mempengaruhi, yakni:

1. Faktor Hormon

Hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu:

- 1). Follicel stimulating hormone (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis.
- 2). Estrogen yang dihasilkan oleh ovarium
- 3). Luteinizing hormone (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis
- 4). Progesteron yang dihasilkan oleh ovarium

2. Faktor Enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

3. Faktor Vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungtional endometrium. Dengan degresi endometrium, timbul statis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena.

4. Faktor Prostaglandin

Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid.

2.1.6 Siklus mensruasi

Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari (ada pula setiap 21 dan 30 hari), yaitu pada hari 1-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis.

Estrogen yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus, yaitu endometrium, yang habis terkelupas saat menstruasi. Selain itu, estrogen menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH

yang berfungsi merangsang folikel de graaf yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14. Waktu disekitar terjadinya ovulasi disebut fase estrus (Kusmiran, 2011).

2.1.7 Gangguan Menstruasi

Beberapa bentuk kelainan menstruasi dan siklus menstruasi masa reproduksi aktif, antara lain:

1. Hipermenoreia

Jadwal siklus haid tetap, tetapi kelainan terletak pada jumlah perdarahan lebih banyak dan dapat disertai gumpalan darah dan lamanya perdarahan lebih dari 8 hari. Penyebab hipermenoreia terletak pada kondisi dalam uterus, misalnya ada mioma uteri dengan permukaan endometrium lebih luas dari biasanya dengan kontraktitas yang terganggu, polip endometrium, gangguan pelepasan endometrium pada waktu haid dan sebagainya. Pada gangguan pelepasan endometrium biasanya terdapat juga gangguan dalam pertumbuhan endometrium yang diikuti dengan gangguan pelepasan pada waktu haid (Setiyaningrum & Aziz, 2014).

2. Hipomenoreia

Siklus menstruasi tetap, tetapi lama perdarahan memendek kurang dari 3 hari. Yang menjadi penyebabnya dapat terletak pada konstitusi penderita, pada uterus (misalnya sesudah miomektomi), pada gangguan endokrin, dan lain-lain (Setiyaningrum & Aziz, 2014).

3. Polimenoreia

Siklus menstruasi memendek dari biasa yaitu kurang dari 21 hari, sedangkan jumlah perdarahan relatif tetap. Penyebab, bila siklus pendek namun teratur ada kemungkinan stadium proliferasi pendek atau stadium sekresi pendek atau kedua stadium memendek. Bila siklus lebih pendek dari 21 hari kemungkinan melibatkan stadium sekresi juga dan hal ini menyebabkan infertilitas. Siklus yang dari normal menjadi pendek biasanya disebabkan pemendekan stadium sekresi karena korpus luteum lekas mati. Terjadi pada disfungsi ovarium saat klimakterium, pubertas atau penyakit kronik seperti TBC (Dewi, 2012).

4. Oligomenorea

Siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama. Penyebab, biasanya berhubungan dengan anovulasi atau dapat juga disebabkan kelainan endokrin seperti kehamilan, gangguan hipofise-hipotalamus, dan menopause atau sebab sistemik seperti kehilangan berat badan berlebih. Oligomenorea juga dapat terjadi pada stress fisik dan emosional, penyakit kronis, tumor yang mensekresikan estrogen dan nutrisi buruk (Dewi, 2012).

5. Amenorea

Amenorea dapat dibagi menjadi amenorea primer dan sekunder. Amenorea primer berarti seorang perempuan tidak mengalami haid sejak bayi sampai usia 18 tahun atau lebih, amenorea sekunder yaitu pernah mengalami haid tapi berhenti berturut-turut selama 3 bulan. Penyebab amenorea banyak berkaitan dengan:

- a. Keadaan fisiologis (sebelum menarke, hamil dan laktasi amenorea, menopause).
- b. Gangguan pada aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium pada ovarium, hipofisis, hipotalamus.
- c. Kelainan kongenital.
- d. Gangguan sistem hormonal (Dewi, Manuaba, dkk, 2009).

6. Metroragia

Perdarahan terjadi diluar haid dengan penyebab kelainan hormonal atau kelainan organ genitalia. Pembagian antara lain:

- 1. Metroragia yang disebabkan oleh adanya kehamilan, seperti: abortus, kehamilan diluar kandungan.
- 2. Metroragia diluar kehamilan, disebabkan oleh:
 - a. Karena luka yang tidak sembuh, yaitu: (1).ca rahim: pada waktu menopause, lebih sering pada wanita yang tidak punya anak. (2). Ca leher rahim: pada wanita yang banyak anak, perdarahan kontak (senggama), erosi dan polip.
 - b. Peradangan
 - c. Hormonal (Nugroho, 2012).

7. Ketegangan Premenstruasi

Keluhan premenstruasi terjadi sekitar beberapa hari sebelum bahkan sampai saat menstruasi berlangsung. Gejala ini dijumpai pada wanita sekitar

umur 30-45 tahun. Penyebab yang jelas tidak diketahui tetapi terdapat dugaan bahwa ketidak seimbangan antara estrogen dan progesteron. Dikemukakan bahwa dominan “estrogen” merupakan penyebab dengan defisiensi fase luteal dan kekurangan produksi progesteron. Akibat dominasi estrogen terjadi retensi air dan garam, dan edema pada beberapa tempat. Gejala klinisnya dalam bentuk :

1. Gangguan emosional (mudah tersinggung)
2. Sukar tidur, gelisah, sakit kepala
3. Perut kembung, mual sampai muntah
4. Payudara terasa tegang dan sakit (Dewi, Manuaba, dkk, 2009).
8. Mastodinia

Gejala mastodinia adalah rasa nyeri dan membesaran pada mamma sebelum haid. Disebabkan oleh dominasi hormon estrogen, sehingga terjadi retensi air dan garam yang disertai hiperemia di daerah payudara (Proverawati & Misaroh, 2015).

9. Disminorea

Disminore adalah nyeri menstruasi sebelum, sewaktu atau sesudah haid. Disminore terdiri dari gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya disertai gejala gastrointestinal dan gejala neurologis seperti kelemahan umum (Dewi, 2012).

Klasifikasi dismnore Terbagi atas dua bagian, yaitu:

- a. Disminore primer: sejak pertama haid, biasanya tidak kelainan alat kandungan. Disebabkan, psikogen, penyakit kronis, penyempitan leher rahim dan hormonal.
- b. Disminore sekunder: terjadi kemudian, biasanya ada kelainan. Disebabkan, infeksi, mioma uteri dan polip, endometriosis (Nugroho, 2012).

2.1.8 Faktor Risiko

Menurut Kusmiran (2011), faktor risiko dari gangguan mensruasi adalah pengaruh dari beberapa hal, yaitu:

1. Berat badan

Perubahan berat badan mempengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan akut dan sedang menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat tekanan pada ovarium dan lamanya penurunan berat badan.

2. Aktivitas fisik

Tingkat aktivitas yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi. Aktivitas fisik yang berat merangsang inhibisi gonadotropin releasing hormon (GnRH) dan aktivitas gonadotropin sehingga menurunkan level dari serum estrogen.

3. Stres

Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persarafan dalam hipotalamus melalui perubahan prolaktin atau endogenous opiat yang dapat memengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan hormon lutein (LH) yang menyebabkan gangguan menstruasi.

4. Diet

Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan respon hormon pituitari, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/ tahun).

5. Paparan lingkungan dan kondisi kerja

Wanita yang bekerja di pertanian mengalami jarak menstruasi yang lebih panjang dibandingkan dengan wanita yang bekerja perkantoran. Paparan suara bising di pabrik dan intensitas yang tinggi dari pekerjaan berhubungan dengan keteraturan siklus menstruasi. Paparan agen kimia dapat mempengaruhi/ meracuni ovarium yang sanggup gagalnya proses ovarium termasuk hilangnya folikel-folikel, anovulasi.

6. Sinkronisasi proses menstruasi (interaksi sosial dan lingkungan)

Interaksi manusia dengan lingkungan merupakan siklus yang singkron/berirama. Proses interaksi tersebut melibatkan fungsi hormonal, salah satu fungsi hormonal adalah hormon-hormon reproduksi.

2.2 Tingkat Stres

2.2.1 Pengertian

Stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Stres juga biasa diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Legiran, Azis & Bellinawati, 2015).

Stres adalah suatu kondisi yang dinamis saat seseorang individu dihadapkan pada peluang, tuntutan, atau sumber daya yang terkait dengan apa yang diharapkan oleh individu itu dan yang hasilnya tidak sesuai dipandang tidak pasti dan penting (Lukaningsih & Bandiyah, 2011)

Stres merupakan hal yang tidak terhindarkan dari kehidupan manusia. Setiap orang pernah dan akan mengalami stres dengan kadar ringan, sedang, dan berat yang berbeda. Stres tidak selalu buruk, walaupun biasanya selalu dibahas dalam konteks negatif. Stres juga dapat berdampak positif bila stres dapat dianggap sebagai sesuatu yang menguntungkan (Ghojali & Aisyah, 2014).

2.2.2 Gejala-gejala stres

Menurut Lukaningsih dan Bandiyah (2011), ada 2 gejala stress yaitu, antara lain :

1. Gejala stres secara fisik dapat berupa jantung berdebar-debar, nafas cepat dan memburu/ terengah-engah, mulut kering, lutut gemetar, suara menjadi serak, perut melilit, nyeri kepala seperti diikat, berkeringat banyak, tangan lembab, letih yang tak beralasan, merasa gerah, panas, otot tegang.

2. Gejala stres psikis ditandai dengan gelisah atau muncul kecemasan, sulit berkosentrasi, sikap apatis, pesimis, hilangnya rasa humor, sering melamun, kehilangan gairah terhadap belajar atau bekerja

2.2.3 Tahapan Stres

Gejala-gejala stres pada diri seseorang seringkali tidak disadari karena perjalanan awal tahapan stres timbul secara lambat. Dr. Robert J. Van Amberg (dalam, Hawari, 2016) membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut:

1. Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan, biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

- a. Semangat bekerja besar, berlebihan (over acting)
- b. Penglihatan “tajam” tidak sebagaimana biasanya
- c. Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya; namun tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (all out) disertai rasa gugup yang berlebihan pula.
- d. Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

2. Stres tahap II

Keluhan-kaluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II adalah sebagai berikut:

- a. Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar.
- b. Marasa mudah lelah sesudah makan siang
- c. Lekas merasa capai menjelang sore hari

- d. Sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman (bowel discomfort)
- e. Detakan jantung lebih keras dari biasanya
- f. Otot-otot punggung dan tengkuk tersa tegang
- g. Tidak bisa santai

3. Stres tahap III

Keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu yaitu:

- a. Gangguan lambung dan usus semakin nyata
- b. Ketegangan otot-otot semakin terasa
- c. Perasaan ketidak tenangan dan ketegangan emosional semakin meningkat
- d. Gangguan pola tidur
- e. Koordinasi tubuh terganggu

4. Stres tahap IV

Bila hal ini terjadi dan yang bersangkutan terus memaksakan diri untuk bekerja tanpa mengenal istirahat, maka gejala tres tahap IV akan muncul:

- a. Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah tersa amat sulit
- b. Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan menjadi membosankan
- c. Yang semula tanggap menjadi kehilangan kemampuan untuk merespon secara memadai
- d. Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari
- e. Gangguan pola tidur
- f. Seringkali menolak ajakan karna tidak ada semangat
- g. Daya konsentrasi dan daya ingat menurun

- h. Timbul kecemasan dan ketakutan yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya

5. Stres tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap V yang ditandai dengan hal-hal berikut :

- a. Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam (physical and psychological exhaustion)
- b. Ketidak mampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana
- c. Gangguan sistem pencernaan semakin berat (gastro intestinal disorder)
- d. Timbul perasaan ketakutan dan kecemasan yang semakin meningkat, mudah bingung dan panik.

6. Stres tahap VI

Gambaran stres tahap VI ini adalah sebagai berikut :

- a. Debaran jantung teramat keras
- b. Susah bernafas (sesak dan megap-megap)
- c. Sekujur badan terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran
- d. Ketiadaan tenaga untuk hal-hal ringan
- e. Pingsan atau kolaps (collapse)

2.2.4 Reaksi Tubuh Terhadap Stres

Seseorang yang mengalami stres dapat pula dilihat ataupun dirasakan dari perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Misalnya antara lain :

1. Rambut

Warna rambut yang semula hitam pekat, lambat laun mengalami perubahan warna menjadi kecoklat-coklatan serta kusam.

2. Mata

Ketajaman mata seringkali terganggu misalnya kalau membaca tidak jelas karena kabur.

3. Telinga

Pendengaran seringkali terganggu dengan suara berdengung (tinnitus).

4. Daya pikir

Kemampuan berpikir dan mengingat serta konsentrasi menurun

5. Ekspresi wajah

Wajah seseorang yang stres nampak tegang, dahi berkerut, mimik nampak serius, tidak santai, bicara berat, sukar untuk senyum/ tertawa dan kulit muka kedutan.

6. Mulut

Mulut dan bibir terasa kering sehingga seseorang sering minum.

7. Kulit

Pada kulit dari sebagian tubuh terasa panas atau dingin atau keringat berlebihan.

8. Sistem pernafasan

Nafas terasa berat dan sesak disebabkan terjadinya penyempitan pada saluran pernafasan mulai dari hidung, tenggorokan dan otot-otot rongga dada.

9. Sistem kardiovaskuler

Jantung berdebar-debar, pembuluh darah melebar (dilatation) atau menyempit (constriction) sehingga yang bersangkutan nampak mukanya merah dan pucat.

10. Sistem pencernaan

Lambung terasa kembung, mual dan pedih ; hal ini disebabkan oleh asam lambung yang berlebihan (hiperacidity).

11. Sistem perkemihan

Frekuensi untuk buang air kecil lebih sering dari biasanya, meskipun ia bukan penderita kencing manis (diabetes melitus).

12. Sistem otot dan tulang

Mengeluh otot terasa sakit seperti ditusuk-tusuk, pegal dan tegang selain itu rasa ngilu atau rasa kaku bila menggerakkan anggota tubuhnya.

13. Sistem endokrin

Kadar gula yang meninggi, dan bila hal ini berkepanjangan bisa mengakibatkan yang bersangkutan menderita penyakit DM; gangguan hormonal lainnya misalnya pda wanita adalah gangguan menstruasi yang tidak teratur.

14. Libido

Sering mengeluh libido menurun atau sebaliknya meningkat tidak sebagaimana biasanya.

Keluhan-keluhan fisik tersebut tadi dapat mempengaruhi kondisi mental emosional seseorang; misalnya menjadi pemarah, pemurung, pencemas dan lain sebagainya (Hawari, 2016).

2.2.5 Penyebab Stres

Menurut Yosep & Sutini (2016) Keadaan atau peristiwa yang menjadi penyebab dari stres yakni antara lain:

1. Perkawinan

Berbagai permasalahan perkawinan merupakan sumber stres yang dialami seseorang; misalnya pertengkar, perpisahan, ketidaksetiaan dan lain sebagainya.

2. Problem orang tua

Permasalahan yang dialami orang tua misalnya tidak memiliki anak, kenakalan anak, hubungan tidak baik dengan mertua, dan lain sebagainya.

3. Hubungan interpersonal (Antarpribadi)

Dapat berupa hubungan dengan kawan dekat yang mengalami konflik, konflik dengan kekasih, antara atasan dengan bawahan dan lain sebagainya.

4. Pekerjaan

Masalah pekerjaan misalnya pekerjaan terlalu banyak, pekerjaan tidak cocok, mutasi, jabatan, kehilangan pekerjaan (PHK), dan lain sebagainya.

5. Lingkungan hidup

Kondisi lingkungan yang buruk besar pengaruhnya bagi kesehatan seseorang misalnya penggusuran, hidup dalam lingkungan yang rawan kriminalitas, dan lain sebagainya.

6. Keuangan

Masalah keuangan, misalnya pendapatan jauh lebih rendah dari pengeluaran, terlibat utang, kebangkrutan usaha, soal warisan, dan sebagainya.

7. Hukum

Keterlibatan seseorang dalam masalah hukum, misalnya tuntutan hukum, pengadilan, penjara, dan lain sebagainya.

8. Perkembangan

Masalah perkembangan baik fisik maupun mental seseorang, misalnya masa remaja, masa dewasa, menopause, usia lanjut.

9. Penyakit fisik atau cedera

Dalam hal penyakit yang dapat menimbulkan stres, misalnya penyakit kronis, jantung, kanker, dan sebagainya.

10. Faktor keluarga

Faktor stres yang dialami oleh anak dan remaja yang disebabkan oleh kondisi keluarga yang tidak baik, misalnya: Hubungan kedua orang tua yang dingin atau acuh tak acuh, Kedua orang tua jarang dirumah dan tidak ada waktu untuk bersama anak-anak, Komunikasi antara orang tua dan anak yang tidak baik, Kedua orangtua berpisah atau bercerai, Orang tua dalam mendidik anak kurang sabar, pemarah, keras dan otoriter.

11. Lain-lain

Kehidupan lainnya juga dapat menimbulkan stres adalah antara lain, bencana alam, kebakaran, perkosaan, kehamilan diluar nikah, dan lain sebagainya.

2.2.6 Mencegah Stres

Menurut Lukaningsih & Bandiyah (2011), ada 9 cara mencegah terjadinya stres, antara lain:

1. Lihat/ ukur kemampuan sendiri. Belajar untuk menerima dan mencintai diri sendiri.
2. Temukan penyebab perasaan negatif dan belajar untuk menanggulanginya. Jangan memperberat masalah coba untuk sekali-kali mengalah terhadap orang lain.
3. Rencanakan perubahan-perubahan besar dalam kehidupan dalam jangka waktu yang lama dan beri waktu secukupnya bagi diri sendiri untuk menyesuaikan dari perubahan satu ke yang lainnya.
4. Recanakan waktu dengan baik. Buat daftar yang harus dikerjakan sesuai prioritas.
5. Buat keputusan dengan hati-hati. Pertimbangkan secara matang segi baik atau buruk sebelum memutuskan sesuatu.
6. Ceritakan kepada orang terdekat masalah yang sedang dialami, orang terdekat bisa saja membantu masalah sesuai dengan proporsinya dan menawarkan pemecahan-pemecahan yang berguna.

7. Bangun suatu sistem pendorong yang baik dengan cara banyak teman dan mempunyai keuarga yang bahagia. Jaga kesehatan, makan dengan baik, tidur cukup dan latihan olah raga secara teratur.
8. Rencanakan waktu untuk rekreasi.
9. Teknik relaksasi seperti napas dalam, meditasi atau pijatan bisa membantu menghilangkan stress

2.2.7 Mengatasi Stres

Menurut Saam & wahyuni (2014), ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres. Cara-cara mengatasi stres tersebut, yaitu:

1. Melakukan rileksasi
2. Melakukan olah raga
3. Menjaga asupan gizi seimbang
4. Rekreasi
5. Memancing
6. Menanam atau memelihara bunga
7. Membicarakan masalah yang dihadapi dengan orang lain atau ahli profesional
8. Melakukan yoga

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep akan membantu peneliti untuk menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2013). Kerangka konsep pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan gangguan menstruasi pada mahasiswa Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Variabel independen

stress : reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan - tuntutan lingkungan kepada seseorang.

Gejala-gejala stress:

- Gejala stress fisik
- Gejala stress psikis

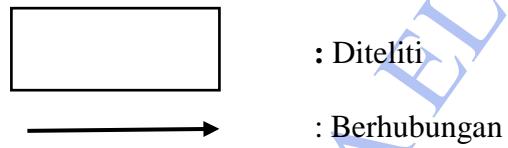
Ringan
Sedang

Variabel dependen

gangguan menstruasi :

- 1).gangguan banyak dan lama menstruasi (*hipermenorea,hipomenorea*);
- 2).gangguan siklus menstruasi (*polimenorea,oligomenorea,amenorea*);
- 3).gangguan menstruasi lain(*ketegangan*

Bagan 3.1 Kerangka konsep Penelitian “Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Ners II STIKes Santa Elisabeth Meda



3.2 Deskripsi Singkat

Berdasarkan bagan diatas, terdapat 2 variabel pada penelitian ini yakni variabel independen dan variabel dependen yaitu tingkat stres dan gangguan menstruasi. Stres merupakan kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Yang diteliti dari tingkat stres yaitu, dua gejala stres, antara lain: 1). Stres fisik; 2). Stres psikis. Sedangkan variabel dependen yaitu gangguan menstruasi. Beberapa bentuk gangguan menstruasi

masa reproduksi aktif, antara lain: 1).gangguan banyak dan lama menstruasi (hipermenorea, hipomenorea); 2).gangguan siklus menstruasi (polimenorea, oligomenorea, amenorea); 3).keadaan lain berkaitan dengan menstruasi (ketegangan premenstruasi, mastodinia, disminore). Bagan diatas akan diteliti apakah ada hubungan tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada mahasiswa ners tingkat II STIKes Elisabeth Medan.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variable yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2013). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada ners II STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2017.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh penelitian berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2013)

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional yaitu, untuk mengidentifikasi adanya hubungan tingkat stres dengan gangguan mensruasi

pada mahasiswa Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan, dengan pendekatan yang digunakan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013).

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Ners tingkat II di STIKes Santa Elisabeth Medan. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 90 orang diambil dari daftar absen Ners tingkat II (Tata Usaha, 2017).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling, sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Dalam proposal ini peneliti mengambil sampel dengan teknik total sampling yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah 90 orang sesuai dengan jumlah populasi (Hidayat, 2009).

4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional

Variabel sebagai gejala yang bervariasi misalnya jenis kelamin, berat badan, dan sebagainya sehingga variable adalah objek penelitian yang bervariasi (Arikunto, 2014).

4.3.1 Variabel Independen

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau menentukan nilai variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat stres pada mahasiswa ners II.

4.3.2 Variabel Dependental

Variabel dependen adalah variabel yang berupa akhiran perubahan variabel independen. Variabel dependen (terikat) merupakan aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus (Nursalam, 2013). Variabel dependen pada penelitian ini adalah gangguan menstruasi pada mahasiswa ners II.

4.3.3 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Defenisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Menstruasi Mahasiswa Ners Tingkat II Di STKes Santa Elisabeth Medan

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	skala	Skor
Tingkat	Respon	Gejala-gejala stres:	Kuesioner	Ordinal	Tingkat

stres	tubuh terhadap adanya tuntutan dari luar	1. Stres fisik 2. Stres psikis	dengan jumlah pernyataan 15, dengan menyatakan jawaban tidak pernah =1 kadang-kadang =2 sering =3 selalu =4	stres
				Ringan 15-30
				Sedang 31-45
				Berat 46-60
Gangguan menstruasi	perdarahan haid yang tidak normal seperti : panjang siklus haid, lama haid, dan jumlah haid	Gangguan menstruasi 1. gangguan banyak dan lama menstruasi 2. gangguan siklus menstruasi 3. gangguan lain menstruasi (ketegangan premenstruasi)	Kuesioner dengan jumlah pernyataan 15, dengan menyatakan jawaban tidak pernah =1 kadang-kadang =2 sering =3 selalu =4	Nomina 1 Gangguan menstruasi i Terganggu u 15 -36 Tidak terganggu 37 - 60

4.4 Instrumen Penelitian

Kuesioner merupakan pengukuran dengan mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis. Pertanyaan yang diajukan dapat juga dibedakan menjadi pertanyaan terstruktur, peneliti hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan dan tidak berstruktur, yaitu subjek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan secara terbuka oleh peneliti (Nursalam, 2013).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuesioner. Kuesioner penelitian ini terdiri dari dua bagian yaitu tingkat stres dan

gangguan menstruasi yang berisi data demografi (Nama initial, umur, pendidikan).

1. Instrumen tingkat stres

Kuesioner tingkat stres disusun berdasarkan teoritis dimana variabel independen yaitu tingkat stres mahasiswa terdiri dari 15 pernyataan yang menggunakan skala likert dalam bentuk ordinal yaitu tidak pernah (TP)=1, kadang-kadang (KK)=2, sering (SR)=3, selalu (SL)=4. Pernyataan dibagi menjadi 2 bagian yaitu stress fisik nomor 1-9, stress psikis nomor 10-15.

Output yang diperoleh dari instrumen ini adalah ringan sedang berat. Nilai tertinggi yang diperoleh 60 dan yang terendah 15. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilainya menggunakan rumus statistik.

$$P = \frac{\text{rentang}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = 60 - 15$$

$$= 45$$

$$p = \frac{45}{3}$$

$$= 15$$

Sehingga panjang interval yang diperoleh adalah 15 (selisih tertinggi dan terendah). Maka hasil output kuesioner stress pada mahasiswa adalah :

15 – 30 = Tingkat stress ringan

31 – 45 = Tingkat stress sedang

46 – 60 = Tingkat stress berat

2. Instrumen Gangguan Menstruasi

Kuesioner penelitian terdiri dari 15 pernyataan dengan skala likert dalam bentuk ordinal yaitu, Tidak Pernah (TP)=1, Kadang-Kadang (KK)=2, Sering (SR)=3, Selalu (SL)=4. Pernyataan dibagi menjadi 3 pernyataan yaitu Gangguan banyak dan lamanya menstruasi (*hipermenorea, hipomenorea*) nomor 1-2, Gangguan siklus menstruasi (*polimenorea, oligomenorea, amenorea*) nmor 3-6, Gangguan menstruasi lain (ketegangan premenstruasi, *mastordinia, disinore*) nomor 7-15.

Nilai tertinggi yang diperoleh 60 dan yang terendah 15. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilainya menggunakan rumus statistik.

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = 60 - 15$$

$$= 45$$

$$P = \frac{45}{2}$$

$$= 22$$

Dimana P = panjang kelas dengan rentang sebesar 60 (selisih tertinggi dan terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 kelas (gangguan menstruasi ringan, sedang, berat). Sehingga panjang interval yang diperoleh adalah 15. Maka hasil output kuesioner gangguan menstruasi pada mahasiswa adalah :

$$15 - 36 = \text{Terganggu}$$

$$37 - 60 = \text{Tidak terganggu}$$

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di STIKes Santa Elisabeth Medan, jalan bunga terompet No.118. Alasan peneliti memilih STIKes ini sebagai tempat penelitian karena merupakan tempat peneliti melaksanakan studi, lokasi pendidikan STIKes yang strategis dan jumlah mahasiswa yang relatif banyak sehingga dapat memenuhi kriteria sampel yang diinginkan oleh peneliti tentang tingkat stres dan gangguan menstruasi mahasiswi Ners tingkat II.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat surat izin penelitian dari kaprodi Ners dan dilaksanakan pada bulan yang telah ditentukan untuk diadakan penelitian di STIKes Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2017.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah adalah data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya dengan cara membagikan

kuesioner kepada responden yaitu Mahasiswa Ners tingkat II. Sedangkan data sekunder yaitu sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen, yaitu dengan mengetahui jumlah mahasiswa ners tingkat II dari absen yang di ambil dari tata usaha STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat ijin dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, kemudian mendapat izin dari Kaprodi Ners. Kemudian peneliti menemui responde untuk menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian serta proses pengisian kuesioner, kemudian responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) dan peneliti membagikan kuesioner. Selama proses pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden, agar apabila ada pertanyaan yang tidak jelas, peneliti dapat menjelaskan kembali. Selanjutnya setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data untuk dianalisa.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

a) Uji validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Misalnya bila kita akan mengukur tinggi badan balita maka tidak mungkin kita mengukurnya dengan timbang dacin. Jadi

validitas disini pertama-tama lebih menekankan pada alat pengukur/ pengamatan (Nursalam, 2013).

Penelitian ini telah dilakukan uji validitas pada mahasiswa prodi *DIII* Kebidanan tingkat III STIKes Santa Elisabeth Medan sebesar 30 responden. Hasil uji validitas disajikan dalam bentuk *item-total statistic* yang ditunjukkan melalui *corrected item-total correlation*. Untuk mengetahui pertanyaan tersebut valid atau tidak valid dapat dilakukan dengan membandingkan koefisien validitas (Sugiyono, 2012). Instrumen dinyatakan valid apabila memiliki kriteria yaitu, $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$. Pada uji validitas 0,361 (30 responden) (Arikunto, 2014).

Pada skripsi ini, peneliti telah melakukan uji validitas pada 30 orang, kuesioner dikatakan valid jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$. Maka hasil yang diperoleh peneliti setelah dilakukan uji valid didapatkan ada beberapa dari pernyataan kuesioner dinyatakan tidak valid yaitu untuk kuesioner gangguan menstruasi ada 5 sedangkan untuk kuesioner tingkat stres valid semua. Pernyataan yang tidak valid peneliti memutuskan untuk tidak menggunakannya, sehingga jumlah kuesioner yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 15 untuk tingkat stres dan 15 pernyataan untuk gangguan menstruasi.

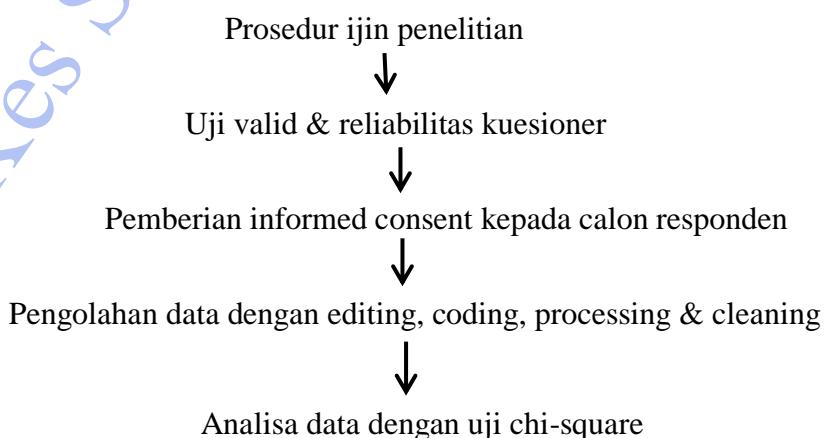
b) Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Dalam penelitian

keperawatan (psikososial), walaupun sudah ada beberapa pertanyaan (kuesioner) yang sudah distandardisasi secara nasional maupun internasional, peneliti perlu menyeleksi instrumen yang dipilih dengan pertimbangan keadaan sosial budaya di area penelitian (Nursalam, 2013).

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *cronbach's alpha*. Uji realibilitas akan dilakukan kepada 30 responden di SIKes Santa Elisabeth Medan yang mempunyai kriteria yang sama dengan responden yang diteliti. Instrumen ini dinyatakan reliabel apabila nilai koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,7 (Notoadmodjo, 2010). Hasil uji reabilitas pada kuesioner tingkat stres diperoleh nilai koefisien *alpha* 0,860 dan untuk kuesioner gangguan menstruasi diperoleh nilai koefisien *alpha* 0,954. Ini menunjukkan data yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan reliabel karena lebih besar dari 0,700.

4.7 Kerangka Operasional



Bagan 4.7 Kerangka Operasional Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi Mahasiswa Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan

4.8 Analisis Data

Analisa data adalah mengolah data disimpulkan diinterpretasikan menjadi informasi. Dalam melakukan analisa data terlebih dahulu data harus diolah. Pengolahan data dapat dilakukan melalui 5 tahap, yaitu:

1. *Editing* atau memeriksa kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* dalam langkah ini peneliti merubah jawaban responden menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti untuk memudahkan dalam pengolahan data.
3. *Skoring* dalam langkah ini peneliti menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pernyataan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating* memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel untuk melihat persentase dari jawaban pengolahan data.
5. Analisis data dilakukan terhadap kuesioner.

Penelitian ini menggunakan beberapa teknik analisa data analisa univariat dan bivariat. Analisis data univariat bertujuan untuk mengidentifikasi setiap variabel penelitian yaitu, independen (tingkat stres mahasiswa) dan variabel dependen (gangguan menstruasi mahasiswa). Analisis bivariate yang

dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010).

Uji statistik yang digunakan untuk mencari hubungan tingkat sres dengan gangguan menstruasi pada mahasiswa ners tingkat II di STIKes Santa Elisabeth Medan adalah uji *Chi-square* merupakan uji hubungan skala kategorik. Nilai *p-value* < 0,05 maka dapat dihasilkan bahwa ada hubungan antara tingkat sres dengan gangguan menstruasi pada mahasiswa ners tingkat II di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.9 Etika Penelitian

Kode etik 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. Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Peneliti disini merupakan seseorang yang karena pendidikan dan kewewenangannya yang memiliki kemampuan untuk melakukan investigasi ilmiah dalam suatu bidang keilmuan tertentu, atau keilmuan yang bersifat lintas disiplin. Sedangkan subjek yang diteliti merupakan orang yang menjadi sumber informasi, baik masyarakat awam atau profesional di berbagai bidang, utamanya profesional dibidang kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Masalah etika juga harus diperhatikan sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan dikaji.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini diuraikan tentang hasil penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan gangguan menstruasi Mahasiswi Ners tingkat II STKes Santa Elisabeth Medan. Penyajian data meliputi tempat penelitian dan karakteristik responden, tingkat stres, gangguan menstruasi, dan hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

5.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswi Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan yang dilaksanakan mulai tanggal 17 - 24 Mei 2017. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 90 orang.

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan adalah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang berlokasi di jalan Bunga Terompet No.118 Pasar 8 Padang Bulan Medan. Institusi ini merupakan salah satu pelayanan dalam pendidikan yang didirikan oleh kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth (FSE) Medan. Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan Memiliki Motto “Ketika aku sakit kamu melawat aku (Matius 25:36)” dengan visi Menghasilkan tenaga kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan yang berdasarkan daya kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah di Indonesia tahun 2022.

Misi STIKes Santa Elisabeth Medan adalah

1. Melaksanakan metode pembelajaran yang *up to date*.
2. Melaksanakan penelitian di bidang kegawatdaruratan berdasarkan *evidence based practice*.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi mahasiswa dan kebutuhan masyarakat.
4. Meningkatkan kerjasama dengan institusi pemerintah dan swasta dalam bidang kegawatdaruratan.

5. Meningkatkan penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung penanganan terutama dibidang kegawatdaruratan.
6. Meningkatkan *soft skill* di bidang pelayanan berdasarkan daya kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah.

Sekolah STIKes Santa Elisabeth Medan juga memiliki 3 program studi yaitu:

1. Program Studi Ners Tahap Akademik dan Profesi
2. Program Studi DIII Keperawatan lulusan SMA/sederajat
3. Program Studi DIII Kebidanan lulusan SMA/sederajat

Adapun jumlah setiap dosen dalam prodi Ners sebanyak 22 orang, dosen prodi DIII Keperawatan 10 orang, dosen prodi DIII Kebidanan sebanyak 19 orang, dan tenaga kependidikan sebanyak 11 orang dan tenaga kependidikan yang meliputi bagian tata usaha 9 orang, perpustakaan 2 orang, laboratorium 3 orang, *cleaning service* dan kebun 8 orang dan 3 orang supir bus pendidikan.

5.1.2 Deskripsi karakteristik data demografi responden

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini tertera pada tabel dibawah ini berdasarkan karakteristik responden di STIKes Santa Elisabeth Medan meliputi umur, suku, dan agama. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 90 orang, yaitu Mahasiswa Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Mahasiswa Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan

Karakteristik responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Umur	18	1,1

19	43	47,8
20	45	50,0
21	1	1,1
Total	90	100
Suku		
Batak toba	45	50,0
Karo	15	16,7
Simalungun	3	3,3
Pak-pak	6	6,7
Nias	21	23,3
Total	90	100
Agama		
Protestan	54	60,0
Katolik	36	40,0
Total	90	100

Berdasarkan tabel 5.1 data untuk responden keluarga diatas dapat diketahui bahwa Ners tingkat II berdasarkan umur 18 tahun (1,1%), umur 19 tahun (47,8%), umur 20 tahun (50,0%), umur 21 tahun (1,1%). Berdasarkan suku, Batak Toba (50,0%), Batak Karo (16,7%), Simalungun (3,3%), Nias (23,3%). Berdasarkan agama Kristen Protestan (60,0%), Katolik (40,0%).

5.1.3 Hasil penelitian Tingkat stres Mahasiswa Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Tingkat stres pada mahasiswa Ners tingkat II dinilai berdasarkan hasil jawaban responden dalam kuesioner yang meliputi pernyataan tentang gejala tingkat stres. Distribusi tingkat stres pada Mahasiswa Ners tingkat II dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stres Mahasiswa Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan (n=90).

Tingkat stress	F	%
Ringan	15	16,7
Sedang	54	60,0
Berat	22	23,3

Total	90	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel diperoleh bahwa Mahasiswi Ners Tingkat II yang memiliki tingkat stres berat dengan rentan 46-60 sebanyak 22 orang (23,3%), Mahasiswi Ners Tingkat II yang memiliki tingkat stres sedang dengan rentan 31-45 sebanyak 54 orang (60,0%), dan Mahasiswi Ners Tingkat II yang memiliki tingkat stres ringan dengan rentan 15-30 sebanyak 15 orang (16,7%).

5.1.4 Hasil penelitian Gangguan Menstruasi pada Mahasiswi Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Gangguan menstruasi pada penelitian ini dinilai berdasarkan lembar kuesioner yang dibagikan peneliti kepada Mahasiswi Ners tingkat II. Hasil distribusi frekuensi gangguan menstruasi Mahasiswi Ners Tingkat II dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gangguan Menstruasi Mahasiswi Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan (n=90).

Gangguan Menstruasi	F	%
Terganggu	59	65,6
Tidak terganggu	31	34,4
Total	90	100

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh bahwa gangguan menstruasi pada mahasiswi ners tingkat II yang terganggu dengan rentan 15-36 sebanyak 59 orang (65,6%), dan yang tidak terganggu sebanyak 31 orang (34,4%) dengan rentan 37-60 .

Tabel 5.4 Frekuensi Responden Berdasarkan Gangguan Menstruasi Mahasiswi Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan (n=90).

Jenis gangguan	Terganggu		Tidak terganggu		Total	
	f	%	f	%	f	%
Gangguan banyak dan lamanya menstruasi	56	62,2	34	37,8	90	100
Gangguan siklus menstruasi	62	68,9	28	31,1	90	100
Gangguan pre menstruasi	52	57,8	38	42,2	90	100
Disminore	45	50	45	50	90	100

Berdasarkan tabel 5.4 diatas diperoleh hasil dari 90 responden menunjukkan bahwa gangguan menstruasi pada mahasiswi ditemukan mayoritas pada indikator gangguan siklus menstruasi, dimana ada 62 orang mahasiswi (68,9%), gangguan banyak dan lamanya menstruasi ada 56 orang (62,2%), gangguan premenstruasi ada 52 orang (57,8%) dan mahasiswi yang mengalami disminore sebanyak 45 orang (50%).

5.1.5 Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi

Penelitian ini dilakukan kepada 90 responden yaitu Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan. Hubungan tingkat stres dengan gangguan mentruasi pada Mahasiswi Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan, setelah didapatkan hasil kedua variabel penelitian maka variabel tersebut dapat digabungkan dan dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 5.4 Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Menstruasi Pada Mahasiswa Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Tingkat stres	Gangguan Menstruasi		Total	P value
	Terganggu f	Tidak terganggu F		
Ringan	4	11	15	0,001
Sedang	37	17	54	
Berat	18	3	21	
Total	59	31	90	

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui hasil uji Statistic *chi-square* untuk melihat hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada mahasiswa ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan di peroleh hasil dengan signifikan $p = 0,001 < 0,05$, karena p value lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan Ha diterima Ho ditolak, yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswa Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tingkat stres pada Mahasiswa Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 54 orang (60,0%) yang memiliki tingkat stres sedang, 21 orang (23,3%) memiliki tingkat stres berat, dan 15 orang (16,7%) yang memiliki tingkat stres ringan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar

mahasiswa ners tingkat II mengalami gejala tingkat stres sedang. Hal ini dapat dilihat dari gejala tingkat stres yang dialami mahasiswa seperti gelisah atau muncul kecemasan, sulit berkonsentrasi, sikap apatis, sering melamun, dan lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Ghozali dan Aisyah (2014) tentang analisis perbedaan tingkat stres mahasiswa sebelum dan saat menjalani praktek laboratorium klinik pada mahasiswa S1 keperawatan semester 3 Stikes Muhammadiyah Samarinda didapatkan hasil penelitian tingkat stres sebelum dan saat menjalani praktek laboratorium klinik didapatkan nilai signifikansi *p*-value 0,014 atau *p*<0,05 terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik, rata-rata skor stres responden saat menjalani praktek laboratorium klinik secara signifikan lebih tinggi dibandingkan sebelum menjalani praktek laboratorium klinik.

Peneliti berasumsi bahwa stres yang sering terjadi pada mahasiswa yaitu sebagian besar mahasiswa mengalami tingkat stres sedang. Hal ini dapat terjadi dikarenakan berbagai faktor penyebab stres bagi mahasiswa yaitu mengalami konflik dengan teman, tugas dari pendidikan yang terlalu banyak, kondisi lingkungan yang tidak nyaman, masalah administrasi di pendidikan, dihukum, dan juga menderita sakit. Stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Reaksi tubuh terhadap stres misalnya berkeringat dingin, napas sesak, dan jantung berdebar-debar. Reaksi psikis terhadap stres misalnya frustasi, tegang, marah. Situasi stres terdapat sejumlah perasaan seperti frustasi, ketegangan, marah, rasa permusuhan. dapat dilakukan hal-hal seperti melakukan rileksasi, olah raga, rekreasi, membicarakan

masalah yang dialami dengan orang terdekat, dan bisa juga dengan melakukan yoga.

Menurut hasil penelitian secara umum terlihat bahwa Mahasiswi Ners Tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan lebih banyak memiliki tingkat stres sedang (60,0%). Hal ini dapat dilihat dari gejala-gejala tingkat stres seperti gelisah atau muncul kecemasan, sulit berkonsentrasi, sikap apatis, pesimis, hilangnya rasa humor, sering melamun.

5.2.2 Gangguan Menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan bahwa sebanyak 59 orang (65,6%) mengalami gangguan menstruasi, dan sebanyak 31 orang (34,4%) tidak terganggu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan menstruasinya terganggu. Hal ini dapat dilihat dari banyak dan lama menstruasi, siklus menstruasi yang tidak teratur, keadaan lain berkaitan dengan menstruasi, ketegangan premenstruasi, dan nyeri pada saat menstruasi.

Dalam gangguan menstruasi terbagi 4 indikator yaitu gangguan banyak dan lamanya menstruasi, gangguan siklus menstruasi, gangguan premenstruasi dan disminore. Analisis data diketahui bahwa yang mengalami gangguan menstruasi dengan jenis gangguan terbanyak (68,9%) adalah gangguan siklus menstruasi, diikuti gangguan banyak dan lamanya menstruasi (62,2%), gangguan premenstruasi (57,8%) dan yang mengalami disminore (50%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sianipar, Bunawan, dkk (2009), dengan judul prevalensi gangguan menstruasi dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur terhadap 57 responden yang mengalami gangguan menstruasi dengan jenis gangguan terbanyak (91,7%) adalah gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi, diikuti gangguan lama menstruasi (25,0%), dan gangguan siklus menstruasi (5,0%).

Menurut asumsi peneliti masalah yang sering terjadi pada mhasiswi yaitu terjadinya gangguan menstruasi. Hal ini dapat terjadi dikarenakan berbagai faktor yaitu Perubahan berat badan dapat mempengaruhi fungsi menstruasi, Tingkat aktivitas yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi, stres, dan juga diet dapat menyebabkan tidak teraturnya siklus menstruasi. Beberapa bentuk gangguan menstruasi masa reproduksi aktif, antara lain: .gangguan banyak dan lama menstruasi, gangguan siklus menstruasi, keadaan lain berkaitan dengan menstruasi (ketegangan premenstruasi, dan nyeri pada saat menstruasi).

Menurut analisis peneliti secara umum Mahasiswi Ners tingkat II yang mengalami gangguan menstruasi (65,6%). Hal ini dapat terlihat dari indikator banyak dan lama menstruasi, siklus menstruasi yang tidak teratur, dan keadaan lain berkaitan dengan menstruasi seperti ketegangan premenstruasi maupun nyeri pada saat menstruasi. (34,4%) yang menstruasinya tidak terganggu.

5.2.3 Hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada

Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 maka dapat dinyatakan bahwa tingkat stress memiliki hubungan dengan gangguan menstruasi, artinya bila mahasiswi mengalami stres sedang maupun berat maka akan menyebabkan menstruasi terganggu. Ketentuan signifikan apabila $p<0,05$ ($0,001<0,05$) maka dapat dinyatakan terdapat hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan.

Berdasarkan hasil analisis hubungan tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabet Medan yang berjumlah 90 orang, mahasiswi menunjukkan bahwa dari 15 responden dengan tingkat stres ringan dan menstruasinya terganggu ada 4 orang mahasiswi (16,7%), dari 54 responden dengan tingkat stres sedang dan menstruasinya terganggu ada 37 orang mahasiswi (60%), dan dari 21 responden dengan tingkat stres tinggi dan menstruasinya yang terganggu ada 18 orang mahasiswi (21%).

Didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Toduho, Kundre, dan Malara (2014) dengan judul “untuk mengetahui Hubungan Stres Psikologis Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas 1 Di SMA Negeri 3 Tidore Kepulauan”. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 68 orang kelas 1, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p*= 0,000, atau probabilitas dibawah 0,05. Dengan demikian H_1 diterima

dan Ho ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan Stres Psikologis dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Kelas 1 di SMP Negeri 3 Tidore Kepulauan.

Berdasarkan dari pengamatan peneliti, tingkat stres dapat mempengaruhi terjadinya gangguan menstruasi seperti banyak dan lama menstruasi, siklus menstruasi, keadaan lain berkaitan dengan menstruasi (ketegangan premenstruasi, dan nyeri pada saat menstruasi). Tingkat stres mahasiswa dapat terjadi karena beberapa hal yaitu adanya kesalahpahamanan dengan teman di asrama, banyaknya tugas dari pendidikan, peraturan diasrama yang terlalu ketat, administrasi di pendidikan belum lunas sehingga didenda, dihukum karna terlambat pulang IK, mengalami suatu penyakit yang dapat menyebabkan dijauhi oleh teman, dan yang lainnya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 90 responden mengenai hubungan tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswa Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan 2017, maka dapat diambil beberapa kesimpulan:

1. Bawa Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan sebagian besar mengalami tingkat stres sedang sebanyak 54 orang (60,0%).
2. Sedangkan menstruasi Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan sebagian besar terganggu sebanyak 59 orang (65,6%).
3. Ada hubungan signifikan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan. Dilihat dari hasil uji *chi-square* dan penggabungan *cell* tingkat stres dan gangguan menstruasi di dapatkan *p value* = 0,001 (*p*<0,05).

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat stres dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dapat disarankan kepada :

1. Bagi institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabet
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan referensi yang berguna bagi Mahasiswa/i Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang tingkat stres dan gangguan menstruasi pada Mahasiswi.
2. Bagi mahasiswa
 - a) Tingkat stres
Dari hasil penelitian ini diharapkan mahasiswa dapat mengatasi masalah stres dengan menjaga kesehatan fisik dan mental, meningkatkan

keyakinan atau pandangan yang lebih positif, membicarakan masalah yang dialami dengan orang terdekat.

b) Gangguan Menstruasi

Dari hasil penelitian ini diharapkan mahasiswi dapat mengatasi gangguan menstruasi dengan menjaga pola makan, pola tidur, melakukan olah raga dengan teratur, dapat juga dengan memberi kompres hangat bagi yang mengalami disminore, dan juga dengan banyak minum air hangat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan adanya penelitian yang lebih dalam lagi mengenai tingkat stres dan gangguan menstruasi pada mahasiswi, dimana peneliti tidak hanya meneliti hubungan antara tingkat stres dengan gangguan menstruasi, melainkan perlu adanya penelitian dengan desain yang menggunakan kelompok kontrol atau penelitian eksperimen.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto S. (2014). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta

Dewi K. S. A. I., Manuaba S., dkk. (2009). *Buku Ajar Ginekologi*. Jakarta : EGC

Dewi S. N. (2012). *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama

Hawari D. H. (2016). *Manajemen Stress Cemas Dan Depresi*. Jakarta : FKUI

Hidayat A. A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika

Kusmiran E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika

Legiran, Azis Z. M & Bellinawati N. (2015). Faktor Risiko Stres Dan Perbedaanya Pada Mahasiswa Berbagai Angkatan di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Kedokteran*. 2 (2). 197-202

Lukaningsih L. Z., & Bandiyah S. (2011). *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika

MH. GhoZali & Aisyah. (2014). Analisis Perbedaan Tingkat Stres Mahasiswa Sebelum Dan Saat Menjalani Praktek Laboratorium Klinik Pada Mahasiswa S1 Keperawatan Semester 3 STIKes Muhammayah Samarinda. Diakses pada tanggal 29 Desember 2016. Dari website : jurnal.stikesmuda.ac.id/index.php/571k35/issue/download/1/1

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Nugroho T. (2012). *Obsgyn Ostetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan keperawatan*.Yogyakarta : Nuha Medika

Nursalam. (2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika

Proverawati A., & Misaroh S. (2015). *Menarche Menstruasi Pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika

Rahmi N. (2013). Hubungan Tingkat Stres Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Tingkat II Prodi D-III Kebidanan Banda Aceh Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes. *Jurnal Ilmiah STIKes U'Budiyah* . 2 (1). 66-76

Saam Z., & Wahyuni S. (2014). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers

Setyaningrum E., & Azis Z. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana & kesehatan Reproduksi*. Jakarta: TIM

Sianipar O., Bunawan C. N., dkk. (2009). Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 59 (7). 308-313

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D.* Bandung : Penerbit Alfabeta

Tudoho S., Kundre R., & Malara R. (2014). Hubungan Stres Psikologis Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Kelas 1 Di SMA Negeri 3 Tidore Kepulauan. Diakses pada tanggal 28 Maret 2017. Dari website : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi63eu8ka3UAhUSSI8KHashCzEQFgghMAA&url=https%3A%2F%2Ffejournal.unsrat.ac.id%2Findex.php%2Fjkp%2Farticle%2Fdownload%2F5306%2F4819&usg=AFQjCNGvWRMwhRSC042e4YAUd7-XAeovBg>

Yosep I. H., & Sutini T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advence Mental Health Nursing.* Bandung : Refika Aditama

A. INSTRUMEN PENELITIAN

Hubungan antara tingkat stress dengan gangguan menstruasi pada Mahasiswi Ners tingkat II di STIKes Santa Elisabeth Medan

No Responden :
Hari/ Tanggal :

Petunjuk pengisian :

1. Menjawab setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberi tanda (✓) pada tempat yang disediakan
2. Semua pernyataan harus dijawab
3. Tiap satu pernyataan diisi dengan satu jawaban
4. Bila ada data yang kurang dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti

Data demografi

Nama Initial :
Umur : Tahun
Suku :
Agama :

Penyebab terjadinya stres

Ya Tidak

1. Jika ada kesalahpahaman atau masalah dengan teman di asrama menjadi beban pikiran saya
2. Saya merasa tidak nyaman dengan banyaknya tugas dari pendidikan, dan peraturan yang ada di asrama, sehingga menjadi beban pikiran
3. Jika cicilan administrasi saya di pendidikan belum lunas menjadi salah satu faktor beban pikiran saya
4. Saya merasa stres jika dihukum kerja di RM saat telat pulang IK
5. Saya merasa stres jika menstruasi saya terganggu
6. Saya merasa stres jika sedang sakit.

1. Kuesioner Tingkat Stres

Penunjuk pengisian : Berilah tanda ceklis(✓) pada kolom pernyataan dibawah ini

Keterangan :

Tidak Pernah	(TP)
Kadang-Kadang	(KK)
Selalu	(SL)
Sering	(SR)

1.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar saat mengalami masalah				
2.	Saya merasa sesak nafas jika sedang mengalami masalah				
3.	Saya merasa perut melilit jika sedang mengalami masalah				
4.	Saya merasa nyeri kepala jika sedang mengalami masalah				
5.	Saya sering berkeringat berlebih saat mengalami masalah				
6.	Saya merasa tangan lembab saat mengalami				

	masalah			
7.	Saya merasa letih yang tak beralasan jika sedang ada masalah			
8.	Saya se'ring merasa gerah jika sedang mengalami masalah			
9.	Saya merasa lutut gemetar saat menghadapi masalah			
Gejala Stress psikis				
10.	Saya merasa gelisah dan cemas saat mengalami masalah			
11.	Saya merasa sulit berkonsentrasi saat mengalami masalah			
12.	Saya merasa kehilangan semangat belajar dan bekerja saat mengalami masalah			
13.	Saya sering merasa pesimis jika sedang mengalami masalah			
14.	Saya merasa sering melamun jika sedang mengalami masalah			
15.	Saya merasa tidak peduli terhadap sekitar jika sedang mengalami masalah			

3. Kuesioner Gangguan Menstruasi

Petunjuk pengisian : Berilah tanda ceklis (✓) pada kolom pernyataan dibawah ini

TP : Tidak Pernah

KK : Kadang-Kadang

SR : Sering

SL : Selalu

NO	Pernyataan	TP	KK	SR	SL
	Gangguan banyak dan lamanya menstruasi (<i>hipermenoreea, hipomenoreea</i>)				

1.	Lamanya Menstruasi lebih dari 8 hari				
2.	Lama menstruasi memendek kurang dari 3 hari				
Gangguan siklus menstruasi (<i>polimenorea, oligomenorea, amenorea</i>)					
3.	Saya mengalami Menstruasi memendek kurang dari 21 hari dengan jumlah perdarahan tetap				
4.	Saya mengalami Menstruasi memanjang lebih dari 35 hari dengan jumlah perdarahan tetap				
5.	Saya Tidak mengalami menstruasi sampai 18 tahun atau lebih				
6.	Menstruasi saya berhenti selama 3 bulan berturut-turut				
Gangguan menstruasi lain (ketegangan premenstruasi, <i>mastodinia, disminore</i>)					
7.	Saya merasa susah tidur pada saat menjelang menstruasi				
8.	Saya merasa gelisah pada saat menjelang menstruasi				
9.	Saya merasa sakit kepala pada saat menjelang menstruasi				
10.	Saya mengalami perut kembung pada saat menjelang menstruasi				
11.	Saya mengalami mual bahkan sampai muntah pada saat menjelang menstruasi				
12.	Saya mengalami payudara terasa tegang dan sakit pada saat menjelang menstruasi				
13.	Saya merasa mudah				

	tersinggung pada saat menstruasi				
14.	Saya mengalami kram pada perut bagian bawah yang menjalar ke daerah pinggang pada saat menstruasi				
15.	Saya mengalami nyeri menstruasi sebelum maupun sewaktu menstruasi				