



**HUBUNGAN TINGKAT STRESS DAN STATUS GIZI
DENGAN KETIDAKTERATURAN SIKIUS MENSTRUASI
PADA REMAJA SMK KESEHATAN UTAMA INSANI**

**The Relationship Of Stess Level And Nutritional Status
With Menstrual Cycle Irregularity
In Human Health Vocational School Youth**

Dede Mimah Sopha*¹, Siti Haeriyah²

***^{1,2}STIKes YATSI Tangerang**

***¹Email : d.mimahsopha17@gmail.com**

²Email : Siti_haeriyah78@gmail.com

Abstract

Background: Young women first menstruate usually with ages 11-16 years, menstruation occurs usually once a month and a vulnerable time of 21-35 days which duration of the menstrual cycle is 28 days. Menstrual irregularities are influenced by several factors one of which is stress level and nutritional status. Research Objectives: To determine the relationship of stress and nutritional status with irregularity of the menstrual cycle in adolescents at SMK Utama Utama Insani. Research design: This research can be used as quantitative research with descriptive correlation, the sample technique used in this research is proportionate stratified random sampling. This study involved 102 respondents who were female students. The analysis used univariate and bivariate. Results: Contingency coefficient test results found that there is a relationship between stress levels and menstrual cycle irregularities in adolescents obtained statistically the significant value was 0.004 with a correlation coefficient of 0.362 and categorized as moderate and statistically obtained that the value was obtained P value 0.001 <0.05 then declared rejected means that there is a relationship between nutritional status with irregular menstrual cycles with a correlation coefficient of 0.359 and categorizing moderate correlation. Conclusions and Recommendations: There is a relationship between stress levels and nutritional status with menstrual cycle irregularity in adolescents in SMK. Suggestions for teens to better access information about menstrual cycle irregularities, the results of the research and discussion in the previous chapter the researcher realizes that in this study still does not feel perfect because of the limitations that exist both from the researchers themselves and factors from outside the researcher.

Keywords: Stress, Nutrition Status, Menstrual Cycle

Abstrak

Latar Belakang : Remaja putri pertama kali mengalami menstruasi biasanya dengan usia 11-16 tahun, menstruasi terjadi biasanya 1 bulan sekali dan waktu rentan 21-35 hari yang durasi siklus menstruasi 28 hari. Ketidakteraturan menstruasi dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah tingkat stres

dan status gizi. Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan stres dan status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja di SMK Kesehatan Utama Insani. Desain Penelitian : Penelitian ini dapat digunakan penelitian kuantitatif dengan deskriptif korelasi, Teknik sampel digunakan dalam penelitian yaitu *proporsionate stratified* random sampling. Penelitian ini melibatkan 102 responden yang merupakan siswi. Analisa yang digunakan univariat dan bivariat. Hasil : hasil uji Koefisien kontingensi diketahui ada hubungan tingkat stress dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja diperoleh hasil secara statistik bahwa nilai signifikannya yaitu 0,004 dengan koefisien korelasi sebesar 0,362 dan kategorikan kolerasi sedang dan hasil secara statistik bahwa nilai didapatkan P value $0,001 < 0,05$ maka dinyatakan ditolak artinya ada hubungan antara status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi dengan koefisien korelasi sebesar 0,359 dan kategorikan kolerasi sedang Kesimpulan dan Saran : Ada hubungan tingkat stress dan status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja SMK Kesehatan Utama Insani.

Saran untuk remaja agar lebih mengakses informasi mengenai ketidakteraturan siklus menstruasi, hasil penelitian dan pembahasan dibab sebelumnya peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih belum merasa sempurna karena keterbatasan yang ada baik dari peneliti sendiri maupun faktor dari luar peneliti.

Kata kunci : Stress, Status Gizi, Siklus Menstruasi

PENDAHULUAN

Masa remaja yaitu salah satu transisi keanak-keanakan dan masa dewasa dimana masa remaja mengalami perubahan sedang psikologis maupun baik fisik (Eswi, 2012). Di Indonesia remaja jumlah mengalami terus peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut Biro Pusat Statistik tahun 2010, umur kelompok 10-19 tahun sekitar 22% jumlah penduduk.

Dari data Departemen Kesehatan (Depkes) Republik Indonesia tahun 2011, Indonesia berjumlah remaja sekitar 43 juta jiwa atau sekitar 20% dari penduduk. Remaja di dunia proporsi dengan sesuai, jumlah remaja dimana diperkirakan 1,2 miliar atau sekitar 1/5 dari penduduk dunia (Wijaya, 2014).

Remaja putri pertama kali mengalami menstruasi biasanya dengan usia 11-16 tahun, menstruasi terjadi biasanya 1 bulan sekali dan waktu rentan 21-35 hari yang durasi siklus menstruasi 28 hari (Tombakan, 2017).

Stress sebagai faktor-faktor terjadinya penyebab ketidakteraturan menstruasi stress pelepasan memicu hormon kortisol dimana hormon tolak ukur dijadikan derajat stress seseorang. Hormon kortisol oleh diatur hipotalamus otak dan kelenjar pituitari, dimulainya dengan aktivitas hipotalamus, hipofisis mengeluarkan FSH dan ovarium, proses stimulus yang menghasilkan estrogen. Gangguan terjadi hormon FSH (*Follicle stimulating hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*) produksi yang mempengaruhi estrogen yang menyebabkan ketidakteraturan siklus menstruasi. (Nurlaila, 2017).

Mencegah ketidakteraturan menstruasi upaya melakukan teknik distraksi dan relaksasi, untuk meningkatkan teknik hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) produksi dapat mempengaruhi progesteron dan estrogen menyebabkan menstruasi tidak menjadi normal (Eny, 2018).

Penyebab ketidakteraturan siklus menstruasi remaja adalah faktor lingkungan, faktor psikologis, faktor biologis dan sosial. Setiap remaja yang mengalami berdampak psikologis adalah kecemasan, depresi dan stres. Stres dan status gizi yang menyebabkan ketidakseimbangan FSH (*Folikel Stimulation Hormon*) kadar hormon estrogen dan progesteron yang tidak normal dan menyebabkan menstruasi tidak teratur (Kusmiran, 2018).

Status gizi (*overweight* dan obesitas) mengalami *anovulatory chronic* menstruasi yang tidak teratur kronik. Memiliki cenderung sel-sel lemak yang berlebihan, memproduksi estrogen yang berlebihan. Sedangkan status gizi kurang (*underweight*) terjadi kekurangan berat badan yang tidak mempunyai sel cukup memproduksi estrogen dibutuhkan ovulasi menstruasi bisa mengakibatkan siklus menstruasi tidak teratur (Sari, 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasional. Populasi Populasi remaja putri di penelitian yang belajar di SMK Kesehatan Utama Insani jumlah populasi sebanyak 138 siswi kelas X, XI, XII. Sampel yang diambil 102 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan Simple Random Sampling. penelitian adalah dilakukan pada tanggal 02 juli 2020. Analisis data menggunakan univariat dan bivariate (Koefisien kontingensi).

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik usia pada remaja di SMK Kesehatan Utama Insani

Usia	n	%
Remaja tengah 15-17tahun	62	60,8
Remaja akhir 18-20 tahun	40	39,2
Total	102	100,0

Sumber: data primer Juni 2020

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat stress pada remaja di SMK Kesehatan Utama Insani

Tingkat Stress	n	%
Tidak Stress	10	9,8
Stress Ringan	20	19,6
Stress Sedang	33	32,4

Stress Berat	19	18,6
Stress Sangat Berat	20	19,6
Total	102	100,0

Sumber: data primer Juni 2020

Tabel 3. Distribusi frekuensi status gizi pada remaja di SMK Kesehatan Utama Insani

Status gizi	n	%
Kurus	31	30,4
Normal	41	40,2
Gemuk	30	29,4
Total	102	100,0

Sumber: data primer Juni 2020

Tabel 4. Distribusi frekuensi ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja di SMK Kesehatan Utama Insani

Ketidakteraturan Siklus Menstruasi	n	%
Tidak Teratur	68	66,7
Teratur	34	33,3
Total	102	100,0

Sumber: data primer Juni 2020.

Analisa Bivariat

Tabel 5. Distribusi Hubungan Tingkat Stress dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi di SMK Kesehatan Utama Insani

Tingkat Stress Remaja	Ketidakteraturan Siklus Menstruasi				Total		Koefisien Korelasi (r)	P = value
	Tidak Teratur		Teratur		n	%		
	n	%	n	%				
Tingkat stress	8	80,0%	2	20,0%	10	100,0%	0,362	0,004
Stress ringan	16	80,0%	4	20,0%	20	100,0%		
Stress sedang	27	81,8%	6	18,2%	33	100,0%		
Stress berat	9	47,4%	10	52,6%	19	100,0%		
Stress sangat berat	8	40,0%	12	60,0%	20	100,0%		
Total	68	66,7%	34	33,3%	102	100,0%		

Sumber: data primer Juni 2020

Tabel 6. Distribusi Hubungan Tingkat Stress dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi di SMK Kesehatan Utama Insani

Status Gizi	Ketidakteraturan Siklus Menstruasi				Total		Koefisien Korelasi (r)	P= value
	Tidak teratur		Teratur		n	%		
	n	%	n	%				
Kurus	29	93,5%	2	6,5%	31	100,0%	0,359	0,001
Normal	21	51,2%	20	48,8%	41	100,0%		
Gemuk	18	60,0%	12	40,0%	30	100,0%		
Total	68	66,7%	34	33,3%	102	100,0%		

Sumber: data primer Juni 2020

Tingkat Stress

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi frekuensi tingkat stress dari 102 responden. Responden tidak mengalami stress sebanyak 10 (9,8), responden tingkat stress ringan sebanyak 20 (19,6), responden yang mengalami stress sedang sebanyak 33 (32,4), responden yang mengalami stress berat sebanyak 19 (18,6), responden yang mengalami stress sangat berat sebanyak 20 (19,6).

Stres adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi dan lain-lain yang dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut (Sumiati,2010).Hal yang bisa memicu munculnya stres, seperti rasa khawatir,perasaan kesal, kecapekan, frustrasi, perasaan tertekan, kesedihan yang mendalam,pekerjaan yang berlebihan, berduka cita dan rasa takut yang terus menerus. Stres merupakan reaksi psikis yang timbul akibat adanya tekanan, baik internal maupun eksternal. Stres yang tidak bisa ditangani akan berdampak buruk terutama pada kesehatan.

Status Gizi

Berdasarkan tabel 5.4 distribusi frekuensi status gizi dari 102 responden. Responden dengan status gizi berat badan normal sebanyak 41(40,2), responden memiliki berat badan kurus sebanyak 31(30,4), responden yang memiliki berat badan gemuk sebanyak 30 (29,4).

Menurut Marmi (2013), ada berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja, yaitu kebiasaan makan yang buruk, pemahaman mengenai gizi yang keliru oleh remaja dimana tubuh yang langsing menjadi idaman bagi remaja putri sehingga mereka menerapkan pengaturan pembatasan makanan secara keliru. Selain itu, kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu yang menyebabkan kebutuhan gizi tak terpenuhi, dan promosi yang berlebihan melalui media massa, usia remaja merupakan usia dimana mereka sangat tertarik pada hal-hal baru sehingga dimanfaatkan oleh pengusaha makanan untuk mempromosikan produk mereka dengan cara yang sangat mempengaruhi remaja sehingga tertarik

untuk membelinya tanpa tahu kandungan gizi yang terkandung di dalamnya. Serta masuknya produk-produk makanan siap saji (*fast food*) yang menjadi trend di kehidupan modern remaja saat ini menyebabkan remaja tidak lagi memperhatikan asupan gizi mereka.

Ketidakteraturan Siklus Menstruasi

Berdasarkan tabel 5.5 distribusi frekuensi ketidakteraturan siklus menstruasi dari 102 responden. Responden yang Tidak Teratur ketidakteraturan siklus menstruasi 68 (66,7), responden yang Teratur ketidakteraturan siklus menstruasi 34 (33,3).

Menurut (Nugroho, 2012). Siklus menstruasi merupakan jarak antara tanggal mulainya haid yang lalu dan mulainya haid berikut yang berlangsung dengan pola tertentu setiap bulan. Siklus menstruasi dikatakan teratur apabila berlangsung selama 21-35 hari, dan dikatakan tidak teratur apabila berlangsung <21 hari atau >35 hari.

Hubungan Tingkat Stress dengan Ketidakteraturan Siklu Menstruasi

Berdasarkan tabel 5.6 hasil 102 responden yang tidak stress remaja dengan Tidak Teratur siklus menstruasi sebanyak 8 (80,0%), responden yang tidak stress dengan Teratur siklus menstruasi sebanyak 2 (20,0%). Responden yang stress ringan dengan Tidak Teratur siklus menstruasi sebanyak 16 (80,0%), sedangkan responden yang stress ringan dengan Teratur siklus menstruasi sebanyak 4 (20,0%). Responden yang stress sedang.

Hubungan Status Gizi Dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi

Berdasarkan tabel 5.7 hasil 102 responden yang kurus dengan ketidakteraturan siklus menstruasi sebanyak 29 (93,5%), sedangkan respon yang kurus dengan Teratur ketidakteraturan siklus menstruasi sebanyak 2 (6,5%). Responden normal dengan ketidakteraturan siklus menstruasi sebanyak 21 (51,2%), sedangkan respon yang normal dengan Teratur ketidakteraturan siklus menstruasi sebanyak 20 (48,8%). Responden yang memiliki gemuk dengan ketidakteraturan siklus menstruasi sebanyak 18 (60,0%), sedangkan respon gemuk dengan Teratur ketidakteraturan siklus menstruasi sebanyak 12 (40,0%).

KESIMPULAN

Bedasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Tingkat Stress Dan Status Gizi Dengan Ketidakteraturan Siklus Menstruasi pada remaja SMK Kesehatan Utama Insani Tahun 2020 pada 102 responden, maka peneliti mendapat kesimpulan sebagai berikut: tingkat stress diketahui bahwa mayoritas responden yang stress sedang pada remaja yang sebanyak 33 responden (32,4). Status gizi diketahui bahwa mayoritas responden yang status gizi IMT Normal pada remaja yang sebanyak 41 responden (40,2). Ketidakteraturan siklus menstruasi diketahui bahwa mayoritas responden yang siklus menstruasi Tidak Teratur pada remaja yang sebanyak 68 responden (66,7). uji Koefisien kontingensi diketahui ada hubungan tingkat stress dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja diperoleh hasil secara statistik bahwa nilai signifikannya yaitu 0,004 dengan koefisien korelasi sebesar 0,362 dan kategorikan kolerasi



sedang. uji Koefisien kontingensi diketahui ada hubungan status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi pada remaja diperoleh hasil secara statistik bahwa nilai didapatkan $P \text{ value } 0,001 < 0,05$ maka dinyatakan ditolak artinya ada hubungan antara status gizi dengan ketidakteraturan siklus menstruasi dengan koefisien korelasi sebesar 0,359 dan kategorikan kolerasi sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. *Jurnal Ilmu Gizi*, 4(9), 121–131.
- Anwar. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. *Jurnal kebidanan*, 3(5), 100–110.
- Apriani. (2014). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Respon Psikologis Mahasiswa Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*. *Jurnal Universitas Hasanuddin*. Makassar: Universitas.
- Arisman. (2010). *Buku Dalam Daur Kehidupan*. EGC. Jakarta. *Jurnal kehidupan* 5(9), 160–167.
- Baziad. (2010). *Endokrin dan Ginekologi*. Jakarta: Media Aesculapius. *Jurnal Reproduksi*, 12(10), 102–113.
- BKKBN. (2012). *Prevalensi Gangguan Siklus Menstruasi pada Remaja*. *Jurnal Reproduksi diakses tanggal 24 maret 2015*. 3(2), 333–340.
- Brown. (2013). *Nutrition Through The Life Cycle*. Wadsworth Cengage Learning. Belmont , 3(9),200–210.
- Damayanti, A. (2016). *Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, Dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya, *jurnal kebidanan*, 2(6).
- Dantes, Nyoman. (2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Andi, *jurnal keperawatan*, 1(8),267–275.
- Devirahma. (2012). *Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Perubahan Siklus Menstruasi Di SMK YPKK 2 Sleman Tahun 2012*, *jurnal keperawatan*, 6(2),103–115.
- Donsu, Tine. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, *jurnal keperawatan*, 7(1),244–255.