



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 7, No. 1, Juli 2014

**Pentingnya Sikap Pasien yang Positif dalam Pengelolaan
*Diabetes Mellitus***

Dotik Febriani | Tri Sulistyarni

**Penurunan Kemampuan Pengertian Bahasa pada Lansia
dengan Demensia**

Eka Risti | Sandy Kurniajati

**Prevalensi ISPA pada Anak dalam Keluarga yang Orangnya
Perokok**

Sefrianus Mata | Dian Prawesti

**Dukungan Keluarga Menurunkan Stres Hospitalisasi Anak
Prasekolah**

Ony Widiatma | Srinalesti Mahanani

**Evaluasi Konsep Penatalaksanaan Upaya Pencegahan
Phlebitis oleh Perawat di RS Baptis Kediri**

Obey Hogiartha | Aries Wahyuningsih

**Perubahan Fisik, Perilaku Seksual, dan Psikologis pada
Wanita yang Mengalami Menopause**

Frisca Dea Calapi | Dewi Ika Sari H.P.

Peningkatan Tekanan Darah setelah Minum Kopi dan Merokok

Fuad Khoiru Rijal | Suprihatin

**Peningkatan Derajat Hipertensi Berpengaruh Terhadap
Penurunan Fungsi Kognitif**

Selly Oktavia Afendes | Erlin Kurnia

**Faktor yang Berperan Terhadap Gangguan Siklus Menstruasi
Berdasarkan Berat Badan, Stres dan Diet pada Mahasiswi**

Merina Dewi Sulistya | Selvia David Richard

**Lima Faktor yang Mempengaruhi Penanganan Kasus ISPA
pada Anak di Kabupaten Sidoarjo**

Arimina Hartati Pontoh

Jurnal Stikes RSBK	Vol.7	No.1	Hal 1-102	Kediri Juli 2014	ISSN 2065-0921
-----------------------	-------	------	--------------	---------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

JURNAL STIKES

ISSN 2085-0921

Volume 7, Nomor 1, Juli 2014, halaman 1-102

Terbit dua kali dalam setahun pada bulan Juli dan Desember. Berisi artikel yang diangkat dari hasil penelitian dibidang kesehatan

Penanggung Jawab

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Penyunting Ahli

Dr. dr. Hudi Winarso, M. Kes., Sp. And

Ketua Penyunting

Sandy Kurniajati, S.KM., M.Kes

Penyunting Pelaksana

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Tri Sulistyarini, A.Per Pen., M.Kes

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Erlin Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kes

Dian Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Maria Anita Yusiana, S.Kep., Ns., M.Kes

Sirkulasi

Desi Natalia Trijayanti Idris, S.Kep., Ns

Administrasi

UPT P2M

Diterbitkan Oleh :

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend Panjaitan No. 3B Kediri

Email :stikesbaptisjurnal@ymail.com

**FAKTOR YANG BERPERAN TERHADAP GANGGUAN SIKLUS MENTRUASI
BERDASARKAN BERAT BADAN, STRES DAN DIET PADA MAHASISWI**

***FACTOR CONTRIBUTING TOWARD MENSTRUAL CYCLE DISORDER BASED
ON WEIGHT, STRESS, AND DIET TO STUDENTS***

Merina Dewi Sulistya, Selvia David Richard
STIKES RS Baptis Kediri
Jl. May.Jend. Panjaitan No 3B Kediri (0354)683470
(stikesbaptisjurnal@ymail.com)

ABSTRAK

Remaja putri banyak mengalami gangguan siklus menstruasi. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi gambaran berat badan, stres dan diet pada gangguan siklus menstruasi mahasiswa. Desain penelitian adalah Deskriptif. Populasi dari penelitian adalah mahasiswa tingkat IV STIKES RS. Baptis Kediri yang mengalami gangguan siklus menstruasi. Sampel dari penelitian ini sebanyak 32 responden. Teknik sampling dengan menggunakan "Total Sampling". Instrumen menggunakan observasi, kuesioner dan wawancara terstruktur. Analisa data dengan "Distribusi Frekuensi". Hasil penelitian tentang gambaran berat badan, stres dan diet pada gangguan siklus menstruasi menunjukkan, 20 responden (62,5%) memiliki berat badan normal, 13 responden (40,6%) dengan tingkat stres sedang, dan 29 responden (90,6%) dengan diet rendah lemak, 19 responden (59,4%) dengan diet rendah kalori. Disimpulkan mahasiswa Tingkat IV STIKES RS. Baptis Kediri yang mengalami gangguan siklus menstruasi memiliki gambaran berat badan normal, tingkat stres sedang dan yang diet rendah lemak serta diet rendah kalori.

Kata kunci : Berat badan, Stres, Diet dan Gangguan siklus menstruasi

ABSTRACT

Many teenagers experience menstrual cycle disorders. The research objective was to identify the description of weight, stress and diet to students with menstrual cycle disorder. The research design was descriptive. The population was fourth grade students with menstrual cycle disorder in STIKES RS Baptis Kediri. The subjects were 32 respondents using total sampling. The data were collected using observation, questionnaires and structured interviews and presented by frequency distribution. The results about weight, stress and diet to fourth grade students with menstrual cycle disorder showed 20 respondents (62.5%) had normal weight, 13 respondents (40.6%) had moderate level of stress, and 29 respondents (90.6%) had low-fat diet, 19 respondents (59.4%) had low calorie diet. It could be concluded that fourth grade students of STIKES RS Baptis Kediri who experienced menstrual cycle disorder had description of normal weight, moderate stress levels, low-fat diet and low-calorie diet.

Keywords: Weight, Stress, Diet and Menstrual cycle disorder

Pendahuluan

Menstruasi atau biasa disebut datang bulan merupakan salah satu ciri kedewasaan perempuan dimana darah keluar dari dalam rahim melalui vagina sebagai akibat meluruhnya lapisan dalam rahim yang mengandung pembuluh darah serta sel telur yang tidak dibuahi. Menstruasi biasanya diawali pada usia remaja yaitu antara usia 9-12 tahun dan sebagian kecil dari perempuan tersebut ada juga yang mengalami lebih lambat yaitu antara usia 13-15 tahun walaupun sangat jarang terjadi. Pengalaman menstruasi pertama pada wanita bisa disebut juga dengan *menarche*. *Menarche* sendiri sering terjadi pada wanita pada masa kanak-kanak menuju masa remaja atau sering dikenal dengan istilah masa pubertas. Menstruasi akan datang secara teratur setiap bulannya, sehingga wanita akan mengalami proses ini, lamanya menstruasi pada setiap wanita itu berbeda-beda karakteristiknya. Disfungsi *ovarium* dapat menyebabkan gangguan pada pola menstruasi. Gangguan menstruasi bisa terjadi karena adanya gangguan atau kelainan pada biologis (disfungsional) dan psikologik misalnya keadaan stres dan gangguan emosional. Selama menstruasi awal ke menstruasi berikutnya yang disebut siklus menstruasi normal yaitu berkisar antara 28-35 hari, gangguan siklus menstruasi sendiri dapat dipengaruhi berbagai faktor diantaranya yaitu berat badan, aktifitas fisik, stres, diet, paparan lingkungan dan kondisi kerja, sinkronisasi proses menstrual (interaksi sosial dan lingkungan) gangguan endokrin, gangguan perdarahan dan *dysmenorrhea*. Cepat atau lambatnya untuk mulai siklus menstruasi sangat berkaitan dengan keadaan tertentu baik keadaan fisik dan psikologis dipengaruhi oleh keadaan fisik wanita itu sendiri, diantaranya kesehatan pribadi perempuan yang bersangkutan, nutrisi, berat badan, dan kondisi psikologis serta emosionalnya (Anurogo *et al*, 2011). Namun apabila terjadi gangguan siklus menstruasi disebabkan karena disfungsi pada *ovarium* sehingga berpengaruh pada pola siklus menstruasi. Lamanya menstruasi dapat dipengaruhi oleh keadaan

dysmenorrhea atau gejala lain seperti sindrom *premenstruasi* (Kusmiran, 2011). Dengan siklus menstruasi yang tidak teratur, antara lain adanya perdarahan yang banyak, berhentinya perdarahan tiba-tiba, maju dan mundurnya siklus menstruasi menyebabkan adanya keluhan dengan rasa ketakutan dan kecemasan di kalangan para remaja dan saat ini banyak dikeluhkan oleh Mahasiswi Tingkat IV STIKES Rumah Sakit Baptis Kediri.

Berdasarkan dari hasil pra penelitian yang dilakukan peneliti pada tanggal 24 Oktober 2012 dari 40 mahasiswi tingkat IV STIKES RS Baptis Kediri didapatkan hasil sebanyak 32 (80%) mahasiswi mengalami siklus menstruasi tidak teratur dan 8 (20%) mengalami siklus menstruasi teratur. Hasil wawancara tersebut Mahasiswi Tingkat IV menyatakan bahwa gangguan siklus menstruasinya dikarenakan stres, nutrisi, pola makan yang tidak teratur dan aktifitas tubuh yang berlebihan.

Menstruasi sendiri merupakan hasil interaksi menyeluruh antara *hypothalamus*, kelenjar *pituitary* yang berada dibawah otak, ovarium dan lapisan uterus. Kelenjar *pituitary* adalah kelenjar kecil yang menempel pada *hypothalamus* dan mengeluarkan banyak sekali hormon. *Hypothalamus* menerima rangsangan dari lingkungan berupa nutrisi, stres, emosi, sinar, bau, bunyi dan sebagainya. Rangsangan ini yang mengakibatkan keluarnya suatu hormon yang disebut dengan hormon pelepas *gonadotropin* yang selanjutnya disebut *GnRH*. *GnRH* juga merangsang ovarium untuk mengeluarkan hormon-hormon wanita, *estrogen* dan *progesteron*. Mereka memberikan umpan balik bagi *hypothalamus* dan untuk menempatkan *GnRH* pada tingkatan yang tepat. Bila tidak terjadi pembuahan maka lapisan uterus diluruhkan sebagai menstruasi (Aulia, 2009). Siklus menstruasi yang normal yaitu rata-rata 28 hari, tetapi juga bisa mencapai 35 hari, jumlah ini dihitung dari hari pertama menstruasi sampai hari terakhir menjelang menstruasi berikutnya. Wanita tidak semuanya dapat merasakan siklus menstruasi yang teratur, ada juga yang menstruasinya tidak teratur dan merasakan sakit yang begitu hebat ketika

menstruasi datang. Bahkan, wanita ketika menstruasi teratur darah yang dikeluarkan dalam jumlah banyak (berlebihan) atau sebaliknya sedikit. Hal ini, merupakan tanda bahwa seorang wanita memiliki masalah menstruasi dan dapat mempengaruhi tingkat kesuburan pada wanita bahkan jika berkepanjangan dapat membahayakan kesehatan reproduksi. Secara umum, kelainan dan gangguan menstruasi dibagi menjadi tiga bagian yaitu: (1) kelainan yang berhubungan dengan banyaknya darah dan lama terjadinya proses perdarahan menstruasi terdiri dari *hipermenore (menoragia) dan hipomenore*; (2) kelainan siklus menstruasi, kelainan ini terdiri dari *polimenore, oligomenore, dan amenore*; (3) proses perdarahan lain yang terjadi diluar proses pendarahan menstruasi, yaitu *metrorragia* (Lestari, 2011).

Siklus dan lamanya menstruasi yang dialami setiap wanita sebenarnya bisa diketahui dengan membuat catatan pada kalender menstruasi, dengan menandai siklus menstruasi pada tanggal di setiap bulannya, sehingga dapat diketahui pola siklus menstruasi yang akan membantu dalam memperkirakan siklus menstruasi yang akan datang dan wanita dapat mengetahui siklus menstruasi mereka teratur atau tidak teratur. Peran perawat dalam memberi asuhan keperawatan yang profesional adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi diantaranya pengaruh stres, kondisi kesehatan (penyakit), pola asuhan nutrisi atau kurangnya asupan gizi dan kehilangan berat badan karena pengaruh pola diet.

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi gambaran berat badan, stres dan diet pada gangguan siklus menstruasi mahasiswa

Metode Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Mahasiswi tingkat IV STIKES Rumah Sakit Baptis Kediri. Besar subyek dalam penelitian ini adalah 32 Mahasiswi tingkat IV STIKES Rumah Sakit Baptis Kediri yang mengalami gangguan siklus menstruasi tidak teratur. Dalam penelitian ini sampling yang digunakan adalah *Total Sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi yaitu berat badan, stres, dan diet pada Mahasiswi Tingkat IV STIKES Rumah Sakit Baptis Kediri. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk berat badan, stres dengan kuesioner dan wawancara terstruktur untuk diet. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 28 Februari 2013 - 28 Maret 2013 di STIKES RS. Baptis Kediri. Setelah data dari hasil kuesioner terkumpul, kemudian data diolah secara manual meliputi pengumpulan kuesioner dan memberi skoring pada tiap kuesioner responden, kemudian diuji menggunakan software computer dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisa data dengan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Berat Badan pada Mahasiswi Tingkat IV STIKES RS. Baptis Kediri pada Tanggal 28 Februari – 28 Maret 2013 (n=32)

No	Berat Badan	Σ	%
1	Kurus	8	25
2	Normal	20	62,5
3	Gemuk	4	12,5
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa yang mengalami gangguan siklus menstruasi berdasarkan berat badan

sebagian besar adalah mahasiswi dengan berat badan normal.

Tabel 2. Stres pada Mahasiswi Tingkat IV STIKES RS. Baptis Kediri pada Tanggal 28 Februari – 28 Maret 2013 (n=32)

No	Stres	Σ	%
1	Normal	12	37,5
2	Ringan	5	15,6
3	Sedang	13	40,6
4	Berat	2	6,3
	Sangat Berat	0	0
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mahasiswi mengalami stres

dengan tingkat stres paling banyak adalah tingkat stres sedang dan normal.

Tabel 3. Karakteristik Diet Rendah Lemak pada Mahasiswi Tingkat IV STIKES RS. Baptis Kediri pada Tanggal 28 Februari – 28 Maret 2013(n=32)

No	Diet Rendah Lemak	Σ	%
1	Selalu	2	6,3
2	Kadang-kadang	29	90,6
3	Tidak pernah	1	3,1
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 mahasiswi yang mengalami gangguan siklus

menstruasi secara tidak teratur melakukan diet rendah lemak .

Tabel 4. Karakteristik Diet Rendah Kalori pada Mahasiswi Tingkat IV STIKES RS. Baptis Kediri pada Tanggal 28 Februari – 28 Maret 2013 (n=32)

No	Diet Rendah Kalori	Σ	%
1	Selalu	13	40,6
2	Kadang-kadang	19	59,4
3	Tidak pernah	0	0
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa mahasiswi yang mengalami gangguan siklus menstruasi lebih melakukan diet rendah kalori secara tidak teratur.

Pembahasan

Berat Badan Mahasiswa dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Mahasiswi mengalami gangguan menstruasi sebagian besar memiliki berat badan normal. Berdasarkan data berat badan mahasiswi 3 bulan yang lalu terdapat 34% mahasiswi yang mengalami penurunan berat badan dan masih dalam

keadaan yang normal. Menstruasi atau haid adalah perubahan periodik pada uterus yang dimula sekitar 14 hari setelah ovulasi. (Bobak, 2005). Selama haid, pada hari bermulanya diambil sebagai hari pertama dari siklus yang baru. Akan terjadi lagi peningkatan dari FSH sampai mencapai kadar 5 mg/ml (atau setara dengan 10 mUI/ml), dibawah pengaruh sinergis kedua *gonadotropin, folikel* yang berkembang ini menghasilkan *estradiol* dalam jumlah yang banyak. Peningkatan serum yang terus-menerus pada akhir fase *folikuler* akan menekan FSH dari *hipofisis*. Dua hari sebelum *ovulasi*, kadar *estradiol* mencapai 150-400 pg/ml. Kadar tersebut melebihi nilai ambang rangsang dalam pengeluaran *gonadotropin praovulasi*. Akibatnya FSH dan LH dalam serum akan meningkat dan mencapai puncaknya satu hari sebelum ovulasi. Kadar *estradiol* akan kembali menurun. Kadar maksimal LH berkisar antara 8 dan 35 ng/ml atau setara dengan 30-40 mUI/ml, dan FSH antara 4-10 ng/ml atau setara dengan 15-45 mUI/ml. Terjadinya puncak LH dan FSH pada hari ke-14, maka pada saat ini folikel akan mulai pecah dan satu hari kemudian akan timbul *ovulasi*. Bersamaan dengan ini mulailah pembentukan dan pematangan *korpus luteum* yang disertai dengan meningkatnya kadar *progesteron*, sedangkan *gonadotropin* mulai turun kembali. *Progesteron* mulai terjadi peningkatan, hal tersebut tidak selalu memberi arti, bahwa *ovulasi* telah terjadi dengan baik, karena pada beberapa wanita yang tidak terjadi *ovulasi* tetap dijumpai suhu basal badan dan *endometrium* sesuai dengan *fase luteal*.

Gangguan siklus menstruasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah kurangnya gizi yang menyebabkan berat badan kurang dan berat badan berlebih juga dapat mempengaruhi terjadinya gangguan siklus menstruasi. Gangguan menstruasi merupakan perubahan umum yang terjadi pada beberapa titik dalam sebagian besar siklus menstruasi wanita dewasa. Sepanjang kehidupan individu, tidak adanya menstruasi dapat berkaitan dengan kejadian hidup yang normal seperti kehamilan, *menopause*, atau

penggunaan metode untuk pengendalian kehamilan. Wanita akan mengalami beberapa keadaan atau kondisi yang berhubungan dengan *amenorea* yang abnormal. Gangguan menstruasi paling umum terjadi pada awal dan akhir masa reproduktif, yaitu di bawah usia 19 tahun dan di atas 39 tahun. Gangguan ini berkaitan dengan lamanya siklus haid, atau jumlah dan lamanya menstruasi.

Berat badan yang kurang dan berlebihan akan menimbulkan resiko terhadap berbagai macam penyakit. Kerugian berat badan kurang (kurus) yaitu penampilan cenderung kurang baik, mudah letih, risiko sakit tinggi (antara lain: penyakit infeksi, depresi, anemia, diare), wanita kurus yang hamil mempunyai risiko tinggi melahirkan bayi dengan BBLR, kurang mampu bekerja keras. Kerugian berat badan lebih yaitu penampilan kurang menarik, gerakan tidak gesit dan lamban, mempunyai risiko penyakit (antara lain: Jantung dan pembuluh darah, kencing manis (diabetes mellitus), tekanan darah tinggi (hipertensi), gangguan ginjal, gangguan kandung empedu, kanker), pada wanita dapat mengakibatkan gangguan menstruasi (menstruasi tidak teratur, perdarahan yang tidak teratur) dan faktor penyakit pada persalinan (Purnama, 2010). Berat badan dan 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. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang/kurus dan *anorexia nervosa* yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menimbulkan *amenorrhea* (Kusmiran, 2011). Asupan makan berkurang secara drastis (kekurusan), maka tubuh akan menyimpulkan bahwa tubuh dalam keadaan tidak sehat untuk hamil dan mempengaruhi proses ovulasi, begitu juga kebalikannya, jika seseorang makan berlebihan dan berat badan mengalami penambahan atau kegemukan estrogen akan meningkat dan akan menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur, atau bisa disebut *menorrhagia* (PIK, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan mahasiswi mengalami penurunan berat badan yang masih dalam batas normal. Hal ini disebabkan karena sebagian besar mahasiswi memiliki pola makan yang tidak teratur, tetapi para mahasiswi tersebut masih mengkonsumsi makanan tiga kali dalam sehari, meskipun tidak teratur tetap pada waktunya dan ada beberapa mahasiswi yang makan tiga kali dalam sehari tetapi makan malam digantikan dengan makan buah saja atau sarapan pagi hanya dengan makan roti atau minum susu, sehingga berat badan mereka tetap dalam keadaan normal.

Mahasiswi sebagian menggunakan obat herbal untuk mempertahankan agar tubuh tetap dalam keadaan normal, menurut peneliti, obat herbal juga dapat menyebabkan gangguan pada pencernaan sehingga dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Vitamin C, E dan B kompleks (terutama B6) sangat penting bagi pembentukan dan pengaturan kerja hormonal. Konsumsi makan buah dan sayuran yang kaya akan vitamin dan mineral serta biji-bijian yang mengandung lemak esensial, seperti kedelai, kacang tanah. Makanan yang tidak seimbang, misalnya terlalu banyak lemak, akan mengganggu keseimbangan hormonal tubuh yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi tubuh wanita. Status gizi mahasiswi meskipun dalam batas normal ternyata penurunan berat badan yang dialami mahasiswi dalam jangka waktu pendek dapat mempengaruhi pada gangguan siklus menstruasi.

Stres Pada Mahasiswi yang Mengalami Gangguan Siklus Menstruasi

Mahasiswi yang mengalami gangguan siklus menstruasi berdasarkan tingkat stres paling banyak adalah mahasiswi yang mengalami tingkat stres sedang. Tingkat stres sedang yang dialami oleh mahasiswi Tingkat IV STIKES RS. Baptis Kediri yaitu stres karena tugas-tugas akhir semester dan laporan *oncall* yang belum terselesaikan.

Menstruasi atau haid adalah perubahan fisiologis dalam tubuh perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Periode ini penting dalam reproduksi, hal ini bisa terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan menopause (Fitria, 2007). Mekanisme terjadinya perdarahan haid secara medis belum diketahui seluruhnya, tetapi ada beberapa faktor yang memainkan peranan penting dalam terjadinya proses perdarahan haid tersebut, yaitu faktor-faktor enzim, pembuluh darah, *hormon prostaglandin*, dan hormon-hormon seks *steroid (estrogen dan progesteron)*. Mekanisme terjadinya perdarahan haid secara singkat dapat terjadi melalui proses-proses yang terjadi dalam satu siklus haid. Hendrik (2006) mengatakan ditinjau dari segi medis mekanisme perdarahan haid dari seorang perempuan ini terjadi selama lebih kurang satu minggu, diakibatkan oleh pengaruh aktivitas hormonal tubuh dan dapat disertai dengan timbulnya beberapa keluhan yang menyertainya, yaitu keputihan, perasaan nyeri atau panas (terutama di sekitar perut bagian tengah dan bawah serta pada kemaluan), ketidakstabilan emosi (adanya stres), lemas, tidak bergairah, penambahan dan penurunan nafsu makan. Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persyarafan dalam *hipotalamus* melalui perubahan *prolaktin* atau *endogenous opiate* yang dapat mempengaruhi *elevasi kortisol basal* dan menurunkan *hormon lutein (LH)* yang menyebabkan *amenorrhea* (Kusmiran, 2011).

Pengaruh tingkat stres terhadap lama siklus menstruasi melibatkan sistem *neuroendokrinologi* sebagai system yang berperan dalam reproduksi wanita. Kondisi stres akan terjadi aktivasi *amygdala* pada sistem limbik. Sistem ini akan menstimulasi pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu *corticotropic releasing hormon (CRH)*. Hormon ini secara langsung akan menghambat sekresi *GnRH*, dimana melalui jalan ini maka stres menyebabkan gangguan lama siklus menstruasi. Dari yang tadinya siklus menstruasinya normal menjadi

oligomenorea, polimenorea atau *amenorea* (Universitas Sriwijaya, 2009 dikutip dalam Antono 2012). Sumber-sumber stres yang terjadi dalam tubuh manusia yang juga dipengaruhi karena hormon yaitu *corticotropic releasing hormon (CRH)* dan juga dapat dipengaruhi dari berbagai macam faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal stres bersumber dari diri sendiri. Stresor individual dapat timbul dari tuntutan pekerjaan atau beban yang terlalu berat, kondisi keuangan, ketidakpuasan dengan fisik tubuh, penyakit yang dialami, masa pubertas, karakteristik atau sifat yang dimiliki dan sebagainya. Faktor eksternal dapat bersumber dari keluarga, masyarakat dan lingkungan. Stresor yang berasal dari keluarga disebabkan oleh adanya perselisihan dalam keluarga, perpisahan orang tua, adanya anggota keluarga yang mengalami kecanduan narkoba, dan sebagainya. Sumber stresor dari masyarakat dan lingkungan dapat berasal dari lingkungan pekerjaan, lingkungan sosial atau lingkungan fisik.

Mahasiswi berdasarkan sumber stresor tersebut akan mengatasi responsnya secara tidak produktif salah satunya yaitu model stres berdasarkan adaptasi misalnya pengaruh lingkungan sosial dalam membantu seseorang menghadapi stresor. Seorang mahasiswi yang resah menghadapi hasil ujian akhirnya yang pertama dapat mencari pertolongan dari dosennya. Dosen dapat memberikan penilaian dan selanjutnya memberikan referensi kepada asisten dosen tertentu yang menurutnya mampu membantu kegiatan belajar mahasiswa tersebut. Dosen dan asisten dosen dalam contoh ini merupakan sumber penurun tingginya stresor yang dialami mahasiswa tersebut (Hidayat, 2006).

Mahasiswi yang mengalami gangguan siklus menstruasi berdasarkan tingkat stres paling banyak mahasiswi yang mengalami tingkat stres sedang. Hal ini disebabkan karena mahasiswi mempunyai beban tugas akhir semester yang belum diselesaikan, sehingga mengakibatkan stres pada mahasiswi. Pengaruh stres tersebut dapat mengakibatkan pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu *corticotropic*

releasing hormone (CRH). Hormon ini secara langsung akan menghambat sekresi *Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH)* dimana melalui jalan ini maka stress menyebabkan gangguan lama siklus menstruasi. Hal ini, dapat dibuktikan dengan sebagian besar mahasiswi yang menjawab pertanyaan dari kuesioner yaitu nomor (1) menjadi marah karena hal – hal kecil atau sepele, menurut peneliti ini dikarenakan adanya masalah dengan teman dekat, pacar atau bahkan keluarga, nomor (3) kesulitan untuk relaksasi atau bersantai, karena selalu memikirkan hal yang sepele atau kecil tetapi tidak mempunyai koping yang efektif untuk memecahkan masalah, nomor (6) tidak sabaran untuk menyelesaikan masalah dan tidak memikirkan bagaimana akibat yang dapat terjadi, dan nomor (8) yaitu sulit untuk beristirahat disebabkan karena mahasiswi terlalu banyak tugas yang membebani mereka, selain dari pengaruh hormon juga dapat terjadi karena pengaruh lingkungan sosial dalam membantu seseorang menghadapi tahapan stresor. Seorang mahasiswa yang resah menghadapi hasil ujian akhirnya dan tugas-tugas yang dihadapi saat ini misalnya tugas akhir semester atau skripsi, hal ini dibuktikan berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan beban puncak mahasiswa terjadi pada semester VII dan VIII, mahasiswa harus mengikuti beberapa kegiatan seperti praktek klinik, ujian proposal, penelitian dan ujian akhir program. Jadwal kegiatan yang sudah ditentukan oleh bagian akademik harus dilaksanakan tepat waktu. Bersamaan dengan kegiatan itu, mahasiswa juga memiliki wajib melengkapi beberapa target laporan dan kompetensi yang belum terpenuhi antara lain, asuhan keperawatan dan harus dikonsultasikan baik kepada dosen pembimbing masing-masing. Selain itu ada kegiatan yang harus dilaksanakan secara bersamaan yaitu laporan-laporan *oncall* (partus menolong dan melihat). Begitu banyak kegiatan serta tanggungan yang harus diselesaikan hanya dalam waktu 7 bulan merupakan faktor pencetus stres.

Stres pada mahasiswi-mahasiswi menimbulkan keluhan-keluhan yang sering dikemukakan antara lain merasa letih

sewaktu bangun pagi dalam kondisi normal, badan (seharusnya terasa segar), mudah lelah sesudah makan siang, cepat lelah menjelang sore, sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar-debar, otot punggung, dan tengkuk terasa tegang dan tidak bisa santai. Jika stress yang dialami tidak ditanggapi dengan baik, maka keluhan akan semakin nyata, seperti gangguan lambung dan usus (gastritis atau maag, diare) gangguan ini merupakan sakit ringan pada terjadi pada saluran cerna *Gastrointestinal* merespons perubahan tingkat hormon, seperti *progesterone* sehingga menyebabkan pembengkakan, diare, dan konstipasi (sembelit) selama siklus menstruasi. Keluhan lainnya yaitu ketegangan pada otot semakin terasa, perasaan tidak tenang, gangguan pola tidur (sulit untuk mulai tidur, terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur, atau bangun terlalu pagi dan tidak dapat tidur kembali), tubuh terasa lemah seperti tidak bertenaga.

Diet Pada Mahasiswi yang Mengalami Gangguan Siklus Menstruasi

Mahasiswi yang mengalami gangguan siklus menstruasi berdasarkan diet yaitu mayoritas mahasiswi yang kadang-kadang mengalami diet rendah lemak. Diet rendah lemak yaitu diet yang menghindari atau membatasi asupan makanan yang bersumber dari lemak, minyak, maupun turunan lemak yang lain.

Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. *Vegetarian* berhubungan dengan *anovulasi*, penurunan respon *hormon pituitary*, fase *folikel* yang pendek, ketidaknormalan pada siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi dan periode perdarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak berhubungan dengan *amenorrhea* (Kusmiran, 2011). Diet rendah lemak yaitu dengan cara mengkonsumsi tahu yang kaya akan serat, protein, kalsium, dan juga karbohidrat yang membantu menurunkan berat badan, pasta gandum

dengan kandungan lemaknya yang lebih rendah namun rasanya tetap lezat, biskuit gandum yang berserat tinggi dan mampu menahan rasa lapar, selain biskuit gandum juga bisa mengkonsumsi kentang rebus sebagai makanan ringan, kentang rebus juga baik bagi kesehatan karena tidak dimasak dengan minyak goreng yang identik dengan kolesterol (Boldsky, 2006).

Diet rendah kalori yaitu dengan makanan yang di konsumsi harus pilihan. Usahakan untuk mengurangi yang mengandung kadar gula tinggi atau coklat, menghindari makanan yang berlemak atau daging berlemak tinggi, jauhi makanan berfermentasi seperti ikan asin karena sangat memicu atau mendorong untuk lebih banyak makan karbohidrat seperti nasi, perbanyak minum air putih minimal 8 gelas setiap hari, hindari minuman yang beralkohol dan minuman yang mengandung kafein, perbanyaklah makanan yang berserat atau umbi yang di kukus, perbanyak buah-buahan atau jus sayuran. Contoh pola makan untuk diet makanan rendah kalori yaitu makan pagi (pisang, pepaya, apel (pilih salah satu), dadar telur, roti atau nasi beras tumbuk , atau umbi, susu kedelai), makan siang (tahu pepes, tumis kacang panjang, nasi beras tumbuk, jus tomat), makan malam (cah brokoli, pindang telur, nasi, puding buah atau jus) (Tini, 2012).

Mahasiswi yang mengalami gangguan menstruasi karena diet disebabkan mahasiswi mempunyai pola konsumsi makanan yang mengandung kaya akan serat, protein, kalsium, dan karbohidrat yang dapat membantu untuk menurunkan berat badan mahasiswa sehingga dapat mempengaruhi siklus menstruasinya menjadi tidak teratur karena proses *anovulasi*, penurunan respon *hormon pituitary*, fase *folikel* yang pendek sehingga membuat siklus menstruasi mahasiswa tidak teratur. Hal ini dibuktikan mayoritas mahasiswi Tingkat IV STIKES RS. Baptis Kediri dengan diet yang rendah lemak yaitu mengkonsumsi tahu, jagung manis dan makanan cepat saji. Mahasiswi yang melakukan diet rendah kalori menyebabkan siklus menstruasinya tidak teratur karena pola konsumsi makanan

yang mengandung serat tinggi dan menghindari makanan yang berlemak tinggi ditandai dengan konsumsi daging merah. Mahasiswi yang kadang-kadang mengkonsumsi diet rendah lemak dan kalori mereka juga mengkonsumsi makanan yang cepat saji (makanan ringan). Makanan cepat saji yang sedikit atau bahkan tidak mengandung kalsium, zat besi, vitamin A dan C itu lebih banyak mengandung lemak jenuh, kolesterol dan natrium yang tinggi yang dapat mengakibatkan panjangnya siklus menstruasi. Diet yang tidak sesuai dengan aturan tersebut juga terjadi karena banyaknya mengkonsumsi makan dan minuman panas, garam, makanan asam, pahit, kecut, bisa juga berlebihan dalam mengkonsumsi makanan yang pedas dapat mempengaruhi siklus menstruasinya.

Kesimpulan

Mahasiswi tingkat IV STIKES Rumah Sakit Baptis Kediri yang mengalami gangguan siklus menstruasi memiliki berat badan yang normal namun terjadi penurunan dalam 3 bulan, mengalami stres sedang, sedangkan yang melakukan diet secara tidak teratur dan melakukan diet rendah lemak.

Saran

Besarnya kejadian (prevalensi) pada gangguan siklus menstruasi mahasiswi perlu dilakukan peningkatan kesehatan reproduksi. Upaya yang dapat dilakukan antara lain menjaga berat badan dengan pola diet yang seimbang, bila mengharapkan penurunan berat badan sebaiknya dilakukan diet tanpa mempengaruhi metabolisme dan siklus hormonal tubuh dengan memperhatikan diet rendah lemak dan diet rendah kalori tidak dianjurkan secara ketat, namun secara bertahap dengan penurunan berat badan 0,5 kg/minggu. Perlunya peningkatan coping mahasiswi dalam mengelola stresnya, hal

ini dapat dilakukan dengan proses konseling maupun bimbingan akademik bagi mahasiswi selama menempuh pendidikan dan pada mahasiswi yang menyelesaikan tugas akhir (skripsi).

Daftar Pustaka

- Antono, Sumy Dwi. (2012). Jurnal Hubungan Tingkat Stres Dengan Lama Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Tingkat III Program Studi Kebidanan Kediri Politeknik Kesehatan KEMENKES Malang. <http://tunastunasrisetkesehatan.com.html>. On line diakses tanggal 29 Januari 2013 Jam 19.10 WIB.
- Anurogo, Dito *et all*. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- Aulia, (2009). *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Milestone.
- Bobak. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Boldsky, (2006). 5 Makanan Lezat yang Rendah kandungan Lemaknya. <http://merdeka.com.html>. Diakses Tanggal 30 Januari 2013 Jam 13.00 WIB.
- Fitria, A. (2007). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta.
- Hendrik, (2006). *Problema Haid Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. Solo: Tiga Serangkai.
- Hidayat, Aziz Alimul (2006). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Kusmiran, Eni. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari, Novita. (2011). *Tips Praktis Mengetahui Masa Subur*. Maguwoharjo: KATAHATI.
- PIK, (2012). Pengaruh Berat Badan. <http://sehatalamiah.com.html>. Diakses tanggal 16 Desember 2012 Jam 09.15 WIB.
- Purnama, (2012). Konsep indeks massa tubuh pada remaja putri. www.muslimedica.com/2012/10/kon

sep-indeks-massa-tubuh-imt.html.

On line diakses Tanggal 18 Januari
2013 Jam 19.05 WIB.

Tini, (2012). Diet Makanan Rendah Kalori
pada remaja putri.
<http://sehatalamiah.com.html>.

Online diakses Tanggal 30 Januari
2013 Jam 13.00 WIB.