

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA MAHASISWI SEMESTER 7 PRODI
KEBIDANAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

SKRIPSI



**Oleh:
Uswatun Hasanah
NIM: 21104079**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA MAHASISWI SEMESTER 7 PRODI
KEBIDANAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan
Gelar Sarjana Kebidanan pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi



**Oleh:
Uswatun Hasanah
NIM: 21104079**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah di periksa oleh pembimbing dan telah di setujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi jember

PEMBIMBING I



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM., M.Keb
NIDN. 0702068702

PEMBIMBING II



Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb
NIDN. 0726078802

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul *Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember* telah di uji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Pada:

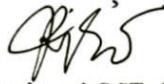
Nama : Uswatun Hasanah

NIM : 21104079

Hari, Tanggal : Jum`at, 14 Juli 2023

Tempat : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi

Ketua Penguji



Ririn Handayani, S.ST., M.Keb
NIDN. 0723088901

Penguji Anggota II



Rizki Fitriani, SST, MM., M.Keb
NIDN. 0702068702

Penguji Anggota III



Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb
NIDN. 0726078802

Mengesahkan,

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi**



Apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIDN. 0703068903

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Uswatun Hasanah

Nim : 21104079

Instansi Pendidikan : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Dengan ini menyatakan keaslian dalam penyusunan Skripsi dengan judul "*Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi jember*". Sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan harapan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 14 Juli 2023

Penulis



Uswatun Hasanah
NIM. 21104079

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN GANGGUAN SIKLUS
MENSTRUASI PADA MAHASISWI SEMESTER 7 PRODI
KEBIDANAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

Oleh:

Uswatun Hasanah

NIM. 21104079

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Rizki Fitrianingtyas, SST, MM.,M.Keb

Dosen Pembimbing Anggota : Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

LEMBAR PERSEMBAHAN

Masyaallah Tabarakallah....

Alhamdulillah rasa syukur pada Allah SWT atas limpah dan hidayahnya ini sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Sholawat serta salam saya curahkan kepada baginda kita nabi besar nabi Muhammad SAW.....

Saya persembahkan skripsi ini untuk orang yang sangat spesial di dalam hidup saya:

1. Saya ucapkan terimakasih kepada kedua orang tua saya H. Kholil dan Hj. Fatimah telah memberikan kesempatan kepada saya untuk bisa melanjutkan kuliah sarjana ini dan terimakasih telah berkorban untuk kerja keras yang tidak pernah mengenal hujan, panas dan kata lelah. Terimakasih untuk semuanya berkat do'a dan dukungannya yang sangat luar biasa sehingga bisa menyelesaikan kuliah sarjana kebidanan ini dengan tepat waktu. Gelar baru, saya persembahkan untuk kedua orang tua saya semoga allah memberkahinya... amin
2. Saya ucapkan terimakasih kepada saudara saya Abdul Halim,.S.Pd., Siti Hilmiyatul Muflihati,.M.Pd dan Naimatul Mabruroh yang telah memberikan do'a semangat, dukungan yang sangat luar biasa. Selalu merangkul kebaikan satu sama lain demi membahagiakan kedua orang tua. Tak lupa pula saya ucapkan terimakasih kepada keluarga besar saya Bani Mustawi yang selalu memberi aura positif dalam hal ini. Semoga allah melindungi semuanya.. amin
3. Saya ucapkan terimakasih kepada ibu dosen tercinta ibu Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb. Ibu Ririn Handayani, S.ST., M.Keb. Ibu Rizki Fitrianingtyas, SST,

MM.,M.Keb selaku penguji dan pembimbing skripsi saya yang selalu sabar membimbing saya untuk bisa menyelesaikan skripsi ini tepat waktu, selalu memberikan arahan dan aura yang positif.

4. Saya ucapkan terimakasih kepada seluruh dosen Universitas dr. Soebandi yang telah mendidik saya dari awal sampai sekarang, mengajar, membimbing saya yang penuh dengan kesabaran ini. Semoga allah membalas kebaikannya..amin
5. Saya ucapkan terimakasih untuk sahabatku tercinta Virgi Vernanda Dwi Anisa, Wasilatul Jannah, Siti Rohma, Tri Puji Diyah Wardani, Dhinda Ayu Wijaya, Yashinta Kumala Dewi, Tanti Damayanti, Greta Taulin, Indah Oktaviani, Firnadila Safira, Nur Imamah yang telah membantu saya untuk bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Terimakasih untuk waktunya yang selalu ada buat saya, yang selalu mendengarkan seluruh keluh kesah saya selama ini. Terimakasih untuk seluruh tim kos hijau (Wisma Utami) tempat sambat yang penuh dengan kenyamanan. Semoga allah membalas kebaikannya kalian semua semoga kita selalu dalam lindungannya
6. Terimakasih untuk teman seperjuangan kelas 21B terkhusus Alih Jenis S1 Kebidanan, terimakasih telah berjuang bareng selama ini sampai berada di titik akhir skripsi ini. Semoga kita selalu menjalin silaturahmi yang baik dan semoga kita menjadi bidan yang hebat yang bisa berguna bagi lingkungan sekitar dan masyarakat lainnya.

MOTTO

“Allah SWT tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kemampuannya”

(Q.S Al-Baqarah:286)

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum, sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri”

(QS Ar-Rad:11)

“Allah tidak berjanji bahwa langit akan selalu biru, tetapi Allah berjanji bersama kesulitan ada kemudahan.

”Masa-masa sulitmu yang akan mengajarkanmu bagaimana menjadi kuat dan bagaimana terus berharap kepada Allah.”

Orang lain gak akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya sebagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun gak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, jadi tetap berjuang ya...!

ABSTRAK

Hasanah, Uswatun*. Fitrianingtyas, Rizki**. Sari, Melati Puspita ***. 2023. **Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.** Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

Latar belakang :Siklus menstruasi merupakan luruhnya dinding Rahim (*endometrium*) yang terjadi secara periodic. Mahasiswi tingkat akhir dapat mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur di sebabkan karena stress melebihi batas normal

Metode Penelitian : Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Studies*. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Sampel berjumlah 81 responden. Analisa menggunakan uji *Chi-square*

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil penelitian analisis terbanyak antara tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi yaitu di bagian stress berat terbanyak adalah siklus menstruasi yang normal yakni terdapat 17 responden (63,0) dan tingkat stress dengan siklus menstruasi yang tidak normal terdapat 24 responden (44,4). Berdasarkan uji statistic *Chi-square* di peroleh P value sebesar $0,011 < \alpha = 0,05$. Dan hasil uji statistic koefisiensi korelasi di dapatkan sebesar 0,301 dari P value $\alpha = 0,05$

Kesimpulan : Berdasarkan dari uji *Chi-square* menunjukkan bahwa H1 di terima yang artinya ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember. Dan kekuatan hubungan antara kedua variable ini berada pada kategori rendah.

Kata Kunci : Stres, Gangguan Siklus Menstruasi, Dewasa Awal

*Peneliti : Uswatun Hasanah

**Pembimbing 1 : Rizki Fitrianingtyas, SST, MM.,M.Keb

***Pembimbing 2 : Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

ABSTRACT

Hasanah, Uswatun*. Fitrianingtyas, Rizki**. Sari, Melati Puspita ***. 2023. **The Relationship between Stress Levels and Menstrual Cycle Disorders in Semester 7 Student Midwifery Study Program, University of dr. Soebandi Jember.** Thesis. Midwifery Study Program Undergraduate Program University dr. Soebandi.

Background: The menstrual cycle is the shedding of the lining of the uterus (endometrium) which occurs periodically. Final year female students may experience irregular menstrual cycles caused by stress exceeding normal limits

Research Methods: In this study using a type of analytic research with a Cross Sectional Studies approach. Sampling using total sampling. The sample is 81 respondents. Analysis using the Chi-square test

Research Results: Based on the results of the most analytical research between stress levels and menstrual cycle disorders, namely in the section of severe stress the most were normal menstrual cycles, namely there were 17 respondents (63.0) and stress levels with abnormal menstrual cycles were 24 respondents (44, 4). Based on the Chi-square statistical test, a P value of $0.011 < \alpha = 0.05$ was obtained. And the results of the correlation coefficient statistical test were obtained at 0.301 from the P value $\alpha = 0.05$

Conclusion: Based on the Chi-square test it shows that H1 is accepted, which means there is a relationship between stress levels and menstrual cycle disorders in semester 7 female midwifery study programs, dr. Soebandi jember. And the strength of the relationship between these two variables is in the low category.

Keywords: Stress, Menstrual Cycle Disorders, Early Adults

*Researcher : Uswatun Hasanah
**Supervisor 1 : Rizki Fitrianingtyas, SST, MM., M.Keb
***Supervisor 2 : Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu wata'ala, karena atas limpahan Rahmat dan hidayah Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "*Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi jember*" untuk memenuhi syarat menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan Skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung, oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Ns. Feri Ekaprasetya, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Rektor 1 Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Apt. Lindawati Setyaningrum.,M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana
5. Ririn Handayani, S.ST., M.Keb selaku Ketua Penguji Skripsi

6. Rizki Fitrianingtyas, SST, MM.,M.Keb selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Skripsi
7. Melati Puspita Sari, S. ST., M.Keb selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi.

Penulis menyadari penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca.

Jember, 14 Juli 2023

Penulis



Uswatun Hasanah
Nim. 21104079

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
HALAMAN BIMBINGAN SKRIPSI	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Dewasa Awal.....	9
2.1.1 Pengertian Dewasa Awal	9
2.1.2 Psikologi Dewasa Awal	10
2.1.3 Psikososial Dewasa Awal	11
2.1.4 Ciri-Ciri Dewasa Awal.....	12
2.1.5 Tugas-Tugas Perkembangan Masa Dewasa Awal	16
2.1.6 Perkembangan Generasi Z	18
2.2 Stres.....	19
2.2.1 Pengertian Stres.....	19
2.2.2 Jenis-Jenis Stres	20
2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab Stres	20
2.2.4 Tahapan-Tahapan Stres.....	24
2.2.5 Tingkatan-Tingkatan Stres.....	25
2.2.6 Dampak Stres	26
2.2.7 Sumber Stres	29
2.2.8 Manajemen Stres.....	29
2.2.9 Alat Ukur Tingkat Stres	31
2.2.10 Instrumen Penilaian Stres.....	31

2.2.11 Kreiteria Penilaian Kecemasan Menurut DASS	33
2.3 Menstruasi	36
2.3.1 Pengertian Menstruasi	36
2.3.2 Siklus Mentruasi	36
2.3.3 Gangguan Menstruasi.....	38
2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi	45
2.3.5 Patofisiologis Stres Dengan Gangguan Menstruasi	52
BAB 3 KERANGKA KONSEP	
3.1 Kerangka Konsep	54
3.2 Hipotesis.....	55
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Desaian Penelitian	56
4.2 Kerangka Kerja	57
4.3 Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling.....	58
4.4 Variabel Penelitian	60
4.5 Tempat Penelitian.....	60
4.6 Waktu Penelitian	60
4.7 Definisi Operasional.....	60
4.8 Teknik Pengumpulan Data	61
4.9 Teknik Analisa Data.....	66
4.10 Etika Penelitian	68
BAB 5 HASIL PENELITIAN	
5.1 Data Umum	71
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Sekarang	71
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarache	72
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi	72
5.2 Data Khusus	73
5.2.1 Karakteristik Tingkat Stres	73
5.2.2 Karakteristik Gangguan Siklus Menstruasi.....	73
5.2.3 Mengenalisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi	74
BAB 6 PEMBAHASAN	
6.1 Data Umum	76
6.1.1 Umur Responden Sekarang.....	76
6.1.2 Usia <i>Menarache</i> Responden	77
6.1.3 Status Gizi Responden	79
6.2 Data Khusus	80
6.2.1 Tingkat Stres Pada Mahasiswi Semester 7.....	80
6.2.2 Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7	85
6.2.3 Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi	88
6.3 Keterbatasan Penelitian	93

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan.....	94
7.2 Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA	96

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 4.7 Definisi Operasional.....	60
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Sekarang	71
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche	72
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi.....	72
Tabel 5.4 Karakteristik Tingkat Stres.....	73
Tabel 5.5 Karakteristik Gangguan Siklus Menstruasi.....	73
Tabel 5.6 Mengenalisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi.....	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	54
Gambar 4.2 Kerangka Kerja.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan	99
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden.....	100
Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden	101
Lampiran 4 Surat Pernyataan Penelitian	102
Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian	103
Lampiran 6 Surat Layak Etik Penelitian	104
Lampiran 7 Kuesioner Stres DASS	105
Lampiran 8 Kuesioner Gangguan Siklus Menstruasi.....	106
Lampiran 9 Tabulasi Tingkat Stres DASS 42	107
Lampiran 10 Tabulasi Gangguan Siklus Menstruasi	110
Lampiran 11 Tabulasi Siklus Menstruasi	112
Lampiran 12 Hasil Tabulasi SPSS	115
Lampiran 13 Penyebaran Kuesioner	120
Lampiran 14 SS <i>Google Form</i>	121
Lampiran 15 Lembar Bimbingan	127

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

CRH	: <i>Corticotropic Releasing Hormone</i>
DASS	: <i>Depression Health Organization</i>
DSM II	: <i>Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders</i>
DUB	: <i>Dsyfunctional Uterine Bleeding</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
HARS	: <i>Hamilton Axiety Rating Scale</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
NSAID	: <i>Non Steirdol Anti Influmatory Drugs</i>
SAS/SRASS	: <i>Zung Self Rating Anxiety Scale</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
<	: Kurang Dari
>	: Lebih Dari
%	: Persentase

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah masa usia ketika individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa, usia ketika anak-anak tidak lagi merasa rendah diri dari orang tuanya tetapi setidaknya pada tingkat yang sama dalam hal. Integrasi ke dalam masyarakat memiliki banyak aspek yang kuat, termasuk perubahan intelektual. Karakteristik transformasi intelektual dari cara berpikir orang muda memungkinkan integrasi ke dalam hubungan sosial orang dewasa. Karakteristik masa remaja meliputi masa transisi, masa perubahan, masa tua yang mencemaskan, masa pencarian jati diri, masa kecemasan, masa tidak realistis, dan menjelang dewasa (Dahro Ahmad 2012).

Remaja generasi Z merupakan generasi yang di lahirkan dalam kisaran tahun 1995-2009 sehingga sering di sebut sebagai generasi teknologi. Stillman (2019) memberikan kisaran usia generasi Z lahir di antara tahun 1995-2009 di lihat dari kisaran usia tersebut generasi Z pada tahun 2020 memiliki kisaran usia 11-25 tahun. Generasi ini membesar dalam dunia teknologi digital dan perkembangan media yang sangat pesat. Selain dari itu remaja generasi Z adalah yang di besarkan dalam dimensi kehidupan yang penuh dengan tantangan (Azrina dan Sovi, 2021).

Dilansir dari *psychology today* (2020), Laporan American Psychological Association mengungkapkan bahwa 91% Generasi Z pernah merasakan gejala stress fisik atau emosional, seperti depresi atau kecemasan. Stress ini mungkin di sebabkan oleh tren orang tua seperti penjadwalan yang berlebihan, efek media social seperti perbandingan social yang negative, terutama anak perempuan dan peristiwa bersejarah seperti pandemic covid-19 (Annisa,dkk 2022).

Menstruasi merupakan perdarahan akibat luruhnya dinding sebelah dalam Rahim dengan terlepasnya endometrium. Panjang normal dari siklus menstruasi atau yang di anggap dengan siklus menstruasi klasik adalah 21 hari, tetapi variabilitasnya sangat besar tidak hanya antara wanita yang berbeda, akan tetapi juga pada wanita yang sama. Kesehatan reproduksi pada remaja khususnya remaja putri sangat erat kaitannya dengan menstruasi. Tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama dan teratur pasti ada perbedaan. Stres di ketahui menjadi penyebab penyakit salah satunya menyebabkan stress fisiologis atau gangguan menstruasi yang tidak normal pada masa reproduksi (Setiawati, 2015).

Siklus menstruasi yang tidak teratur menunjukkan ketidak teraturan dalam sistem metabolisme dan endokrin. Hal ini yang membuat kehamilan menjadi lebih sulit (infertilitas) ketika siklus menstruasi di diperpendek, dan sel telur cukup matang untuk membuat pembuahan yang sulit dan dapat menyebabkan ovulasi pada wanita. Siklus menstruasi yang panjang menunjukkan bahwa sedikit sel telur yang di produksi. Ketidakteraturan dalam siklus menstruasi juga membuat

wanita sulit mengetahui kapan mereka subur. Perbedaan siklus ini di tentukan oleh bebrapa faktor salah satunya adalah stress yang menjadi penyebab haid tidak teratur. Selain itu, gangguan fungsi hormonal, gangguan sistemik, kelenjar tiroid, hormon prolaktin, dan kelebihan hormon juga menjadi penyebab gangguan siklus menstruasi (Sri Hazanah, 2015).

Stress merupakan sebuah kondisi seseorang dengan tuntutan emosi yang di haruskan berlebih atau waktu yang membuatnya susah mengendalikan secara efektif kehidupannya. Kondisi ini dapat menyebabkan munculnya banyak gejala, seperti depresi, kelelahan, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah. Stress tidak hanya berupa respon atau stimulus, tetapi juga mempengaruhi stressor melalui strategi prilaku, kognitif, dan emosional. dalam stressor yang sama setiap orang akan memberikan respon yang berbeda. Pendekatan medikopsikologis, stress adalah paradigma dasar dari neuroimunologi, jenis stressor ini menyebabkan gangguan non spesifik dalam biologis (sebagai contoh sistem imun dalam psikoneuorimunologi) (Donsu, 2017).

Menurut WHO Tahun 2020 prevalensi gangguan siklus menstruasi pada wanita sebesar 45%. Sedangkan di Indonesia tahun 2020 terdapat 21,5 juta atau sekitar 7,9% dari jumlah penduduk berada dalam kelompok usia 10-19 tahun, sebuah survey melaporkan bahwa sekitar 64% perempuan mengalami gangguan siklus menstruasi. Sedangkan menurut Putu Ronanza (2022) yang sudah di lakukan penelitian di SMA Negeri 1 kuta utara bali terdapat 269 responden, 148

orang mengalami stress dengan gangguan siklus menstruasi yang tidak normal dan 121 orang mengalami stress dengan siklus menstruasi yang normal. Menurut Ririn Angraini (2021) yang sudah dilakukan penelitian di stikes as syifa kisan sumatera utara terdapat 25 orang responden, 4 orang yang mengalami stress dengan siklus menstruasi masih normal dan 21 orang yang mengalami stress dengan gangguan siklus menstruasi yang tidak normal.

Ketegangan dan stress hanya dapat di temukan lingkungan remaja seperti masalah putus cinta pada remaja juga dapat menyebabkan stress, terutama menghadapi ujian panjang, banyak tugas dari sekolah, lembaga, atau akademi pendidikan, serta tuntutan dari orang tua untuk mencapai prestasi atau nilai yang sangat baik, atau kelulusan akademik dan hubungan yang tidak bekerja baik dalam keluarga maupun dalam lingkungan sosial. Stress berdampak pada sistem neuro endokrinologi sebagai sistem yang berperan penting dalam reproduksi wanita dalam pengaruhnya terhadap pola menstruasi. Ada juga perubahan pola menstruasi saat tingkat stress sedang tinggi di karenakan tingkat stress yang di alami, khususnya pada remaja akan membuat perubahan ritme hormonal sehingga terjadi perubahan siklus menstruasi (Sri Hazanah dan Rahmawati Shoufiah, 2015).

Dampak dari gangguan siklus menstruasi ketika tidak segera di atasi maka akan mempengaruhi suatu rangkaian perubahan dalam sistem reproduksi wanita seperti perubahan pada fisik, sosial, emosi, intelektual dan spiritual. selain dari itu gangguan menstruasi juga akan mempengaruhi jumlah darah haid yang sangat

banyak ketika saat menstruasi dan harus berulang kembali mengganti pembalut, dan akan menyebabkan nyeri atau sakit pada saat menstruasi (Siaga dan Mawarda 2018). Selain dari itu dampak dari generasi Z dapat menimpa pada kondisi fisik dan kondisi psikologis secara individu seperti pusing, ketidakseimbangan mental, bernafas lebih cepat, hati berdebar-debar, gangguan pencernaan, pengumpulan darah meningkat, gangguan sexual, otot tegang, keringat, mulut kering dan tremor (Riry dkk, 2021).

Upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan siklus menstruasi yaitu mengurangi stress dengan penggunaan manajemen seperti menyediakan waktu untuk bersantai, serta istirahat yang cukup. Cukup banyak wanita yang mengalami gangguan menstruasi namun diam-diam tanpa menyadari bahwa ada cara meringankannya. Wanita dapat memahami apa yang sebenarnya terjadi pada tubuhnya dan kemudian mencari upaya untuk melindungi dirinya atau meringankan gangguan yang di alaminya. Jika sudah cukup sering mengalami ketidakteraturan menstruasi sebaiknya segera temui dokter ahli kandungan atau dokter umum, dokter akan mendiagnosa apa yang menyebabkan ketidakteraturan itu (Kusmiran E, 2014).

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa tingkat stres ada yang mempengaruhinya terhadap gangguan siklus menstruasi sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang berjudul “ *Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember*”

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stress pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember
2. Mengidentifikasi gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember
3. Menganalisa hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai acuan atau sumber informasi baru yang menyeluruh serta sebagai referensi untuk bahan atau sumber bacaan yang dapat dimanfaatkan sebagai perbandingan diangkatan selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian dan pengetahuan tentang hubungan tingkat stres dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan kemanfaatan untuk orang lain dan menjadi referensi dalam meningkatkan kualitas pendidikan mahasiswa maupun pengajar.

3. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk di lakukan penelitian selanjutnya yaitu dengan pemberian terapi supaya untuk menurunkan tingkat stres sehingga akan berdampak pada gangguan siklus menstruasi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Dan Perbedaan
1	1. Legina Anggraeni 2. Nisa Fauziah 3. Irmawati Gustina	Dampak tingkat stress terhadap siklus menstruasi pada mahasiswa tingkat akhir di universitas Binawan	Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat pengaruh tingkat stress terhadap gangguan siklus menstruasi pada mahasiswa tingkat akhir di universitas binawan.	Sama-sama meneliti tentang hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi tingkat akhir, dalam penelitian ini metode yang di gunakan berbeda yaitu menggunakan metode penelitian analitik.
2	1. Ririn Anggraini 2. Lulu Anjani	Hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiwa tingkat akhir di stikes as syifa kisan tahun 2021	Kuantitatif dengan tehnik pengambilan sample menggunakan metode sampling	Terdapat ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi di stikes as syifa	Sama-sama meneliti tentang hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi tingkat akhir, dalam penelitian metode yang di gunakan berbeda yaitu menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional studies</i> .
3	1. Putu ronanza P 2. I Kadek Nuryanto 3. Putu ayu R.D	Hubungan tingkat stress dengan siklus menstruasi pada remaja putri dalam pembelajaran daring di SMAN 1 kuta utara Bali	Analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat ada hubungan tingkat stress dengan siklus menstruasi pada remaja putri dalam pembelajaran daring di SMAN 1 kuta utara Bali.	Sama-sama meneliti tentang hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi, dalam penelitian Tempat dan waktu penelitian yang berbeda.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dewasa Awal

2.1.1 Pengertian Dewasa Awal

Dewasa awal merupakan masa peralihan dari masa remaja menuju masa dewasa. Pada masa ini seorang wanita beralih pada dari masa ketergantungan kemasamandiri baik dari aspek ekonomi, karakter, kebebasan menentukan tujuan dan pandangan pada masa depan yang lebih realistis. Secara hukum dewasa awal sejak seseorang menginjak usia 21 tahun atau sejak seseorang menikah, sedangkan dari lingkup pendidikan yaitu masa di capainya kematangan secara kognitif, efektif dan psikomotor. Wanita dewasa awal memasuki masa transisi baik secara fisik, intelektual, psikologis dan social yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Beberapa karakteristik dewasa awal merupakan suatu masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru dengan memanfaatkan kebebasan yang di peroleh. Dewasa awal juga merupakan masa dari pencarian identitas diri dan perkembangan fisik yang mengalami degradasi mengikuti umur seseorang. Pada masa awal dewasa wanita cenderung memiliki motivasi untuk meraih suatu hal sangat besar yang di dukung oleh kekuatan fisik yang baik (Hamdiyah dkk, 2022).

Wanita dewasa awal adalah wanita yang berusia 21 tahun sampai dengan usia 40 tahun. Masa dewasa awal adalah masa peralihan dari masa remaja. Masa remaja yang di tandai dengan pencarian identitas diri. Pada masa dewasa awal identitas diri ini di dapat sedikit demi sedikit sesuai dengan umur kronologis. Semakin bertambahnya usia seorang gadis menjadi dewasa membuatnya juga akan mengalami kematangan secara biologis dan psikologis, maka secara biologis masa reproduksi seorang wanita dewasa siap bekerja sebagaimana mestinya. Akan tetapi tetap saja akan ada hambatan dan gangguan yang dapat terjadi pada kesehatan reproduksi wanita dewasa awal. Pada masa dewasa awal terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi antara lain seperti gangguan hormonal, pertumbuhan gangguan reproduksi, status gizi, stress, usia dan penyakit metabolic seperti Diabetes Mellitus (Ayu Dan Yuyun, 2021).

2.1.2 Psikologi Dewasa Awal

Wanita pada tahap dewasa awal cenderung memiliki psikologi berfikir reflektif yang akan terus mempertanyakan hal-hal yang sudah diasumsikan sebagai fakta, menghubungkan dan menyimpulkan. Selain itu, pemikiran postformal juga sering kali di gunakan karena bersifat fleksibel, terbuka, individualis dan adaptif. Pemikiran ini di landasi intuisi, logika dan emosi untuk membantu seseorang mengatasi situasi yang tampak berantakan. Seperti berpikir reflektif, pemikiran postformal memungkinkan

wanita untuk melampui satu logika. Berfikir postformal seringkali berkembang sebagai respons terhadap berbagai kejadian dan interaksi yang membuat inovasi dan menantang pandangan yang sederhana.

Kemampuan memahami dan meregulasi emosi merupakan suatu komponen penting dari tingkah laku yang efektif dan inteligen. Kompetensi dari kecerdasan emosional ialah kesadaran diri barik sadar secara emosional, asesmen yang akurat dan kepercayaan diri, control, dapat di percaya, kecermatan, kemampuan beradaptasi, dorongan prestasi dan inisiatif. Sedangkan kesadaran social seperti empati, orientasi melayani, kesadran dan organisasional serta manajemen hubungan juga dapat di lakukan melalui pengalaman pada masa awal dewasa (Hamdiyah dkk, 2022).

2.1.3 Psikososial Dewasa Awal

Sebagian besar wanita dewasa awal menyelesaikan pendidikan sampai taraf universitas dan kemudian akan segera memasuki jenjang karir dalam pekerjaannya. Kehidupan psikososial wanita dewasa awal akan makin kompleks di bandingkan dengan masa remaja karena selain bekerja akan memasuki kehidupan pernikahan, membentuk keluarga baru, memelihara anak-anak dan tetap harus memperhatikan orang tua yang semakin tua. Pencapaian perkembangan kepribadia dan *adjustment* social wanita dewasa awal lebih berhubungan dan di pengaruhi oleh kebutuhan

psikologis yang penting dalam keluarga, kerapian, bentuk keluarga, keteraturan rumah dan kecermatan orang tua.

Dalam kehidupan wanita dalam keluarga sering kali mengalami kesulitan-kesulitan dalam usahanya mencapai kedewasaan. Kesulitan-kesulitan itu sebagian timbul dan berhubungan dengan suasana keluarga dan sebagian lagi karena kesadaran wanita terhadap status social di masyarakat. Sedangkan relasi antara orang tua dengan anak bagi wanita dewasa awal di pengaruhi dan di tentukan pula oleh sikap orang tua terhadap keadaan internal dan eksternal keluarga (Hamdiyah dkk, 2022).

2.1.4 Ciri – Ciri Dewasa Awal

Ciri – ciri wanita dewasa adalah sebagai berikut:

a. Masa dewasa awal sebagai pengaturan

Telah di katakan bahwa masa anak-anak dan masa remaja merupakan periode pertumbuhan dan masa dewasa merupakan pengaturan (*settle down*). Masa dewasa awal dimana seseorang mulai menentukan jati diri pada karakternya terhadap sebuah tanggung jawab. Pada generasi terdahulu, terdapat pandangan bahwa jika anak laki-laki dan perempuan mencapai kedewasaan secara sah, hari-hari kebebasan mereka telah berakhir dan saatnya telah tiba untuk menerima tanggung jawabnya sebagai orang dewasa. Di masa ini, seseorang harus dapat menentukan kemantapan pilihan untuk memutuskan sesuatu yang di pilih. Oleh sebab itu, seseorang yang mengalami masa dewasa/dini akan terus

mencoba sebagai pola kehidupan. Sekali seseorang menentukan pola hidup yang di yakini dapat memenuhi kebutuhannya, ia akan mengembangkan pola-pola perilaku sikap dan nilai-nilai yang cenderung berubah.

b. Masa dewasa awal sebagai usia reproduksi

Masa dewasa adalah masa usia reproduksi, masa ini di tandai dengan membentuk rumah tangga. Tetapi masa ini bisa di tunda dengan beberapa alasan. Ada beberapa orang dewasa yang membentuk keluarga sampai mereka menyelesaikan dan memulai karir mereka dalam suatu lapangan kerja tertentu. Orang yang belum menikah hingga menyelesaikan pendidikan atau telah memulai kehidupan karirnya, tidak akan menjadi orang tua sebelum ia merasa bahwa ia mampu berkeluarga. Perasaan ini biasanya terjadi sesudah umurnya sekitar awal 30. Demikian pula, jika wanita ingin berkarir sesudah menikah, ia akan menunda untuk mempunyai anak sampai usia 30. Dengan demikian, baginya hanyalah dasawarsa terakhir dari masa dewasa awal merupakan usia reproduksi.

c. Masa dewasa awal sebagai masa bermasalah

Masa ini adalah masa yang penuh dengan masalah. Jika seseorang tidak siap memasuki tahap ini, dia akan kesulitan dalam menyelesaikan tahap perkembangannya. Persoalan yang di hadapi seperti persoalan

pekerjaan atau jabatan, persoalan teman hidup maupun persoalan keuangan, semuanya memerlukan penyelesaian di dalamnya.

d. Masa dewasa awal sebagai ketegangan emosional

Banyak orang dewasa muda mengalami kegagalan emosi yang berhubungan dengan persoalan-persoalan yang di alaminya seperti persoalan jabatan, perkawinan, keuangan dan sebagainya. Ketegangan emosional sering kali di tampakkan dalam ketakutan-ketakutan atau kekhawatiran-kekhawatiran. Ketakutan dan kekhawatiran yang timbul ini pada umumnya bergantung pada ketercapaian penyesuaiannya terhadap persoalan-persoalan yang di hadapi pada suatu saat tertentu, atau sejauh mana sukses atau kegagalan yang di alami dalam persoalan-persoalan yang muncul.

e. Masa dewasa awal sebagai keterasingan social

Dengan berakhirnya pendidikan formal dan terjunnya seseorang ke dalam pola kehidupan orang dewasa yaitu karir, perkawinan dan rumah tangga, hubungan dengan teman-teman kelompok sebaya semakin menjadi renggang dan bersamaan dengan keterlibatan dalam kegiatan kelompok di luar rumah akan terus berkurang. Akibatnya, untuk pertama kali sejak bayi, semua orang muda, bahkan yang popularpun akan mengalami keterpencilan social atau apa yang di sebut krisis keterasingan.

f. Masa dewasa awal sebagai masa ketergantungan

Masa dewasa awal ini adalah masa di mana ketergantungan pada masa dewasa biasanya berlanjut. Ketergantungan ini mungkin pada orang tua, lembaga pendidikan yang memberikan beasiswa sebagian atau penuh atau dari pemerintah karena mereka memperoleh pinjaman untuk biaya pendidikan mereka.

g. Masa dewasa awal sebagai masa perubahan nilai

Beberapa alasan terjadinya perubahan nilai pada orang dewasa adalah karena ingin di terima oleh kelompok orang dewasa, kelompok-kelompok social dan ekonomi orang dewasa.

h. Masa dewasa sebagai masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru

Dalam masa dewasa ini, gaya-gaya hidup baru paling menonjol di bilang perkawinan dan peran orang tua. Perkawinan sesudah kehamilan tidak di anggap hal yang perlu di rahasiakan seperti dulu, di antara berbagai penyesuaian diri pada seks atas dasar persamaan derajat yang menggantikan perbedaan pola peran seks pola seks tradisional.

i. Masa dewasa awal sebagai masa kreatif

Bentuk kreatifitas yang akan terlihat sesudah orang dewasa akan tergantung pada minat dan kemampuan individual, kesempatan untuk mewujudkan keinginan dan kegiatan-kegiatan yang memberikan kepuasan sebesar-besarnya. Ada yang menyalurkan kreatifitasnya ini

melalui hobi, ada yang menyalurkan melalui pekerjaan yang memungkinkan ekspresi kreatifitasnya

- j. Masa dewasa awal sebagai masa penyesuaian diri dengan cara hidup baru

Di antara berbagai penyesuaian diri yang harus di lakukan orang muda terhadap gaya hidup baru, yang paling umum adalah penyesuaian diri pada pola peran seks atas dasar persamaan derajat (egalitarian) yang menggantikan pembedaan pola peran seks tradisional serta pola-pola baru bagi kehidupan keluarga, termasuk penceraian, serta berbagai pola baru (Ayu Dan Yuyun, 2021).

2.1.5 Tugas – Tugas Perkembangan Masa Dewasa Awal

Pada akhir masa remaja, hampir seluruh aspek kehidupan individu berkembang dan untuk melaksanakan tugas-tugas sebagai orang dewasa. Havinghursts membagi kehidupan masa dewasa yaitu dewasa muda, dewasa dan dewasa lanjut. Pada dewasa muda tugas-tugas perkembangan yang harus di selesaikan individu adalah:

- a. Memilih pasangan hidup
- b. Belajar hidup bersama pasangan hidup
- c. Memulai hidup berkeluarga
- d. Memelihara dan mendidik anak
- e. Mengelola rumah tangga
- f. Memulai kegiatan pekerjaan

- g. Bertanggung jawab sebagai warga masyarakat dan warga negara
- h. Menemukan persahabatan dalam kelompok social

Tugas-tugas perkembangan pada masa dewasa merupakan pengembangan lebih lanjut dan pematangan dari tugas-tugas perkembangan pada masa dewasa muda. Pada akhir masa dewasa realisasi dari semua tugas-tugas perkembangan tersebut mencapai puncaknya dan masing-masing memperlihatkan bentuk hasilnya yang khas. Pada usia lanjut, apa yang di capai pada masa usia dewasa mungkin tetap mempertahankan, tetapi beberapa hal lain mungkin mulai menurun, bahkan menghilang.

Tugas baru yang masih berkembang adalah kesiapan menghadapi status pension, penurunan kekuatan, penurunan kemampuan dan kekuatan fisik, serta menghadapi kematian. Secara rinci tugas perkembangan masa dewasa adalah:

- a. Memiliki tanggung jawab social dan kenegaraan sebagai orang dewasa
- b. Mengembangkan dan memelihara standar kehidupan ekonomi
- c. Membimbing anak dan remaja agar menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan berbahagia
- d. Mengembangkan kegiatan-kegiatan waktu luang sebagai orang dewasa, hubungan dengan pasangan-pasangan keluarga lain sebagai pribadi
- e. Menerima dan menyesuaikan diri dengan kehidupan sebagai orang tua yang bertambah tua

- f. Menerima dan menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan fisik sebagai orang setengah baya (Yudo, 2021).

2.1.6 Perkembangan Generasi Z

Generasi Z tumbuh dan berkembang dengan internet dan media social, sehingga kebiasaan media social merupakan bagian penting dari kehidupan generasi Z. Generasi Z tidak hanya menggunakan media social sebagai sarana komunikasi dan hiburan, tetapi juga sebagai sumber informasi, inspirasi, dan pengaruh. Kebiasaan media social generasi Z dapat di kelompokkan menjadi beberapa kategori, antara lain sebagai berikut:

- a. Penggunaan multi platform

Generasi Z tidak hanya menggunakan satu platform media social, tetapi lebih memilih untuk menggunakan beberapa platform secara bersamaan. Mereka memanfaatkan berbagai platform untuk berbagai kebutuhan, seperti berkomunikasi, mencari informasi, hiburan dan sebagainya.

- b. Menggunakan media social untuk mencari inspirasi dan pengaruh

Generasi Z menggunakan media social sebagai sumber inspirasi dan pengaruh dalam gaya hidup dan preferensi konsumen. Mereka mengikuti akun-akun yang mereka sukai dan memperoleh ide dan inspirasi dari postingan yang mereka lihat.

c. Aktif berpartisipasi dalam konten

Generasi Z bukan hanya menjadi konsumen pasif, tetapi mereka juga aktif berpartisipasi dalam konten media social. Mereka terlibat dalam pembuatan konten dengan mengunggah foto, video, dan membuat konten lainnya yang menarik bagi mereka.

d. Mengutamakan privasi dan keamanan data pribadi

Generasi Z lebih memperhatikan privasi dan keamanan data pribadi mereka dari pada generasi sebelumnya. Mereka memperhatikan kebijakan privasi dan penggunaan data pribadi dari platform media social dan cenderung menggunakan aplikasi yang lebih aman dan terpercaya (Andi dkk, 2023).

2.2 Stres

2.2.1 Pengertian Stres

Stres merupakan interaksi antara individu dengan lingkungan, interaksi antara individu dengan lingkungan yang saling mempengaruhi disebut interaksi transaksional dimana proses penyesuaian berlangsung. Stres bukan hanya merupakan stimulus atau respon, tetapi juga merupakan faktor aktif yang dapat mempengaruhi stressor melalui strategi perilaku, kognitif dan emosional. Orang bereaksi berbeda terhadap stressor yang sama. Pendekatan medis-psikologis, stres merupakan paradigma dasar dari psikoneuroimunologi, jenis stresor ini menyebabkan gangguan non spesifik pada sistem biologis dengan menggunakan contoh sistem imun pada

psikoneuroimunologi. Berbagai definisi stres menunjukkan bahwa stres bukanlah hal yang sederhana. Salah satu definisi stres adalah terganggunya tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan hidup (Donsu, 2017).

2.2.2 Jenis–Jenis Stres

Ada dua jenis stress yaitu:

a. Stres akut

Stres juga dikenal sebagai respons melawan atau lari. Stres akut adalah respons tubuh Anda terhadap ancaman, tantangan, atau ketakutan tertentu. Reaksi stres akut yang segera dan parah terkadang dapat memicu tremor.

b. Stres kronis

Stres akut dapat bermanfaat jika dapat membantu untuk menyelesaikan sesuatu, memotivasi, dan memberi semangat. Namun, masalah muncul saat stres menumpuk yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan seperti sakit kepala dan insomnia. Stres kronis lebih sulit dibedakan atau diatasi daripada stres akut, tetapi efeknya lebih bertahan lama dan lebih bermasalah (Donsu, 2017).

2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab Stres

Stres yang dialami seseorang biasanya selalu memiliki arti negatif karena sedang mengalami sesuatu yang merugikan. Stres sendiri juga bisa membantu proses ingatan, yang dialami dalam jangka pendek dan tidak

terlalu kompleks. Stres dapat meningkatkan pengangkutan glukosa ke otak, memberikan lebih banyak energi ke neuron. Ini dapat meningkatkan pembentukan dan retensi memori yang lebih besar. Di sisi lain, jika stres tidak diterapkan secara terus menerus, hal itu menyebabkan keterlambatan pengiriman glukosa ke otak, yang mengakibatkan hilangnya ingatan seseorang.

Adapun hal-hal yang menjadi sumber penyebab terjadinya stress adalah sebagai berikut:

a. Faktor lingkungan

- 1) Ketidakpastian finansial, misalnya orang yang khawatir akan kelangsungan pekerjaan
- 2) Ketidakpastian politik, misalnya perang akibat perebutan kekuasaan
- 3) Perubahan teknologi, misalnya dengan adanya alat-alat elektronik dan lain-lain, munculnya bom dimana-mana.

b. Faktor organisasional

- 1) Persyaratan pekerjaan, misalnya perencanaan kerja individu, kondisi kerja dan rancangan kerja fisik
- 2) Persyaratan peran, misalnya ada beban peran yang berlebihan dalam organisasi
- 3) Persyaratan interpersonal, misalnya kurangnya dukungan dari beberapa pihak atau hubungan yang buruk

c. Faktor personal

- 1) Pribadi keluarga, misalnya kesulitan dalam mencari nafkah dan putusnya hubungan keluarga
- 2) Masalah keuangan, misalnya apa yang mereka miliki tidak seperti yang mereka inginkan. Dari berbagai masalah di atas tersebut, ada masalah pribadi, organisasi dan lingkungan. Tidak semua orang mengharapkan hal demikian dalam keadaan apapun, apalagi di tempat kerja, organisasi tentu tidak ingin ada anggotanya yang mengalami hal tersebut. Oleh karena itu, peran seorang manajer atau pemimpin sangat penting untuk menyelesaikan masalah tersebut tanpa mengganggu organisasi (Dilapanga et al, 2021).

d. Faktor Kognitif

Stress pada individu tergantung bagaimana mereka membuat penilaian secara kognitif dan menginterpretasikan suatu kejadian. Penilaian kognitif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan interpretasi individu terhadap kejadian-kejadian dalam hidup mereka sebagai suatu yang berbahaya, mengancam, atau menantang (penilaian primer) dan keyakinan mereka apakah mereka memiliki kemampuan untuk menghadapi suatu kejadian dengan efektif (penilaian sekunder). Strategi “pendekatan” biasanya lebih baik dari pada strategi “menghindar”.

e. Faktor Kepribadian

Penilaian strategi mengatasi masalah yang digunakan individu dipengaruhi oleh karakteristik kepribadian seperti kepribadian optimis dan pesimis. Individu yang memiliki kepribadian optimis lebih cenderung menggunakan strategi mengatasi masalah yang berorientasi pada masalah yang dihadapi dengan penggunaan strategi coping yang efektif. Sebaliknya, individu yang pesimis cenderung bereaksi dengan perasaan negative terhadap situasi yang dialami dengan cara menjauhkan diri dari masalah dan cenderung menyalahkan diri sendiri.

f. Faktor Sosial Budaya

Akulturası mengacu pada perubahan kebudayaan yang merupakan akibat dari kontak yang sifatnya terus menerus antara dua kelompok kebudayaan yang berbeda. Stress akulturası adalah konsekuensi negative dari akulturası. Anggota kelompok etnis minoritas sepanjang sejarah telah mengalami sikap permusuhan, prasangka, dan ketiadaan dukungan yang efektif selama krisis, yang menyebabkan pengucilan, isolasi sosial dan meningkatnya stress. Keadaan ekonomi merupakan stressor yang kuat dalam kehidupan warga yang miskin. Kemiskinan terutama dirasakan berat di kalangan individu dari etnis minoritas dan keluarganya.

2.2.4 Tahapan – Tahapan Stres

Stres yang di alami seseorang terjadi dalam beberapa fase yaitu terdiri dari 6 fase:

- a. Fase pertama: Tubuh dirangsang oleh stres dan merespons secara alami terhadap ancaman kemunduran kondisi fisik selama bertahun-tahun.
- b. Fase kedua: Keluhan seperti kelelahan bahkan saat istirahat, nyeri punggung dan ketegangan leher terjadi. Hal ini disebabkan daya tahan tubuh akibat stres yang terus menerus dirasakan
- c. Fase ketiga: Keluhan seperti gangguan saluran cerna seperti maag, gelisah dan emosi yang meningkat semakin memburuk hingga muncul gangguan tidur atau gangguan tidur.
- d. Fase ke empat: Gejala stres yang dialami dalam waktu yang sangat lama membuat orang tersebut bosan, sering mengalami mimpi buruk, kehilangan semangat dan gairah, menyebabkan orang tersebut merasakan kecemasan bahkan kecemasan yang penyebabnya tidak diketahui dengan jelas.
- e. Fase kelima: Tingkat stres yang tinggi membuat seseorang berperilaku tidak sehat sebanyak tiga kali lipat.
- f. Fase ke enam: Akibat tingkat stres yang tinggi, kelelahan fisik, perasaan marah, geram, agresi, sabotase, permusuhan, bahkan kecenderungan bunuh diri (Atiek Murharyati dkk, 2021).

2.2.5 Tingkatan – Tingkatan Stres

Stres yang dialami individu pada dasarnya memiliki tingkatan atau level, tingkat stres terbagi menjadi tiga, yaitu:

a. Stres ringan

Biasanya semua orang merasakannya, misalnya banyak tidur, macet, kritik. Situasi seperti itu berlangsung selama beberapa menit atau jam, stres ringan biasanya tidak berhubungan dengan munculnya gejala.

b. Stres sedang.

Stres sedang berlangsung dari beberapa jam hingga beberapa hari. Perselisihan yang belum terselesaikan dengan rekan kerja dan ditinggalkan oleh anggota keluarga yang akan menyebabkan stres. Gejala stres sedang termasuk sakit perut, mulas, ketegangan otot, ketegangan dan kesulitan tidur..

c. Stres berat

Stress berat merupakan situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, kesulitan finansial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal, mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis, social pada usia lanjut. Makin sering dan makin lama situasi stres makin tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangan. Ciri-cirinya

yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, berpikiran negatif, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat, perasaan sistem meningkat, perasaan takut meningkat. Situasi yang dialami seseorang dalam waktu yang lama dapat berlangsung dari beberapa minggu hingga beberapa bulan atau tahun, misalnya penyakit kronis, putusnya hubungan perkawinan, perpisahan dari keluarga, perubahan fisik, psikologis, dan sosial di usia tua. Stres yang berkepanjangan dapat merusak kemampuan untuk melakukan tugas-tugas perkembangan. Stres berat ditandai dengan disfungsi, gangguan hubungan sosial, gangguan tidur, kurang konsentrasi, peningkatan kelelahan, ketidakmampuan melakukan tugas-tugas sederhana, peningkatan disfungsi sistem dan peningkatan perasaan cemas (Wisnu, 2022).

2.2.6 Dampak Stres

Stres dapat memberikan dampak yang positif pada individu, tetapi tingkat stres yang tinggi dapat menyebabkan depresi. Penyakit kardiovaskuler sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kanker. Adapun dampak lain yang mempengaruhi stress adalah sebagai berikut:

a. Dampak bagi spiritualitas

Dapat menghancurkan keyakinan dan keimanan yang kita miliki. Stres yang tidak terkendali akan mengganggu spiritualitas berupa kemarahan

terhadap tuhan sehingga menimbulkan sifat-sifat negatif yang terwujud dalam diri individu. Dalam hal ini, stres sangat berbahaya karena dapat menurunkan tingkat kepercayaan, sehingga dapat merendahkan diri dengan makhluk lain.

b. Dampak bagi tubuh

Orang yang mudah terserang stres sangat rentan terhadap stres dan sangat rentan terhadap berbagai penyakit fisik. Stres yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan gangguan endokrin, kerusakan vitamin dan mineral, serta melemahnya sistem kekebalan tubuh. Situasi stres merangsang kelebihan adrenalin, menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan lebih keras.

c. Dampak bagi imunitas

Stressor dapat menjadi stimulus yang menyebabkan aktivasi, resistensi, dan kelelahan. Sinyal stres merambat dari sel otak (hipotalamus dan kelenjar hipofisis), sel adrenal (korteks dan meninges), yang akhirnya diteruskan ke sel imun. Tingkat stres pada tipe dan subset sel imun menentukan kualitas modulasi imunitas bawaan dan adaptif. Efek stressor pada tingkat haus dapat melemahkan imunitas alami dan adaptif. Efek dari stressor tersebut sangat ditentukan oleh pembelajaran dari stressor yang diberikan kepada individu dan menimbulkan persepsi terhadap stress. Kualitas persepsi stres ini diketahui dalam respon stres.

d. Dampak stress yang berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan pada tubuh manusia seperti:

- 1) Penyakit jantung/penyakit jantung koroner: detak jantung tidak teratur dan jantung berdebar, angina pectoris, infark miokardium, peningkatan faktor darah penyakit arteri koroner.
- 2) Gangguan vaskular atau sentral: hipertensi dan stroke
- 3) Gangguan pernafasan: asma dan hiperventilasi
- 4) Gangguan gastrointestinal: anoreksia atau obesitas, konstipasi atau diare, tukak lambung, penyakit radang usus.
- 5) Gangguan muskuloskeletal: sakit kepala, nyeri punggung, keterbelakangan/kecacatan pertumbuhan.
- 6) Gangguan kulit: psoriasis jerawat
- 7) Gangguan sistem kekebalan tubuh: infeksi berulang, hipotiroidisme, eksaserbasi kanker autoimun.
- 8) Gangguan reproduksi: amenorea, impotensi, infertilitas dan keguguran
- 9) Gangguan perilaku: gangguan makan, penggunaan narkoba, agresi dan insomnia.
- 10) Gangguan jiwa: kelelahan, kecemasan, depresi, sulit berkonsentrasi/masalah memori (Donsu, 2017).

2.2.7 Sumber Stres

Sumber stress terdiri dari 3 aspek yaitu:

a. Diri sendiri

Sumber stres dalam diri sendiri biasanya disebabkan oleh konflik yang muncul antara keinginan dan kenyataan yang berbeda oleh sebab itu. Karena manusia adalah makhluk mental dan fisik, maka dari itu stresor dapat dibagi menjadi tiga, yaitu stresor mental (spiritual), stresor spiritual (psikologis), dan stresor fisik (fisik).

b. Keluarga

Sementara itu stress yang sumber keluarga dapat timbul dari perselisihan keluarga, masalah keuangan, dan perbedaan tujuan anggota keluarga.

c. Masyarakat dan lingkungan

Di sisi lain, masyarakat dan lingkungan juga merupakan sumber stres. Hubungan interpersonal yang buruk dan kurangnya pengakuan di masyarakat menyebabkan stres lingkungan dan sosial (Donsu, 2017).

2.2.8 Manajemen Stres

Manajemen stres adalah berpikir positif, metode yang sangat sederhana ini ditemukan sejak lama. Sumber lain menawarkan berbagai cara untuk mengelola atau mengurangi stres, dan cara-cara tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Apabila penyebab stres memiliki komponen psikologis, orang tersebut di dorong untuk mendiskusikan tentang kekhawatirannya dengan keluarga, teman, atau terapis.
- b. Ketika stresor bersifat fisik, tindakan diperlukan untuk mengurangi rasa sakit dan mencegah infeksi. Nyeri dan infeksi (gangguan fisik) itu sendiri merupakan pemicu stres dan tidak menghentikan atau menghilangkan nyeri dan infeksi, yang dapat memperburuk efek stimulus awal. Untuk stresor fisik atau fisiologis, teknik relaksasi, *biofeedback* dan *imagery therapy* dapat membantu orang mengurangi efek stress yang dialaminya.
- c. Metode lain yang dapat digunakan adalah menilai kemungkinan stresor dalam kehidupan. Dalam hal ini kebutuhan primer. Untuk potensi stresor yang tidak dapat dihilangkan. Anda dapat menggunakan berbagai teknik efektif untuk mengatasi stresor. Anda akan mendapat banyak manfaat jika Anda melatih keterampilan setiap hari. Anda harus terlebih dahulu mengikuti instruksi untuk latihan relaksasi, pernapasan, dan visual dengan hati-hati.
- d. Relaksasi progresif adalah teknik yang berfokus pada relaksasi otot dan awalnya dikembangkan oleh Dr. Edmund Jacobson dikembangkan. Teknik ini menawarkan cara yang terbukti dan sistematis untuk mengatasi ketegangan otot.

- e. Sikap pasif terhadap gaya hidup sehat yang meliputi tidur yang cukup, nutrisi yang cukup, buah dan sayur.
- f. Tingkatkan manajemen waktu, manajemen waktu untuk menyelesaikan tugas lebih efisien untuk menyelesaikannya dengan lebih santai (Donsu, 2017).

2.2.9 Alat Ukur Tingkat Stres

Alat ukur yang di gunakan untuk mengukur tingkat stress yaitu dengan menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*). Unsur yang di nilai antara lain skala stress. Pada kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan. Penilaian dapat di berikan dengan menggunakan 0: Tidak pernah, 1: Kadang-kadang, 2: Sering, 3: Hampir setiap saat. Untuk penilaian tingkat stress dengan ketentuan sebagai berikut (Lestari, 2015).

Normal	: 0-14
Ringan	: 15-18
Sedang	: 19-25
Berat	: 26-33
Sangat Berat	: >34

2.2.10 Instrumen Penilaian Stres

- a. *Zung Self Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)* yaitu suatu penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang sudah di rancang oleh William WK Zung dan sudah di kembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM II (*Diagnostic and Statistical Manual Of Mental*

Disorders). Terdapat suatu pertanyaan dimana di dalam pertanyaan tersebut terdapat 20 pertanyaan dan masing-masing pertanyaan di nilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu).

- b. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* adalah suatu penilaian untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang, apakah seseorang tersebut mengalami kecemasan ringan, sedang berat atau berat sekali. HARS ini terdiri dari 14 kelompok gejala masing-masing kelompok di rinci lagi dengan gejala yang spesifik. Dalam masing-masing kelompok ini gejala di beri penilaian angka (*score*) antara 0-4 dimana (0: tidak ada gejala, 1: ringan/satu gejala dari pilihan yang ada, 2: sedang/separuh dari gejala yang ada, 3: berat/lebih dari gejala yang ada, 4: sangat berat/ semua gejala ada).
- c. *Depression Anxiety Stres Scale (DASS)* yaitu suatu seperangkat alat subyektif yang di bentuk untuk mengukur status emosional negative dari deprsri, kecemasan dan stress. DASS 42 di bentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvesional mengenai status emosional, akan tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian dan pengukuran yang berlaku dimanapun dari stress emosional, secara segnifikan biasanya di gambarkan sebagai stress. Dengan penilaian (0: tidak pernah di alami, 1: kadang-kadang, 2: sering, 3: hampir setiap saat) (Nursalam, 2016).

2.2.11 Kriteria Penilaian Kecemasan Menurut DASS

Kriteria penilaian tingkatan stress pada instrument ini berupa normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat. *Psychometric Properties Of The Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS)* yang terdiri dari 42 item yang sudah mencakup seperti di bawah ini:

a. Skala Depresi

Skala depresi menurut DASS terdiri dari beberapa nomor antara lain sebagai berikut:

3 (Tidak dapat melihat suatu hal yang positif dari suatu kejadian), 5 (Merasa dirinya seperti tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan), 10 (Pesimis), 13 (Merasa sedih dan depresi), 16 (Kehilangan suatu minat pada banyak hal misalnya makan, ambulasi dan sosialisasi), 17 (Merasa tidak layak), 21 (Merasa hidup tidak berharga), 24 (Tidak dapat menikmati suatu hal yang saya lakukan), 26 (Merasa hilang harapan dan putus asa), 31 (Sulit untuk antusias pada banyak hal), 34 (Merasa tidak berharga), 37 (Tidak ada harapan untuk masa depan), 38 (Merasa hidup tidak berarti), 42 (Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan hal sesuatu). Dengan ini untuk skor normalnya (0-9), ringan (10-13), sedang (14-20), berat (21-27), sangat berat (>28).

b. Skala Kecemasan

Skala kecemasan menurut DASS terdiri dari beberapa nomor antara lain sebagai berikut:

2 (Mulut terasa kering), 4 (Merasakan gangguan dalam pernafasan seperti nafas cepat dan sulit untuk bernafas), 7 (Merasakan kelemahan pada anggota tubuh), 9 (Cemas yang sudah berlebihan dalam suatu situasi namun masih bisa lega jika hal atau situasi itu sudah berakhir), 15 (Kelelahan), 19 (Berkeringat seperti tangan yang berkeringat tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik), 20 (Merasa ketakutan tanpa alasan yang jelas), 23 (Merasa kesulitan dalam menelan), 25 (Perubahan dalam kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik), 28 (Mudah panic), 30 (Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak bisa di lakukan), 36 (Ketakutan), 40 (Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panic dan mempermalukan diri sendiri), 41 (Gemetar). Dengan ini untuk skor normalnya (0-7), ringan (8-9), sedang (10-14), berat (15-19) dan sangat berat (>20).

c. Skala Stres

Skala stress menurut DASS terdiri dari beberapa nomor antara lain sebagai berikut:

1 (Menjadi marah karena suatu hal kecil atau sepele), 6 (Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi), 8 (Kesulitan untuk berelaksasi atau bersantai), 11 (Mudah merasa kesal), 12 (Merasa banyak menghabiskan suatu energi di karenakan merasakan kecemasan), 14 (Tidak sabaran), 18 (Mudah tersinggung), 22 (Sulit untuk beristirahat), 27 (Mudah marah), 29 (Kesulitan untuk merasakan tenang setelah ada sesuatu yang

sudah mengganggu), 32 (Sulit untuk menoleransi gangguan terhadap suatu hal yang sedang di lakukan), 33 (Berada pada keadaan tegang), 35 (Tidak dapat memaklumi suatu hal apapun yang sudah menghalangi untuk menyelesaikan hal yang sedang anda di lakukan), 39 (Mudah gelisah). Dengan ini skor normalnya adalah (0-14), ringan (15-18), sedang (19-25), berat (26-33) dan untuk sangat berat dengan skor (>34) (Lestari, 2015).

d. Tingkat stres pada remaja generasi Z

Tingkat stres generasi Z menyatakan bahwa kondisi fisik, lingkungan dan sosial merupakan penyebab dari kondisi stres yang di sebut dengan stresor. Banyak hal dan peristiwa dalam hidup yang dapat menyebabkan stres seperti sumber stres yang berasal dari dalam diri, sumber stres yang berasal dari keluarga dan sumber stres yang berasal dari lingkungan. Menurut penelitian di peroleh hasil bahwa sebanyak 91% generasi Z mempunyai gejala-gejala emosional maupun fisik yang berkaitan dengan stres seperti depresi dan gangguan kecemasan, stres adalah terbesar penyebab buruknya kesehatan mental generasi Z.

Stres yang di alami banyak orang dalam generasi Z di sebabkan oleh beberapa hal. Peningkatan angka bunuh diri, peningkatan laporan terhadap kasus kekerasan dan pelecehan seksual, hingga pemasangan global dan perubahan iklim adalah beberapa faktor pemicu stres generasi Z. Isu-isu tersebut bisa menjadi persoalan tersendiri bagi

individu-individu generasi Z akibat tingginya aksesibilitas informasi bagi generasi Z (Riry dkk, 2021).

2.3 Menstruasi

2.3.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan proses alami yang terjadi pada setiap wanita, dengan keluarnya darah menandakan bahwa organ rahim bekerja dengan baik. Dalam definisi klinik menstruasi dinilai dari tiga hal. Pertama, siklus haid yaitu selang waktu antara hari pertama haid dengan hari pertama haid berikutnya. kedua, durasi menstruasi yaitu jarak dari hari pertama haid sampai akhir haid, dan ketiga, jumlah darah yang keluar selama satu kali haid. Menstruasi dianggap normal ketika siklus menstruasi berlangsung setidaknya 21 hari tetapi tidak lebih dari 35 hari. Lamanya haid 3-5hari, ada juga yang mencapai 7-8 hari. Jumlah darah saat haid tidak melebihi 95 ml, dan ganti pembalut 2-6 kali sehari (Fillah, 2021).

2.3.2 Siklus Menstruasi

Pendarahan menstruasi akibat terlepasnya dinding rahim (endometrium) yang berdekatan. Lapisan endometrium siap menerima implantasi embrio. Jika embrio tidak berimplantasi, lapisan ini akan terkelupas. Perdarahan ini terjadi sewaktu-waktu, selang waktu antar haid disebut siklus menstruasi.

Siklus menstruasi wanita berbeda-beda, namun rata-rata 21 hari pertama menstruasi dinyatakan pada hari pertama siklus menstruasi. siklus menstruasi ini terdiri dari 4 fase yaitu:

a. Fase Menstruasi

Terjadi ketika sperma belum membuahi sel telur menyebabkan korpus luteum berhenti memproduksi estrogen dan progesteron. Penurunan kadar estrogen dan progesteron menyebabkan sel telur terlepas dari lapisan rahim menyebabkan lapisan rahim pecah dan terlepas, sehingga menyebabkan pendarahan. Menstruasi berlangsung sekitar 5 hari. darah yang keluar saat menstruasi bervariasi antara 50 hingga 150 mililiter.

b. Fase praovulasi atau fase poliferasi

Hormon pelepas gonadotropin yang dilepaskan oleh hipotalamus merangsang kelenjar hipofisis untuk melepaskan FSH. FSH merangsang pematangan folikel dan merangsang folikel untuk mengeluarkan hormon estrogen. Kehadiran estrogen menyebabkan endometrium beregenerasi (berkembang biak). Peningkatan kadar estrogen juga menyebabkan serviks mengeluarkan lendir alkalin. Lendir ini menetralkan suasana asam di vagina sehingga mendukung kehidupan sperma.

c. Fase ovulasi

Jika siklus menstruasi seorang wanita berlangsung selama 28 hari, maka ovulasi terjadi pada hari ke-14. Peningkatan kadar estrogen menghambat pelepasan FSH. Kemudian kelenjar hipofisis mengeluarkan LH. Pelepasan LH merangsang pelepasan telur sekunder dari folikel, peristiwa ini disebut ovulas.

d. Fase pascaovulasi atau fase sekresi

Berlangsung 14 hari sebelum periode berikutnya. Meski panjang siklus haid bervariasi, namun fase pasca ovulasi selalu sama, yakni 14 hari sebelum haid berikutnya. Folikel de Graaf (folikel matang) yang telah melepaskan sel telur sekunder menyusut dan menguning. korpus luteum mengeluarkan hormon progesteron dan masih mengeluarkan estrogen, tetapi tidak sebanyak dalam bentuk folikel. Progesteron mendukung kerja estrogen untuk menebalkan dan menumbuhkan pembuluh darah di endometrium, serta menyiapkan endometrium untuk menerima implan embrio di korpus albikan yang mengeluarkan sedikit hormon, sehingga kadar progesteron dan estrogen rendah. Keadaan ini menyebabkan haid dan sebagainya (Endang dan Elizabeth, 2015).

2.3.3 Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi adalah kondisi dimana seorang wanita sering mencari perhatian medis atau gawat darurat. Ketidaknyamanan akibat

ketidakteraturan menstruasi berkisar dari ringan hingga berat dan seringkali menimbulkan rasa frustrasi bagi penderitanya, orang yang dicintainya (keluarga) bahkan dokter atau bidan yang merawatnya. Selain masalah kesehatan, gangguan menstruasi juga memengaruhi aktivitas sehari-hari dan emosional.

Gangguan menstruasi dapat berupa gangguan panjang dan jumlah darah menstruasi, gangguan perdarahan di luar siklus menstruasi dan gangguan menstruasi lainnya. Menstruasi biasanya berlangsung selama 4-8 hari. Jika menstruasinya berlangsung kurang dari 4 hari disebut hipomenorea dan jika lebih dari 8 hari disebut hipermenorea. siklus menstruasi seorang wanita biasanya berlangsung selama 21-35 hari. Di sebut polimenorea bila siklus menstruasinya kurang dari 21 hari dan oligomenorea bila siklus menstruasinya lebih dari 35 hari.

Kehadiran ketidakteraturan menstruasi adalah masalah serius. Menstruasi yang tidak teratur bisa menjadi tanda kurangnya ovulasi dalam siklus menstruasi. Hal ini berarti seorang wanita tersebut tidak subur (dia biasanya kesulitan memiliki anak). Saat menstruasi dengan perdarahan yang banyak dan dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan anemia pada remaja. Gangguan lain seperti PMS dan dismenorhea dapat memengaruhi produktivitas. Penyakit yang berkaitan dengan kondisi fisik seperti nyeri di kepala dan perut bagian bawah yang dapat mengganggu rutinitas. Efek emosional dapat berupa emosi yang tidak terkendali,

kecemasan, lekas marah, mudah panik dan pada akhirnya akan mudah menangis (Irma maya dkk,2022).

Berikut ini adalah macam-macam gangguan siklus menstruasi:

a. Hipermenorea

Hipermenorea adalah perdarahan menstruasi yang banyak dan lebih lama dari biasanya yaitu 6-7 hari dan ganti pembalut 5-6 kali perhari. Haid normal (eumenorea) biasanya berlangsung 3-5 hari (2-7 hari masih normal), volume darah yang rata-rata 35 cc (10-80 cc masih normal), sekitar 2-3 kali ganti pembalut per hari.

Penyebab hipermenorea bisa berasal dari Rahim berupa fibroid rahim (tumor jinak dari otot rahim, infeksi pada Rahim atau hyperplasia endometrium (penebalan lapisan rahim). bisa juga di sebabkan oleh kelainan eksternal rahim (anemia, gangguan pembekuan darah), juga di sebabkan kelainan hormonal (gangguan endokrin).

b. Hipomenorea

Hipomenorea adalah aliran menstruasi yang lebih pendek dan atau lebih kurang dari normal karena kelainan ini tersembunyi di dalam rahim pasien (misalnya: sesudah operasi fibroid). Hipomenorea tidak mempengaruhi kesuburan. Hipomenorea adalah perdarahan dengan jumlah darah sedikit, mengganti pembalut 1-2 kali sehari, dan hanya berlangsung selama 1-2 hari saja. aliran menstruasi yang lemah (<40>) siklus teratur.

Hipomenorea di sebabkan oleh kurangnya kesuburan endometrium karena kekurangan gizi, penyakit kronis atau ketidakseimbangan hormon. sering terjadi akibat kelainan endokrin, kekurangan estrogen maupun progesterone, stenosis serviks, sinekia uterus (sindrom asherman). penyebabnya bisa terletak pada rahim pasien (misalnya sesudah miomektomi) kelainan endokrin dan lain-lain. kecuali penyebab yang jelas di temukan pengobatan sedasi pasien.

c. Polimenorea

Ketika seorang wanita mengalami siklus menstruasi yang lebih umunya di kenal dengan istilah polimenorea. Wanita dengan polimenorea mengalami menstruasi hingga dua kali atau lebih dalam sebulan, dengan pola yang teratur dan jumlah perdarahan yang relative sama atau lebih banyak dari biasanya. Polimenorea harus di bedakan dengan metroragia yaitu suatu perdarahan tidak teratur yang terjadi di antara dua siklus menstruasi. Dengan metrorhagia menstruasi terjadi dalam waktu yang lebih singkat ketika darah lebih sedikit yang di keluarkan.

Penyebab nya peningkatan jumlah menstruasi ini tentu menjadi perhatian bagi wanita yang terkena dampaknya. Polimenorea dapat di sebabkan oleh ketidakseimbangan hormon pada aksis hipotalamus hipofisis ovarium, ketidakseimbangan hormon ini dapat menyebabkan gangguan pada proses ovulasi (pelepasan sel telur) atau mengurangi

waktu yang di perlukan untuk frekuensi siklus menstruasi. ketidakseimbangan hormon dapat terjadi pada 3-5 tahun pertama setelah haid pertama, beberapa tahun sebelum menopause, penyakit ovarium, stress dan depresi, penderita gangguan makanan (seperti anorexia nervosa, bulimia), penurunan berat badan berlebihan, obesitas, aktivitas fisik yang berlebihan (seperti atlet) dan asupan obat tertentu seperti antikogulan, aspirin dan NSAID.

Pada umumnya polimenorea bersifat sementara dan dapat sembuh dengan sendirinya. siapapun yang menderita polimenorea harus segera di bawa ke dokter jika polimenorea berlanjut. polimenorea yang terus menerus dapat menyebabkan gangguan hemodinamik dalam tubuh karena akibat kehilangan darah yang terus menerus. Selain itu, polimenorea juga dapat menimbulkan masalah berupa gangguan kesuburan, karena gangguan hormonal pada polimenorea menyebabkan gangguan ovulasi (proses pelepasan sel telur). wanita yang menderita dengan gangguan ovulasi seringkali mengalami kesulitan untuk memiliki keturunan.

d. Oligomenorea

Oligomenorrhoea adalah kondisi dimana siklus haid berlangsung lebih dari 35 hari dengan jumlah perdarahan yang tetap. Wanita dengan oligomenore mengalami periode yang lebih jarang dari biasanya.

Namun, jika kurang menstruasi berlangsung lebih dari 3 bulan, kondisi ini disebut amenore sekunder.

Oligomenore biasanya disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon pada aksis hipotalamus, hipofisis dan ovarium. Ketidakseimbangan hormon ini memperpanjang siklus haid normal menyebabkan haid menjadi lebih jarang. Oligomenore yang terjadi saat itu merupakan perubahan normal yang disebabkan oleh koordinasi hipotalamus, kelenjar hipofisis dan ovarium yang kurang baik pada awal menstruasi pertama dan menjelang menopause sehingga menyebabkan terganggunya keseimbangan hormonal tubuh.

Secara etiologi, oligomenore disebabkan oleh stres dan depresi, nyeri kronis, pasien dengan gangguan makan (misalnya, anoreksia nervosa, bulimia), penurunan berat badan yang berlebihan, olahraga berlebihan seperti atlet, tumor yang melepaskan estrogen, adanya rahim atau leher rahim. kelainan struktural mengganggu perdarahan menstruasi dan penggunaan obat-obatan tertentu. Biasanya oligomenore tidak menimbulkan masalah, namun pada beberapa kasus oligomenore dapat menyebabkan gangguan kesuburan. Pemeriksaan ke dokter kandungan harus segera dilakukan jika oligomenore menetap lebih dari 3 bulan dan mulai menimbulkan masalah kesuburan.

e. Amenorea

Amenorea adalah suatu kondisi di mana seorang wanita tidak mengalami menstruasi. Hal tersebut normal terjadi pada masa sebelum pubertas, kehamilan, menyusui dan setelah menopause. Siklus menstruasi normal melibatkan interaksi antara kompleks hipotalamus, hipofisis dan akses ke ovarium dan organ reproduksi yang sehat.

Amenorea sendiri terdiri dari:

1). Amenorea primer

Amenorea primer adalah tidak adanya menstruasi pada wanita usia 16 tahun. Amenorea primer terjadi pada 0.1-2.5% wanita usia subur.

2). Amenorea sekunder

Amenorea sekunder adalah tidak adanya menstruasi selama 3 siklus (pada oligomenorea volume darah menstruasinya sedikit), atau 6 siklus setelah siklus menstruasi teratur sebelumnya. insiden bervariasi antara 1-5%.

Penyebab paling umum dari amenorea primer adalah keterlambatan pubertas, kegagalan ovarium, agnesis uterovaginal (kurangnya pertumbuhan rahim dan vagina) dan adanya gangguan sistem saraf pusat. Tanda dan gejala dari amenorea antara lain tidak adanya periode menstruasi usia 16 tahun atau tanpa dengan perkembangan seksual sekunder (perkembangan payudara dan

perkembangan kemaluan), atau kondisi dimana seorang wanita tidak mengalami periode menstruasi meskipun pernah mengalami menstruasi di masa lalu. Dan untuk gejala lainnya tergantung dari apa yang menyebabkan amenorea tersebut (Endang dan Elizabeth, 2015).

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

a. Usia Menarche

Menarche merupakan menstruasi pertama pada wanita, hal ini adalah pertanda seorang remaja putri beranjak dewasa dan sudah siap menjadi seorang wanita seutuhnya, dimana semua organ intim wanita tersebut telah siap untuk sistem reproduksi. Menarche muncul pada usia 8–15 tahun atau 2-3 tahun setelah munculnya perkembangan seks sekunder (thelarche). Rata rata usia menarche adalah 12,8 tahun, namun angka ini telah mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir.

Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali dialami wanita, dimana secara fisik ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan lapisan endometrium. Menarche terjadi pada periode pertengahan pubertas atau yang biasa terjadi 6 bulan setelah mencapai puncak percepatan pertumbuhan. Hormone yang berpengaruh terhadap usia terjadinya menarche adalah estrogen dan progesterone. Estrogen berfungsi mengatur siklus haid, sedangkan progesterone berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid. Usia menarche bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun, akan tetapi usia

menarcho dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun. Banyak faktor-faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan kejadian menarcho. Faktor internal berupa : status menarcho ibu (genetik), berhubungan dengan percepatan dan perlambatan kejadian menarcho yaitu antara status menarcho ibu (genetik) dengan kejadian menarcho putrinya. faktor eksternal berupa : lingkungan sosial, ekonomi, nutrisi, keterpaparan media massa dan gaya hidup (Wulandari,2015).

Usia menarcho berhubungan dengan waktu yang di butuhkan untuk mencapai siklus ovulasi yang teratur. Jika wanita mengalami *early menarcho*, 50% siklus ovulasi terjadi pada tahun pertama setelah menarcho, sedangkan wanita dengan *late menarcho* membutuhkan 8-12 tahun untuk ovulasi sepenuhnya. Perempuan dengan usia menarcho lebih muda dan perkawinan di bawah umur, membuat panjang rentang usia reproduksi perempuan dan berdampak banyaknya anak yang di lahirkan di usia menarcho telah bergeser ke usia yang lebih muda, di karenakan meningkatnya kesehatan umum dan gizi (Deltha, 2020).

b. Status Gizi

Status gizi merupakan satu dari elemen penting untuk mencapai kesehatan yang optimal. Status gizi di pengaruhi oleh keseimbangan jumlah asupan gizi dengan jumlah zat gizi yang di perlukan tubuh. Status gizi baik akan di capai jika asupan gizi yang di dapat sesuai

dengan zat gizi yang di perlukan tubuh. Kondisi asupan gizi yang kurang dari kebutuhan tubuh akan berdampak pada status gizi kurang, sebaliknya asupan gizi berlebihan akan menyebabkan status gizi berlebihan dalam obesitas (Farhah dkk, 2022).

Status gizi dapat mempengaruhi pola siklus menstruasi baik pada wanita dengan gizi kurang maupun gizi lebih. Teratur tidaknya siklus menstruasi berkaitan erat dengan hormone tubuh wanita, terutama hormone seksual yaitu progesterone, estrogen, *luteinizing hormone (LH)* dan *follicle stimulating hormone (FSH)*. Gangguan dan kerja system hormone berkaitan dengan status gizi yang akan berdampak pada metabolisme hormone seksual pada system reproduksi wanita. Wanita dengan gizi lebih dan obesitas cenderung memiliki sel lemak berlebih sehingga estrogen yang di produksi juga meningkat dan menghambat kadar hormone FSH mencapai puncak. Hal ini menyebabkan terhentinya pertumbuhan folikel (sel telur) sehingga terbentuk folikel yang tidak matang. Keadaan inilah yang menyebabkan siklus menstruasi wanita menjadi lebih panjang (oligomenorea) ataupun tidak mengalami menstruasi bulanan. Sedangkan dengan gizi kurang cenderung memiliki lemak tubuh sedikit sehingga kadar estrogen yang di hasilkan lebih sedikit. Kadar estrogen yang rendah menyebabkan pemendekan siklus menstruasi (Farhah dkk, 2022).

c. Faktor hormon

Hormon-hormon yang dapat mempengaruhi menstruasi wanita yaitu antara lain *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) yang di keluarkan oleh kelenjar hipofisis, estrogen yang di produksi oleh ovarium, Luteinizing Hormone (LH) yang di produksi oleh kelenjar hipofisis dan progesterone di dalam ovarium.

d. Faktor enzim

Enzim hidrolitik hadir dalam sel-sel kerusakan endometrium yang terlibat dalam sintesis protein, mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

e. Faktor vaskuler

Selama fase proliferaatif sistem vaskular terbentuk di lapisan fungsional endometrium. saat endometrium tumbuh ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena dan koneksinya. Karena endometrium mundur, stasis berkembang di pembuluh dan saluran yang terhubung ke arteri dan kemudian terjadi nekrosis dan perdarahan yang menyebabkan pembentukan hematoma di arteri dan vena.

f. Faktor prostaglandin

Faktor prostaglandin endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Saat endometrium rusak, prostaglandin dilepaskan dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai faktor pembatas aliran

menstruasi. Faktor resiko variabilitas siklus menstruasi adalah sebagai berikut:

- 1) Berat badan dan perubahan berat badan mempengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan yang akut dan sedang menyebabkan gangguan fungsi ovarium, tergantung pada tingkat tekanan pada ovarium dan durasi penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang atau kurus dan anorexia nervosa yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menyebabkan amenorrhea.
- 2) Aktivitas fisik tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi aktivitas menstruasi. Atlet wanita seperti pelari, pesenam balet memiliki faktor resiko penghentian menstruasi, anovulasi dan defek pada fase luteal. Aktivitas fisik yang berat merangsang menghambat gonadotropin releasing hormon (GnRH) dan aktivitas gonadotropin sehingga menurunkan kadar estrogen serum.
- 3) Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, terutama pada sistem saraf dalam hipotalamus melalui perubahan proklatin atau endogenous opiate yang dapat mempengaruhi peningkatan kortisol dasar dengan mengurangi hormone lutein (LH) yang menyebabkan amenorrhea.
- 4) Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi, vegetarisme dikaitkan dengan anovulasi, penurunan respons hormon pituitary,

fase folikel pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak dikaitkan dengan siklus menstruasi yang lebih lama dan periode perdarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak berhubungan dengan amenorrhea.

- 5) Paparan kondisi lingkungan dan pekerjaan, beban kerja yang berat berhubungan dengan lama menstruasi di bandingkan dengan beban kerja ringan dan sedang. Paparan bahan kimiawi dapat mempengaruhi atau meracuni ovarium karena beberapa obat anti kanker (obat sitotoksik) merangsang kegagalan proses ovarium termasuk hilangnya folikel, anovulasi, oligomenorrhea dan amenorrhea. Neuropletik berhubungan dengan amenorrhea. Tambakau dalam rokok dikaitkan dengan gangguan metabolisme estrogen yang menyebabkan peningkatan folikel pada plasma estrogen dan progesteron. Faktor-faktor ini menyebabkan resiko infertilitas dan menopause yang lebih cepat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rokok juga dapat menyebabkan dysmenorrhea, siklus menstruasi yang tidak normal, dan perdarahan menstruasi yang banyak.
- 6) Sinkronisasi proses menstruasi (interaksi sosial dan lingkungan) Interaksi manusia dengan lingkungan merupakan siklus yang sinkron/ritmis. Aktivitas hormonal terlibat dalam proses interaktif.

Salah satu fungsi hormonal adalah hormon reproduksi. Kehadiran hormon besi yang dikeluarkan setiap orang melalui persepsi penciuman, atau selama interaksi dengan orang yang berjenis kelamin sama atau berlawanan, dapat mengurangi variabilitas menstruasi.

- 7) Gangguan endokrin seperti diabetes, hipotiroidisme, dan hipotiroidisme berhubungan dengan gangguan menstruasi. Prevalensi amenore dan oligomenore lebih tinggi pada penderita diabetes. Penyakit ovarium polikistik dikaitkan dengan obesitas, resistensi insulin, dan oligomenore. Amenore dan oligomenore pada wanita dengan penyakit ovarium multipel berhubungan dengan sensitivitas hormon insulin dan membuat wanita tersebut rentan terhadap obesitas. Hipertiroidisme disertai dengan oligomenore dan amenore tambahan. Hipotiroidisme dikaitkan dengan polimenore dan menorrhagia.

- 8) Gangguan perdarahan

Gangguan perdarahan dibagi menjadi tiga kategori: perdarahan berlebihan, perdarahan berkepanjangan, dan perdarahan berulang. Terminologi yang berkaitan dengan jumlah perdarahan meliputi: perdarahan aktual, fungsi ovarium dan adanya kondisi patologis. Abnormal Uterin Bleeding (DUB) adalah gangguan perdarahan menstruasi yang tidak berhubungan dengan kondisi patologis. DUB

meningkat selama proses transisi menuju menopause (Arfiah dan Mutmaina, 2022).

2.3.5 Patofisiologis Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Faktor-faktor yang mempengaruhi pada stres yaitu meliputi faktor lingkungan, faktor organisasional dan faktor personal. dari 3 faktor tersebut dewasa awal akan mengalami stres sehingga akan berdampak pada suatu hormonal yaitu stres melibatkan sistem neuroendokrin yang mana sistem ini sebagai sistem yang besar perannya dalam reproduksi wanita. Gangguan pola menstruasi ini melibatkan mekanisme regulasi intergratif yang memengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis. Pengaruh otak dalam reaksi hormonal terjadi melalui jalur hipotalamus-hipofisis-ovarium yang meliputi multiefek dan mekanisme kontrol umpan balik. Keadaan stres terjadi aktivasi pada amygdala pada sistem limbik, sistem ini akan menstimulasi pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu *corticotropic releasing hormone* (CRH). Hormon ini secara langsung akan menghambat sekresi *Gonadotropin releasing hormone* (GnRH) hipotalamus dari tempat produksinya di nukleus arkuta. Proses ini kemungkinan terjadi melalui penambahan sekresi opioid endogen. Peningkatan CRH akan menstimulasi pelepasan endorfin dan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) ke dalam darah. Endorfin sendiri di ketahui merupakan opiat endogen yang perannya terbukti dapat mengurangi rasa nyeri. Peningkatan kadar ACTH akan menyebabkan

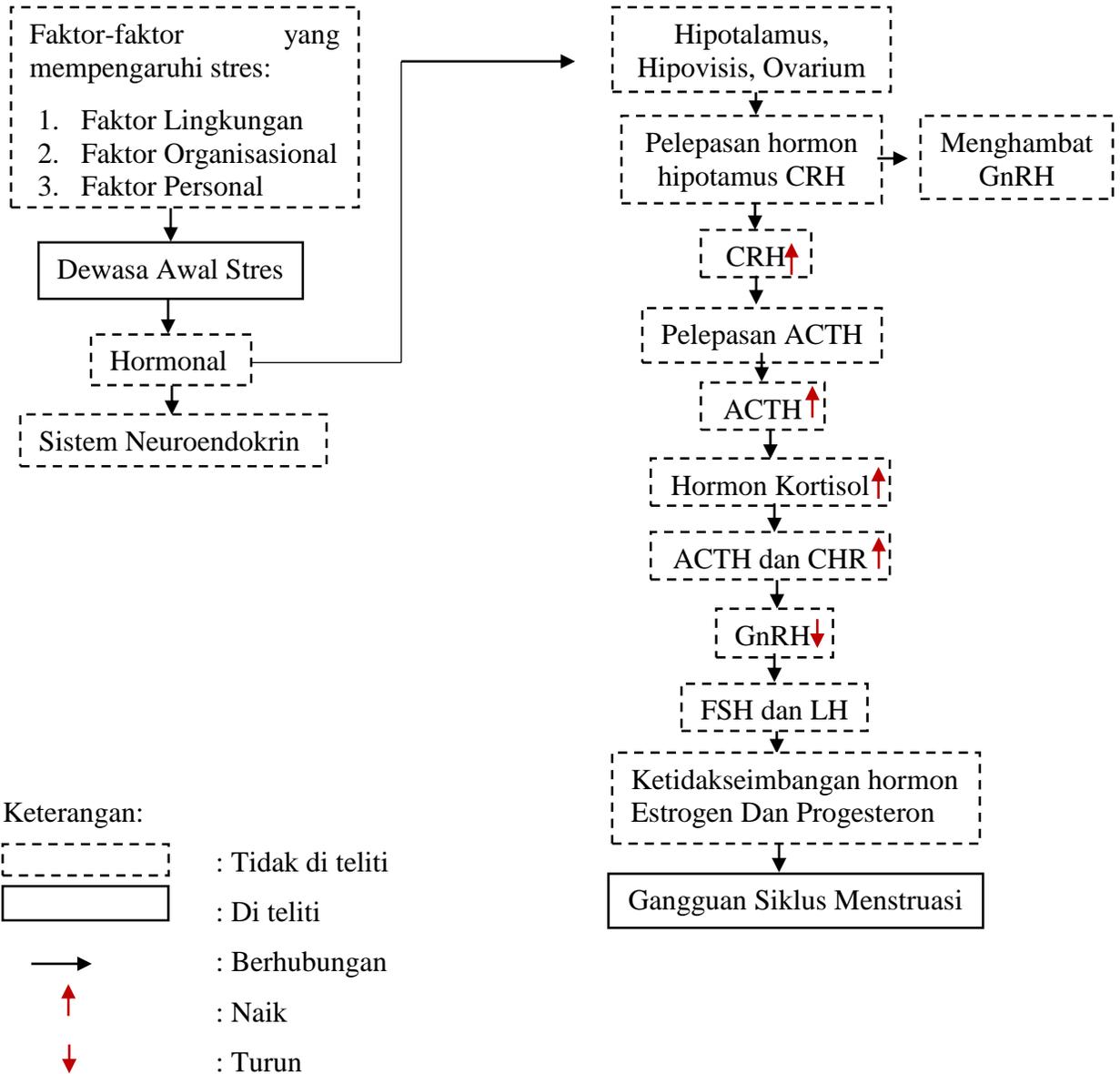
peningkatan pada kadar hormon kortisol. Setelah kedua hormon tersebut (CRH dan ACTH) meningkat maka akan menyebabkan penurunan kadar GnRH. Dimana hipotalamus, hipofisis mengeluarkan hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), dan proses stimulus ovarium akan menghasilkan estrogen. Jika terjadi gangguan pada hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), dan LH (*Lutenizing Hormon*), maka akan mempengaruhi produksi estrogen dan progesterone yang menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi (Kusmiran dan Kevin,2017).

Menurut Tambun dkk (2021) yang menyatakan bahwa stres adalah suatu peristiwa atau stimulus lingkungan yang menyebabkan individu merasa stres. Stresor dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupan seseorang, menyebabkan stres mental, masalah berinteraksi dengan orang lain dan ketidaknyamanan fisik. Stres merupakan salah satu penyebab gangguan siklus menstruasi yang berdampak terhadap pola menstruasi, stres melibatkan sistem neuroendokrin yang berperan penting dalam reproduksi wanita.

Penyebab lain dari gangguan siklus menstruasi adalah ketidakseimbangan hormonal. Hal ini di sebabkan karena adanya gangguan pada organ-organ penghasil hormon di atas, namun kadang kala ada tidak bisa di tentukan penyebabnya. Untuk mengetahui adanya ketidakseimbangan hormonal ini perlu di lakukan pemeriksaan kadar berbagai jenis hormon di laboratorium (Arsaningtias, 2017).

BAB 3
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas Dr. Soebandi Jember.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap tujuan penelitian yang di turunkan dari kerangka pemikiran yang telah di buat. Hipotesis merupakan dugaan sementara dari jawaban rumusan masalah penelitian (Wiratna, 2014).

H0 : Tidak ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember

H1 : Ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember

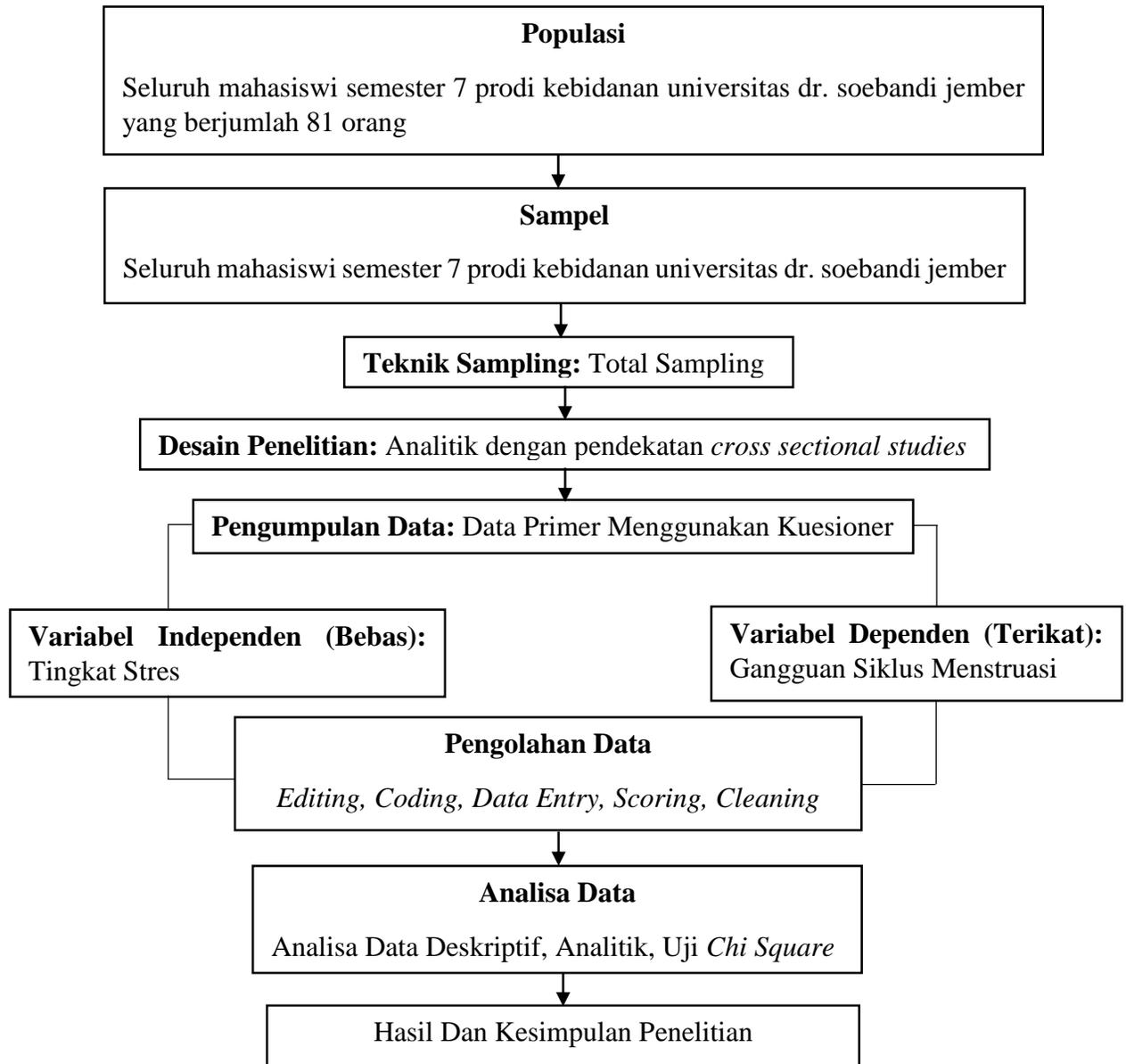
BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang digunakan sebagai pedoman dalam melakukan proses penelitian. Desain penelitian bertujuan untuk memberi pegangan yang jelas dan terstruktur kepada peneliti dalam melakukan penelitiannya (Rahmawati and Mufajar, 2022). Desain metode penelitian ini yaitu menggunakan metode analitik dimana penelitian yang menekankan adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya dengan pendekatan penelitian studi potong lintang (*cross sectional studies*). Studi potong lintang merupakan penelitian yang mencari atau menetapkan terhadap paparan dan hasil secara simultan pada setiap subjek penelitian. Paparan dan hasil di lihat pada waktu yang bersamaan atau di kenal dengan *snapshot of the population*. Pengumpulan datanya juga di lakukan satu waktu yang sama dan fenomena yang di teliti juga selama satu periode pengumpulan data (Rizaldy Dan Dyah Wulaningsih, 2021). Pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian tingkat stres dan gangguan siklus menstruasi di ambil secara bersamaan dan waktu yang relative sangat singkat dalam pengumpulan datanya dan hasil penelitiannya.

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas Dr. Soebandi Jember.

4.3 Populasi Sampel Dan Teknik Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan elemen/subjek riset yang mempunyai karakteristik tertentu sesuai dengan *domain* (ranah) dan tujuan penelitian (Rizaldy Dan Dyah Wulaningsih, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember yang berjumlah 81 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang di miliki oleh populasi yang di gunakan untuk penelitian (Wiratna, 2014). Sampel merupakan subjek dari populasi aktual yang benar-benar akan di teliti oleh peneliti dan akan di pilih dengan cara tertentu hingga di anggap mewakili populasinya (Rizaldy Dan Dyah Wulaningsih, 2021). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa semester 7 prodi kebidanan.

Keiteria sampel adalah suatu karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan di teliti (Nursalam, 2013).

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yaitu suatu kriteria di mana subjek penelitian dapat mewakili sampel yang akan memenuhi syarat sebagai sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Siswi yang sudah mengalami menstruasi
- b. Siswi yang bersedia menjadi responden penelitian

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu sesuatu yang menghilangkan atau mengeluarkan suatu subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi di karenakan berbagai sebab (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Siswi yang tidak hadir saat penelitian
- b. Siswi yang tidak bersedia menjadi responden penelitian

4.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu cara yang di lakukan dengan pengambilan sampel agar di dapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016). Teknik sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan total sampling. Total sampling merupakan teknik pengumpulan sampel apabila semua anggota populasi di gunakan sebagai sampel penelitian. Apabila seorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian maka penelitiannya juga di sebut dengan studi populasi atau studi sensus. Studi sensus menggunakan total sampling yang artinya jumlah total populasi di teliti (Mukhlidah dkk, 2021).

4.4 Variabel Penelitian

4.4.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah suatu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi suatu sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Wiratna, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Tingkat stress.

4.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah suatu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi akibat di karenakan adanya suatu variabel bebas (Wiratna, 2014). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Gangguan Siklus Menstruasi.

4.5 Tempat Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Universitas dr. Soebandi jember secara online melalui *Google Form*.

4.6 Waktu Penelitian

Proses penelitian ini di lakukan pada tanggal 23 Maret 2023.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasioanl adalah suatu variabel penelitian yang bermaksud untuk memahami suatu variabel di dalam penelitian sebelum di lakukan sebuah analisis (Wiratna, 2014)

Tabel 4.7 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas Dr. Soebandi Jember.

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor / Kategori
1	Variabel Independen: Tingkat Stress	Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang di sebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan.	1. Perasaan sehari-hari 2. Lingkungan dan sekolah 3. Keluarga dan individu	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Total nilai skor dengan skor nilai 0 (minimal) – 42 (maksimal) dengan sebuah kategori skoring sebagai berikut: Normal: 0-14 Ringan : 15-18 Sedang : 19-25 Berat: 26-33 Sangat Berat: >34.
2	Variabel Dependen: Gangguan Siklus Menstruasi	Siklus menstruasi yaitu jarak antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama menstruasi berikutnya.	Lamanya menstruasi mulainya hari pertama sampai mulainya menstruasi berikutnya 21-35 hari.	K U E S I O N E R	N O M I N A L	Total nilai skor dengan nilai skor normal apabila siklus menstruasinya terdapat 21 - 35 hari. Dan di katakan tidak normal apabila siklus menstruasinya < 21 hari dan > 35 hari.

4.8 Teknik Pengumpulan Data

4.8.1 Teknik Pengambilan Data

Instrumen pengumpulan data adalah sebuah alat bantu yang di pilih dan di gunakan oleh seorang peneliti dan untuk kegiatannya yaitu mengumpulkan suatu data agar kegiatan tersebut menjadi suatu sistematis (Sugiyono,2016).

Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan suatu cara memberi seperangkat pertanyaan atau suatu pertanyaan yang sudah tertulis kepada responden untuk di jawabnya (Nursalam, 2016). Kuesioner yang di gunakan untuk penelitian ini adalah dengan kuesioner yang tertutup mengenai hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember. Kuesioner tertutup ini adalah kuesioner yang sudah di sediakan jawabannya dan untuk responden hanya tinggal memilih saja untuk jawabannya. Untuk variabel tingkat stress peneliti menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*) dengan jumlah pertanyaan 14 pertanyaan yang berisi pertanyaan tentang skala stres . Kemudian responden bisa menjawab sebuah pertanyaan dengan memberikan tanda check list (√) atau centang pada jawaban yang sudah di pilih oleh responden. Untuk variabel siklus menstruasi sama menggunakan pertanyaan dan di dalam pertanyaan tersebut berisi tentang siklus menstruasi, Kemudian responden bisa menjawab sebuah pertanyaan dengan memberikan tanda check list (√) atau centang pada jawaban yang sudah di pilih oleh responden.

4.8.2 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu suatu proses pendekatan kepada subjek atau responden dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam suatu penelitian (Nursalam,2016).

1) Data Primer

(1) Tingkat stress menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stres Scale*) pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan.

Dan untuk pengambilan data yaitu melalui *Google Form* yang sudah di sediakan.

(2) Siklus menstruasi menggunakan sebuah pertanyaan yaitu tentang siklus menstruasi dan untuk pengambilan datanya melalui *Google Form* yang sudah di sediakan.

2) Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang pengumpulannya tidak di lakukan oleh seorang peneliti, akan tetapi di peroleh dari pihak lain. Dengan hal ini seorang peneiti bisa mengambil literature dari buku dan jurnal penelitian.

4.8.3 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu lagkah yang sangat penting karena data yang di peroleh langsung dari peneliti masih dalam bentuk data saja belum di kelola dan belum di berikan informasi apa-apa dan masih

belum siap untuk di sajikan. Proses pengolahan data dapat di lakukan melalui beberapa tahap (Notoatmodjo,2012) yaitu sebagai berikut:

1) *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil data dari lapangan harus di lakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan, Apabila data-data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu di lakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Akan tetapi apabila tidak memungkinkan maka data yang tidak lengkap tersebut tidak di olah atau di masukkan dalam pengolahan “*data missing*”.

2) *Coding* (Pengkodean)

Setelah data di edit atau di stunting, selanjutnya yaitu di lakukan pengkodean atau “*coding*” yakni mengubah suatu data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Kode variabel tingkat stress pada mahasiswa adalah:

- Nilai 0 : Tidak pernah
- Nilai 1 : Kadang di alami
- Nilai 2 : Sering di alami
- Nilai 3 : Selalu di alami

3) *Data Entry* (Memasukkan Data)

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) di masukkan ke dalam program atau “*software*” computer. Dalam proses ini di tuntut

dalam ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*” ini. Apabila tidak maka terjadi bias meskipun hanya memasukan data.

4) *Scoring* (Pemberian Skor)

Menentukan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini di lakukan setelah di tentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil obeservasi dapat di berikan skor.

(1) Skor pada variabel tingkat stress pada mahasiswi di dapatkan sebagai berikut:

Normal	: (0-14)
Ringan	: (15-18)
Sedang	: (19-25)
Berat	: (26-33)
Sangat Berat	: (>34).

(2) Skor pada variabel siklus menstruasi pada mahasiswi di dapatkan sebagai berikut:

Normal	: apabila siklus menstruasinya 21-35 hari
Tidak Normal	: apabila siklus menstruasinya < 21 hari dan > 35 hari.

5) *Cleaning* (Pembersih Data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai di masukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-

kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan lain sebagainya. Kemudian di lakukan pembetulan atau korelasi. Proses ini di sebut pembersih data (*data cleaning*).

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Analisa Data Deskriptif

Data deskriptif merupakan suatu data yang terdiri dari pengumpulan, analisis dan interpretasi data. Data yang di gunakan terdapat bersifat kuantitatif maupun kualitatif dan dapat di kumpulkan melalui kuesioner, wawancara, observasi partisipatif atau menggunakan data sekunder (Zainuddin,2014). Pada analisa data deskriptif ini peneliti mencantumkan dua data meliputi data umum dan data khusus, yang termasuk pada data umum adalah usia responden, kelas dan usia *menarche*, sedangkan data khusus meliputi tingkat stres dan siklus menstruasi. pengukuran yang di gunakan untuk data umum yaitu menggunakan tendensi sentral meliputi (usia responden dan usia *menarche*), kemudian untuk pengukuran yang di gunakan untuk data khusus menggunakan distribusi sentral meliputi (kelas, tingkat stres, dan siklus menstruasi).

4.9.2 Analisa Data Analitik

Data analitik merupakan suatu proses yang mempunyai tujuan untuk menggali suatu informasi dan nilai dari data dengan melewati beberapa tahap seperti dari pengumpulan data, pembersihan data,

visualisasi data dan mempersentasikan atau mengemukakan dari suatu yang sudah di temukan dari hasil analisisnya tersebut (Heni Puspita, 2022). Dan dalam penelitain ini peneliti menggunakan uji *chi square* dengan skala ordinal dan nomial untuk mendapatkan hasil hipotesa untuk meneliti hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember. Melalui uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($p < 0,05$) dimana hasil analisa dapat di simpulkan H1 di terima dan H0 di tolak jika di peroleh nilai $p \leq 0,05$. Adapun syarat dari uji *chi square* adalah tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan (F0) sebesar 0 (nol), apabila bentuk tabel 2 x 3 maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20% (Sugiyono, 2012).

- 1) Apabila nilai *p value* $> 0,05$ yang artinya H0 di terima dan H1 di tolak yang berarti tidak ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember.
- 2) Apabila *p value* $< 0,05$ yang artinya H0 di tolak dan H1 di terima yang berarti ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember.

- 3) Bila $P \text{ value} < a (0,05)$, maka signifikan ada hubungan menurut sugiyono (2012) pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut:

Interval Koefisien Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,779	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

Sumber : Interval Koefisien Korelasi (Sugiyono,2012)

4.10 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mematuhi etika penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan dari pihak terkait. Selain hal tersebut peneliti juga meminta persetujuan dari responden yang diteliti untuk menjaga hak responden, meliputi:

1. Uji Etik

Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik terlebih dahulu untuk mendapatkan sertifikat layak etik di Kepk Universitas dr. Soebandi Jember.

2. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan responden untuk dilakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* diberikan sebelum dilakukan penelitian dilakukan dengan memberi persetujuan menjadi responden. Responden harus menandatangani lembar

persetujuan jika mereka bersedia dan jika responden tidak bersedia maka hak responden harus di hormati.

3. Bebas dari eksploitasi

Subjek harus di yakinkan bahwa pada prinsipnya dalam penelitian atau informasi yang telah di berikan tidak akan di pergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

4. *Autonomy* (Hak menjadi responden)

Autonomy adalah membagikan lembar pengantar kuesioner kepada subjek penelitian yang bertujuan bahwa subjek mengetahui identitas peneliti, maksud dan tujuan, serta manfaat dari penelitian.

5. *Anoinimity* (Tanpa nama)

Kerahasiaan yang di lakukan peneliti merupakan upaya untuk melindungi setiap identitas responden dan semua data yang di butuhkan dalam lingkup penelitian. Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data dan hanya mencantumkan inisial nama dari responden pada lembar pengumpulan data.

6. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu suatu data dan informasi yang mengenai responden di dalam kuesioner dan hanya peneliti saja yang dapat mengetahui informasi dari responden. Data dan informasi di simpan dalam suatu tempat untuk menghindari banyak pihak yang dapat mengakses informasi tersebut. Pada penelitian ini peneliti tidak menceritakan kepada

pihak yang tidak berkepentingan dan hanya di gunakan pada kepentingan peneliti saja serta di sajikan sebagai hasil penelitian yang selanjutnya akan di musnahkan bila data sudah tidak di butuhkan kembali (Nursalam, 2017).

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menganalisis tentang “*Hubungan Tingkat Stress Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas Dr. Soebandi Jember*”. Pada penelitian ini dilakukan secara online dengan mengisi google form yang sudah disediakan oleh peneliti, penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Maret 2023 dengan jumlah sampel 81 responden. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswi Program Studi Kebidanan Universitas dr. Soebandi jember, Universitas dr. Soebandi Jember salah satu perguruan tinggi swasta di jember dan berada di Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember. Hasil pengumpulan data dan analisa data yang telah dilaksanakan peneliti akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus sebagai berikut:

5.1 Data Umum

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Sekarang

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Sekarang

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-35	81	100,0
Total	81	100,0

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan table 5.1 dapat diketahui bahwa umur dari 81 responden terdapat usia antara 20-35 tahun yakni sebanyak 81 responden (100,0%).

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche

Usia Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
11	7	8,6
12	34	42,0
13	23	28,4
14	12	14,8
15	5	6,2
Total	81	100,0

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan table 5.2 dapat di ketahui bahwa usia menarche dari 81 responden terdapat mayoritas tertinggi berusia 12 tahun yakni sebanyak 34 responden (42,0%) dan minoritas terendah berusia 15 tahun yakni sebanyak 5 responden (6,2 %).

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi

Imt	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus 17- <18,5	8	9,9
Normal 18,5 – 25,0	68	84,0
Gemuk >25 - 27	3	3,7
Obesitas >27	2	2,5
Total	81	100,0

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan table 5.3 dapat di ketahui dari 81 responden terdapat mayoritas tertinggi yaitu yang memiliki IMT normal sebanyak 68 responden (84,0%) dan minoritas IMT terendah yaitu 2 reponden (2,5%).

5.2 Data Khusus

5.2.1 Karakteristik Tingkat Stres

Tabel 5.4 Karakteristik Tingkat Stres

Tingkatan Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Normal 0-14	2	2,5
Ringan 15-18	4	4,9
Sedang 19-25	17	21,0
Berat 26-33	41	50,6
Sangat Berat >34	17	21,0
Total	81	100,0

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan table 5.4 dapat di ketahui bahwa tingkatan stress yang di alami dari 81 responden terdapat tingkatan stress yang tertinggi yaitu stress berat dengan jumlah 41 responden (50,6%), tingkatan stress yang minoritas terendah yaitu tingkatan stress yang normal yakni 2 responden (2,5%).

5.2.2 Karakteristik Gangguan Siklus Menstruasi

Tabel 5.5 Karakteristik Gangguan Siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal 21-35 hari	27	33,3
Tidak Normal <21 - >35 hari	54	66,7
Total	81	100,0

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan table 5.5 dapat di ketahui dari 81 responden terdapat siklus menstruasi tertinggi yaitu siklus menstruasi yang tidak normal dengan frekuensi 54 responden (66,7%), sedangkan responden yang mengalami siklus menstruasi yang normal yaitu terdapat 27 responden (33,3%).

5.2.3 Mengenalisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Tabel 5.6 Mengenalisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Tingkatan Stres	Siklus Menstruasi				Total	%	P value
	Normal 21-35 hari		Tidak Normal <21 - >35 hari				
	F	%	F	%			
Normal 0-14	1	3,7	1	1,9	2	2,5	
Ringan 15-18	3	11,1	1	1,9	4	4,9	
Sedang 19-25	6	22,2	11	20,4	17	21,0	
Berat 26-33	17	63,0	24	44,4	41	50,6	
Sangat Berat >34	0	0	17	31,5	17	21,0	0,011
Total	27	33,3	54	66,7	81	100%	

Hasil uji statistic *chi square* $P < \alpha$ (0,05) = ($P < \alpha = 0,301$)

Sumber : Hasil olah data primer dengan SPSS 25

Berdasarkan table 5.6 menunjukkan hasil analisis terbanyak antara tingkat stress dengan siklus menstruasi yang di peroleh yaitu di bagian stress berat terbanyak adalah siklus menstruasi yang normal yakni terdapat 17 responden (63,0%) dan tingkatan stress dengan siklus menstruasi yang tidak normal terdapat 24 responden (44,4%). Hasil uji statistik *chi square* di peroleh angka signifikan dengan *P value* $\alpha = 0,05$ adalah $P = 0,011$ dapat di simpulkan bahwa $P < \alpha$ ($P < 0,05$) dengan kata lain H_0 di tolak dan H_1 di terima yang artinya ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember.

Hasil uji statistic *chi square* di dapatkan nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,301 dan *P-value* sebesar 0,05, maka dapat di simpulkan yaitu

terdapat hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember. Nilai koefisien korelasi *chi square* ini sebesar 0,301 menunjukkan jika kekuatan hubungan antara dua variable ini pada kategori rendah.

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini akan menjabarkan mengenai tujuan khusus penelitian yang meliputi fakta, teori dan opini tentang penelitian "*Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember*" sebagai berikut:

6.1 Data Umum

6.1.1 Umur Responden Sekarang

Berdasarkan table 5.1 dapat di ketahui bahwa umur dari 81 responden terdapat usia antara 20-35 tahun yakni sebanyak 81 responden (100,0%).

Wanita dewasa awal adalah wanita yang berusia 21 tahun sampai dengan usia 40 tahun. Masa dewasa awal adalah masa peralihan dari masa remaja. Masa remaja yang di tandai dengan pencarian identitas diri. Pada masa dewasa awal identitas diri ini di dapat sedikit demi sedikit sesuai dengan umur kronologis. Semakin bertambahnya usia seorang gadis menjadi dewasa membuatnya juga akan mengalami kematangan secara biologis dan psikologis, maka secara biologis masa reproduksi seorang wanita dewasa siap bekerja sebagaimana mestinya. Akan tetapi tetap saja

akan ada hambatan dan gangguan yang dapat terjadi pada kesehatan reproduksi wanita dewasa awal. Pada masa dewasa awal terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi antara lain seperti gangguan hormonal, pertumbuhan gangguan reproduksi, status gizi, stress, usia dan penyakit metabolic seperti Diabetes Mellitus (Ayu Dan Yuyun, 2021).

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa pada masa dewasa awal dari umur 20-40 tahun juga terdapat berpengaruh terhadap gangguan siklus menstruasi yaitu di sebabkan adanya faktor yang dapat mempengaruhinya seperti gangguan hormonal, pertumbuhan gangguan reproduksi, status gizi, penyakit metabolic dan lain sebagainya. Dengan hal ini sejalan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori di dalam penelitian ini.

6.1.2 Usia *Menarche* Responden

Berdasarkan table 5.2 dapat di ketahui bahwa usia *menarche* dari 81 responden terdapat mayoritas tertinggi berusia 12 tahun yakni sebanyak 34 responden (42,0%) dan minoritas terendah berusia 15 tahun yakni sebanyak 5 responden (6,2 %).

Menarche merupakan menstruasi yang pertama kali dialami wanita, dimana secara fisik ditandai dengan keluarnya darah dari vagina akibat peluruhan lapisan endometrium. *Menarche* terjadi pada periode

pertengahan pubertas atau yang biasa terjadi 6 bulan setelah mencapai puncak percepatan pertumbuhan. Hormone yang berpengaruh terhadap usia terjadinya menarche adalah estrogen dan progesterone. Estrogen berfungsi mengatur siklus haid, sedangkan progesterone berpengaruh pada uterus yaitu dapat mengurangi kontraksi selama siklus haid. Usia *menarche* bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun, akan tetapi usia *menarche* dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun. Banyak faktor-faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan kejadian *menarche*. Faktor internal berupa: status menarche ibu (genetik), berhubungan dengan percepatan dan perlambatan kejadian *menarche* yaitu antara status *menarche* ibu (genetik) dengan kejadian *menarche* putrinya. faktor eksternal berupa: lingkungan sosial, ekonomi, nutrisi, keterpaparan media massa dan gaya hidup (Wulandari,2015).

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa usia *menarche* dari 81 responden masih memasuki usia *menarche* yang rentan normal. Sebab di usia menarche dari 81 responden tersebut masih rentan paling banyak usia 12 tahun yakni 34 responden. Usia menarche juga memiliki beberapa faktor seperti genetic, lingkungan social, ekonomi dan nutrisi. Dengan hal ini sejalan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori di dalam penelitian ini.

6.1.3 Status Gizi Responden

Berdasarkan table 5.3 dapat di ketahui dari 81 responden terdapat mayoritas tertinggi yaitu yang memiliki IMT normal sebanyak 68 responden (84,0%) dan minoritas IMT terendah yaitu 2 reponden (2,5%).

Status gizi merupakan satu dari elemen penting untuk mencapai kesehatan yang optimal. Status gizi di pengaruhi oleh keseimbangan jumlah asupan gizi dengan jumlah zat gizi yang di perlukan tubuh. Status gizi baik akan di capai jika asupan gizi yang di dapat sesuai dengan zat gizi yang di perlukan tubuh. Kondisi asupan gizi yang kurang dari kebutuhan tubuh akan berdampak pada status gizi kurang, sebaliknya asupan gizi berlebihan akan menyebabkan status gizi berlebihan dalam obesitas (Farhah dkk, 2022).

Status gizi dapat mempengaruhi pola siklus menstruasi baik pada wanita dengan gizi kurang maupun gizi lebih. Teratur tidaknya siklus menstruasi berkaitan erat dengan hormone tubuh wanita, terutama hormone seksual yaitu progesterone, estrogen, *luteinizing hormone (LH)* dan *follicle stimulating hormone (FSH)*. Gangguan dan kerja system hormone berkaitan dengan status gizi yang akan berdampak pada metabolisme hormone seksual pada system reproduksi wanita. Wanita dengan gizi lebih dan obesitas cenderung memiliki sel lemak berlebih sehingga estrogen yang di produksi juga meningkat dan menghambat kadar hormone FSH mencapai puncak. Hal ini menyebabkan terhentinya

pertumbuhan folikel (sel telur) sehingga terbentuk folikel yang tidak matang. Keadaan inilah yang menyebabkan siklus menstruasi wanita menjadi lebih panjang (oligomenorea) ataupun tidak mengalami menstruasi bulanan. Sedangkan dengan gizi kurang cenderung memiliki lemak tubuh sedikit sehingga kadar estrogen yang di hasilkan lebih sedikit. Kadar estrogen yang rendah menyebabkan pemendekan siklus menstruasi (Farhah dkk, 2022).

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan gangguan siklus menstruasi, sebab teratur tidaknya siklus menstruasi berkaitan erat dengan hormone tubuh wanita, terutama hormone seksual yaitu progesterone, estrogen, *luteinizing hormone (LH)* dan *follicle stimulating hormone (FSH)*. Wanita dengan gizi lebih dan obesitas cenderung memiliki sel lemak berlebih sehingga estrogen yang di produksi juga meningkat dan menghambat kadar hormone FSH mencapai puncak. Dengan ini maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta dalam penelitian ini.

6.2 Data Khusus

6.2.1 Tingkat Stres Pada Mahasiswi Semester 7

Berdasarkan table 5.4 dapat di ketahui bahwa tingkatan stress yang di alami dari 81 responden terdapat tingkatan stress yang tertinggi yaitu stress berat dengan jumlah 41 responden (50,6%), tingkatan stress

yang minoritas terendah yaitu tingkatan stress yang normal yakni 2 responden (2,5%)

Stress merupakan interaksi antara individu dengan lingkungan, interaksi antara individu dengan lingkungan yang saling mempengaruhi di sebut interaksi transaksional di mana proses penyesuaian berlangsung. Stress bukan hanya merupakan stimulus atau respon, tetapi juga merupakan faktor aktif yang dapat mempengaruhi stressor melalui strategi perilaku, kognitif dan emosional (Donsu, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya stress, diantaranya adalah faktor lingkungan dimana stress muncul karena suatu stimulus menjadi semakin berat berkepanjangan sehingga individu tidak lagi bisa menghadapinya. Frustrasi terjadi jika individu tidak dapat mencapai tujuan yang di inginkan. Stress dapat muncul akibat kejadian besar dalam hidup maupun gangguan sehari-hari dalam kehidupan individu. Faktor kognitif dimana stress pada individu tergantung bagaimana mereka membuat penilaian secara kognitif dan menginterpretasikan suatu kejadian. Penilaian kognitif adalah istilah yang di gunakan untuk menggambarkan interpretasi individu terhadap kejadian-kejadian dalam hidup mereka sebagai suatu yang berbahaya, mengancam, atau menantang suatu kejadian dengan efektif (penilaian sekunder). Faktor kepribadian yang berpengaruh dalam penilain strategi

mengatasi masalah yang di gunakan individu di pengaruhi oleh karakteristik kepribadian seperti kepribadian optimis dan pesimis. Individu yang memiliki kepribadian optimis lebih cenderung menggunakan strategi mengatasi masalah yang berorientasi pada masalah yang di hadapi dengan penggunaan strategi koping yang efektif. Sebaliknya, inidvidu yang pesimis cenderung bereaksi dengan perasaan negatif terhadap situasi yang di alami dengan cara menjauhkan diri dari masalah dan cenderung menyalahkan diri sendiri. Faktor sosial budaya yang berhubungan dengan akulturasi, akulturasi mengacu pada perubahan kebudayaan yang merupakan akibat dari kontak yang sifatnya terus menerus antara dua kelompok kebudayaan yang berbeda. Stress akuturasi adalah konsekuensi negatif dari akulturasi (Azizah,2020).

Pada masa dewasa awal ini mahasiswa mengalami stress di karenakan faktor internal yaitu kurang bisa memahami dan menyikapi masalah dengan baik dan dari faktor eksternal yaitu adanya permasalahan di lingkungan masyarakat, keluarga maupun yang berkaitan dengan hubungan orang lain dan juga karena beban kuliah yang semakin sulit mata kuliah yang di jalannya. Pada masa ini mahasiswa semester akhir juga cenderung mengalami *burnout* atau masa kebosanan. Merupakan kelelahan secara fisik, emosional, dan mental yang di sebabkan keterlibatan jangka panjang dalam situasi yang yang penuh dengan

tuntutan. Pada mahasiswa tingkat akhir situasi yang penuh dengan tuntutan tersebut di akibatkan oleh proses menyusun skripsi atau KTI (Putri dkk, 2017).

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Restuanissa (2022) yang menyatakan sebanyak (47,8%) responden mengalami stress berat, (43,3%) mengalami stress sedang dan (8,9%) mengalami stress ringan. Stress bersifat subjektif dan personal, walaupun stress itu sendiri dapat di pahami dengan melihat atau merasakan perubahan yang terjadi pada dirinya, termasuk respon fisik, mental dan perilaku masih ada orang yang tidak tahu bahwa mereka sedang stress saat itu. Selain itu, durasi stress yang di alaminya seseorang dapat memengaruhi cara tubuh merespons. Jika stressor yang alami dalam jangka waktu panjang, responnya juga akan panjang sehingga dapat mempengaruhi fungsi organ.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Legina Anggraeni (2022) di dapatkan 3 responden (6%) tidak stress, 11 responden (22%) stress ringan, 9 responden (18%) stress sedang dan 27 responden (54%) mengalami stress berat. Pasaribu (2017) mengungkapkan reaksi terhadap stressor yaitu perasaan, respon yang terlihat dari perasaan adalah cemas, mudah marah, tersinggung, murung dan merasa takut. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa mayoritas mahasiswa mengalami stress berat pada saat menyusun tugas akhir atau bahkan saat mempunyai

penyakit kronis, hubungan keluarga yang tidak harmonis, berpisah dengan keluarga, perubahan psikis, psikologis, dan sosial pada masa lanjut.

Penelitian ini juga di dukung oleh Sudarya (2014) bahwa faktor eksternal yang paling dominan mempengaruhi stress dalam penyusunan tugas akhir adalah lingkungan social seperti lingkungan keluarga ataupun di lingkungan kampus, dan faktor internal yang paling dominan mempengaruhi stress dalam penyusunan skripsi adalah kemampuan intelektual. Dan reaksi terhadap stressor yaitu perasaan, respon yang terlibat dalam perasaan adalah cemas, mudah marah, tersinggung dan merasa takut.

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa dewasa awal rentan mengalami stress karena proses perubahan emosi, cemas, mudah lelah, tersinggung dan merasa takut untuk berbagai hal seperti penyusunan tugas akhir atau bisa di sebut dengan skripsi yang sekarang sedang di alami mahasiswi untuk menyelesaikannya, sehingga di temukan sebagian besar mahasiswi semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember yang menjadi responden dalam penelitian ini mempunyai tingkat stress yang berat.

6.2.2 Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7

Berdasarkan table 5.5 dapat di ketahui dari 81 responden terdapat siklus menstruasi tertinggi yaitu siklus menstruasi yang tidak normal dengan frekuensi 54 responden (66,7%), sedangkan responden yang mengalami siklus menstruasi yang normal yaitu terdapat 27 responden (33,3%).

Siklus menstruasi yang tidak teratur menunjukkan ketidak teraturan dalam sistem metabolisme dan endokrin. Hal ini yang membuat kehamilan menjadi lebih sulit (infertilitas) ketika siklus menstruasi di perpendek, dan sel telur cukup matang untuk membuat pembuahan yang sulit dan dapat menyebabkan ovulasi pada wanita. Siklus menstruasi yang panjang menunjukkan bahwa sedikit sel telur yang di produksi. Ketidakteraturan dalam siklus menstruasi juga membuat wanita sulit mengetahui kapan mereka subur. Perbedaan siklus ini di tentukan oleh beberapa faktor salah satunya adalah stress yang menjadi penyebab haid tidak teratur. Selain itu, gangguan fungsi hormonal, gangguan sistemik, kelenjar tiroid, hormon prolaktin, dan kelebihan hormon juga menjadi penyebab gangguan siklus menstruasi (Sri Hazanah, 2015).

Beberapa faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi yang tidak teratur antara lain perubahan hormonal yang di sebabkan oleh stress dan ketidakstabilan mental. Selain itu, perubahan berat dalam jumlah aktivitas atau fluktuasi berat badan juga menyebabkan ketidakteraturan siklus

menstruasi. Stress mempengaruhi sistem tubuh, terutama sistem saraf di hipotalamus melalui perubahan prolaktin atau endogenopiat yang dapat menyebabkan peningkatan hormon kortisol basal remaja putri yang mengalami stress menghasilkan gangguan hormonal. Dan ada hubungan dengan antara tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi. *Hormon Stimulus Folikel* dan *Hormon Lutenizing Estrogen* yang tidak akan menyebabkan pertumbuhan sel telur, jika itu terjadi estrogen dan progesterone tidak akan di hasilkan, sehingga terjadi ketidakteraturan menstruasi (Fitriana dkk, 2022).

Menurut penelitian yang di lakukan Putu Ronanza (2022) siklus menstruasi dari 269 responden di dapatkan hasil bahwa remaja putri di SMA Negeri 1 Kuta Utara di temukan mengalami siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 148 responden (55%). Hal ini di sebabkan karena terjadinya stress yang di sebabkan banyak tugas, stress bisa mempengaruhi hormon *Luteinizing Hormone (LH)* dan *Follicle Stimulating Hormone Estrogen (FSH)* sehingga siklus menstruasi menjadi terganggu. Sistemik, terutama system saraf hipotalamus, melalui prolactin atau perubahan visual endogen dapat mempengaruhi peningkatan kortisol basal dan gangguan hormon *Luteinizing Hormone (LH)* dan *Follicle Stimulating Hormone Estrogen (FSH)* di lihat dari tanda-tanda perilaku seksual primer dan sekunder. Ada beberapa perubahan pada remaja putri salah satunya adalah menstruasi. Mestruasi

umumnya bersifat siklus. Namun beberapa remaja memiliki masalah menstruasi yaitu siklus menstruasi yang tidak normal.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ririn Angraini (2021) di lakukan penelitian di Stikes As Syifa Kisaran di dapatkan siklus menstruasi yang tidak normal yaitu sebanyak 21 orang (84%) dan sedangkan yang mengalami siklus menstruasi yang normal hanya 4 orang saja (16%). Menurut Felicia (2015) yang menjadi regulitas siklus menstruasi yang paling berpengaruh adalah hormon, pengaturan hormone terganggu di akibatkan oleh banyak faktor diantaranya stress, penyakit, perubahan rutinitas, gaya hidup dan berat badan terhadap siklus menstruasi yaitu status gizi, kelainan uterus, kondisi fisik, penyakit ginekologi dan umur.

Dari uraian di atas peneliti berpendapat bahwa terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhinya terhadap gangguan siklus menstruasi yaitu stress karena ketika responden mengalami stress maka terjadi perubahan hormone pada tubuh sehingga terjadilah gangguan siklus menstruasi. Selain dari stress penyebab lain dari gangguan siklus menstruasi yaitu meliputi berat badan, gangguan fungsi hormonal, gangguan sistemik, kelenjar tiroid, hormon prolaktin, dan kelebihan hormone. Selain dari beberapa penyebab tersebut gangguan siklus menstruasi bisa di pengaruhi juga oleh pikiran terutama dalam proses penyusunan skripsi, dimana ketika pikiran terlalu berlebihan maka juga

berpengaruh terhadap hormone yang akan menyebabkan gangguan siklus menstruasi. Maka dari itu masing-masing mahasiswa di harapkan dapat manajemen waktu serta tetap melakukan pola hidup sehat yang dapat menambah banyak tekanan dan mengganggu hormonal yang mempengaruhi keturutan siklus menstruasi.

6.2.3 Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Berdasarkan table 5.6 menunjukkan hasil analisis terbanyak antara tingkat stress dengan siklus menstruasi yang di peroleh yaitu di bagian stress berat terbanyak adalah siklus menstruasi yang normal yakni terdapat 17 responden (63,0%) dan tingkatan stress dengan siklus menstruasi yang tidak normal terdapat 24 responden (44,4%). Hasil uji statistik *chi square* di peroleh angka signifikan dengan *P* value $\alpha = 0,05$ adalah $P = 0,011$ dapat di simpulkan bahwa $P < \alpha$ ($P < 0,05$) dengan kata lain H_0 di tolak dan H_1 di terima yang artinya ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember.

Hasil uji statistic *chi square* di dapatkan nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,301 dan *P*-value sebesar 0,05, maka dapat di simpulkan yaitu terdapat hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember. Nilai kofesien korelasi *chi square* ini sebesar 0,301 menunjukkan jika kekuatan hubungan antara dua variable ini pada kategori rendah

Faktor-faktor yang mempengaruhi pada stres yaitu meliputi faktor lingkungan, faktor organisasional dan faktor personal. dari 3 faktor tersebut dewasa awal akan mengalami stres sehingga akan berdampak pada pada suatu hormonal yaitu stres melibatkan sistem neuroendokrin yang mana sistem ini sebagai sistem yang besar peranannya dalam reproduksi wanita. Gangguan pola menstruasi ini melibatkan mekanisme regulasi intergratif yang memengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis. Pengaruh otak dalam reaksi hormonal terjadi melalui jalur hipotalamus-hipofisis-ovarium yang meliputi multiefek dan mekanisme kontrol umpan balik. Keadaan stres terjadi aktivasi pada amygdala pada sistem limbik, sistem ini akan menstimulasi pelepasan hormon dari hipotalamus yaitu *corticotropic releasing hormone* (CRH). Hormon ini secara langsung akan menghambat sekresi *Gonadotropin releasing hormon* (GnRH) hipotamus dari tempat produksinya di nukleus arkuta. Proses ini kemungkinan terjadi melalui penambahan sekresi opioid endogen. Peningkatan CRH akan menstimulasi pelepasan endorfin dan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) ke dalam darah. Endorfin sendiri diketahui merupakan opiat endogen yang peranannya terbukti dapat mengurangi rasa nyeri. Peningkatan kadar ACTH akan menyebabkan peningkatan pada kadar hormon kortisol. Setelah kedua hormon tersebut (CRH dan ACTH) meningkat maka akan menyebabkan penurunan kadar GnRH. Dimana

hipotalamus, hipofisis mengeluarkan hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), dan proses stimulus ovarium akan menghasilkan estrogen. Jika terjadi gangguan pada hormon FSH (*Follicle Stimulating Hormone*), dan LH (*Lutenizing Hormon*), maka akan mempengaruhi produksi estrogen dan progesterone yang menyebabkan ketidak teraturan siklus menstruasi (Kusmiran dan Kevin,2017).

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Anjasari, dkk (2020). Yang mengatakan bahwa sebagian besar (58%) responden mengalami tingkat stress sedangkan (89%) responden mengalami gangguan siklus menstruasi. Oleh karena itu dapat di simpulkan bahwa ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi. Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Restunissa (2022), yang menunjukkan bahwa (67%) responden mengalami stress berat dan (47,8%) mengalami siklus menstruasi tidak normal.

Menurut Tambun dkk (2021) yang menyatakan bahwa stres adalah suatu peristiwa atau stimulus lingkungan yang menyebabkan individu merasa stres. Stresor dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupan seseorang, menyebabkan stres mental, masalah berinteraksi dengan orang lain dan ketidaknyamanan fisik. Stres merupakan salah satu penyebab gangguan siklus menstruasi yang berdampak terhadap pola menstruasi, stres melibatkan sistem neuroendokrin yang berperan penting dalam reproduksi wanita.

Penyebab lain dari gangguan siklus menstruasi adalah ketidakseimbangan hormonal. Hal ini disebabkan karena adanya gangguan pada organ-organ penghasil hormon di atas, namun kadang kala ada tidak bisa ditentukan penyebabnya. Untuk mengetahui adanya ketidakseimbangan hormonal ini perlu dilakukan pemeriksaan kadar berbagai jenis hormon di laboratorium (Arsaningtias, 2017).

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa tingkat stress merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi dilihat dari hasil tabulasi silang bahwa semakin tinggi tingkat stress pada dewasa awal usia 20-40 maka siklus menstruasinya semakin tidak teratur. Hal ini menunjukkan bahwa dewasa awal usia 20-40 dengan tingkat stress sedang dan berat memiliki peluang yang lebih besar untuk mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi. Adapun responden yang mengalami tingkat stress ringan tetapi tidak berpengaruh pada siklus menstruasinya, hal ini menurut peneliti dikarenakan responden tidak terlalu memikirkan tentang hal-hal yang dapat memicu terjadinya stress dan mampu mengontrol terjadinya stress. Stress ringan sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu individu untuk menjadi lebih waspada serta mampu mencegah berbagai kemungkinan yang terjadi.

Pada dasarnya dewasa awal usia 20-40 tahun memang memiliki semangat yang lebih sehingga merasa mampu untuk menyelesaikan pekerjaan yang lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan

energinya semakin menipis sehingga menjadi mudah lelah dan tidak bisa santai lalu dewasa awal usia 20-40 mulai mengalami stress. Sesuai dari hasil penelitian ini peneliti dapat memahami bahwa menstruasi yang tidak teratur dapat disebabkan oleh stress, dewasa awal usia 20-40 juga diharapkan dapat mengenali gejala-gejala dari stress baik yang normal maupun tidak normal sehingga dapat melakukan pencegahan terjadinya stress dengan meningkatkan coping yang baik. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang belum dapat di penuhi dan menjadi kekurangan yang dapat di perbarui lagi untuk kedepannya, keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti hanya meneliti tentang stress dengan gangguan siklus menstruasi dan peneliti tidak meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dengan gangguan siklus menstruasi seperti pola diet dan aktivitas fisik.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi Jember dapat di simpulkan bahwa:

- a. Hasil dari penelitian tentang tingkat stress pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember yaitu sebagian besar mengalami tingkat stress berat dengan jumlah 41 responden (50,6%).
- b. Hasil dari penelitian tentang gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember yaitu sebagian besar mengalami gangguan siklus menstruasi tidak normal <21 ->35 hari dengan jumlah 54 responden (66,7%).
- c. Hasil analisis dari hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi universitas dr. soebandi jember di uji dengan menggunakan *Chi Square* dengan hasil *P value* < 0,011 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswi semester 7 prodi kebidanan universitas dr. soebandi jember. Nilai koefisien korelasi *chi square* ini sebesar 0,301

menunjukkan jika kekuatan hubungan antara dua variabel ini pada kategori rendah.

7.2 Saran

a. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain, peneliti hanya meneliti tentang stress dengan gangguan siklus menstruasi dan peneliti tidak meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dengan gangguan siklus menstruasi seperti pola diet dan aktivitas fisik.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah referensi dan sebagai bahan evaluasi sehingga dapat menekan tingginya tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi.

d. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa di harapkan dapat mengenali gejala-gejala terkait dengan stress dan mengatur aktivitas fisiknya sehingga dapat mengurangi semaksimal mungkin siklus menstruasi yang tidak teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi, dkk. 2023. Gen Z Marketing. Jawa Tengah: Tim Lakeisha.
- Annisa, dkk. 2022. Kesiapan Untuk Menghadapi Tantangan Dunia Kerja. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Arfiah *and* Mutmaina. 2022. Asuhan Kebidanan Kehamilan 1. Sumatra Barat: Insan cendekia mandiri.
- Atiek Murharyati, dkk. 2021. Keperawatan jiwa mengenal kesehatan mental. Malang: Ahlimedia Press.
- Ayu *and* Yuyun, 2021. Psikologi Kebidanan. Jawa Barat: Rumah Pustaka.
- Azizah. N. L. 2020. Hubungan Tingkat Stres Dan Aktivitas Fisik Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas Model MAN 2 Kota Madiun. *Skripsi* Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Dahro Ahmad. 2012. Psikologi Kebidanan analisis perilaku wanita untuk kesehatan. Jakarta selatan: Selemba Medika.
- Deltha. E. S. 2020 Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Stikes Elizabeth Medan Tahun 2020. *Skripsi* Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elizabeth Medan 2020.
- Dilapanga *and* Jeane Mantiri. 2021. Perilaku Organisasi. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Donsu, J. D. 2017. *Psikologi Keperawatan* . Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Endang *and* Elizabeth. 2015. Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Eni Wahyuningsih. 2018. Tingkat Stres Renaja Dengan Siklus Menstruasi. *Skripsi* Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Farhah, dkk. 2022. Hubungan Status Gizi Dan Stres Terhadap Siklus Menstruasi Remaja Putri Di Indonesia. Volume 3. No. 1

- Fillah Fithra, dkk. 2021. Gizi Prakonsepsi. Jakarta: Bumi Medika
- Hamdiyah, dkk. 2022. Pengantar Psikologi Kebidanan. Sumatera Barat: Global Eksekutif Teknologi.
- Heni Puspita, dkk. 2022. Pengantar Teknologi Informasi. Sukabumi: Haura Utama.
- Intan Kumalasari *and* Iwan Andhyantoro. 2012. Kesehatan Reproduksi. Jakarta selatan: Selemba Medika.
- Irma Maya, dkk. 2022. Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dan Perimenopause. Malang. Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Kevin C, dkk. 2017. Hubungan Antara Stres Dan Pola Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Madya (*co-assistant*) Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Volume 5, Nomer 1*.
- Legina Anggraeni, dkk. 2022. Dampak tingkat stress terhadap siklus menstruasi pada mahasiswa tingkat akhir di Universitas Binawan. jurnal fakultas kebidanan dan keperawatan universitas binawan. (10:02).
- Lestari. 2015. Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Melinda. P. A 2017. Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri Di MAN 1 Kota Madiun. *Skripsi* Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Mukhlidah, dkk. 2021. Metodologi Penelitian Kesehatan. Baroh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Nor Azrina, dkk. 2021 Pornografi Dalam Kalangan Remaja Generasi Z Menurut Perspektif Islam. Volume 8. No. 2 (2021): 67-78.
- Putri, dkk. (2017). Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa, jurnal keperawatan volume 5 No 1, Hal 40-47.
- Putu Ronanza, dkk. 2022. Hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja putri dalam pembelajaran daring di SMA Negeri 1 kuta utara, jurnal fakultas ilmu kesehatan program sarjana kebidanan dan keperawatan kesehatan bali. (226-236).
- Rahmawati, I. and Mufajar, I.A. (2022) 'Pengaruh Penggunaan Media Sosial Facebook Terhadap Minat Beli Konsumen', Jurnal Inovasi Penelitian, 3(4), pp. 5781–5788

- Ririn Angraini. and Lulu Anjani. 2021. Hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada mahasiswa tingkat akhir di STIKES as syifa kisaran. jurnal kesehatan sarjana kebidanan stikes as syifa kisaran .(12:02).
- Riry, dkk. 2021. Buku Saku Untuk Guru Bimbingan Konseling SMU Strategi Coping Stress Pada Generasi Z. Bangkulu: UPP FKIP UNIB.
- Riska. W. K. 2021. Hubungan Tingkat Stres Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat Akhir Stikes Hang Tuah Surabaya Di Masa Pandemi Covid 19. *Skripsi* Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Rizaldy. T. P and Dyah Wulaningsih. 2021. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Andi.
- Saliano, dkk. 2022. Hubungan tingkat stress dengan gangguan siklus menstruasi pada remaja, *scientific Periodical of Public Health and coastal*, jurnal fakultas kesehatan masyarakat UIN sumatera utara medan. (67-81).
- Sovi Septania dan Renyap Proborini, 2020. *Self-Compassion, Grit dan Adiksi Internet Pada Generasi Z. Jurnal Magister Psikologi UMA*, Volume (2) Desember (2020).
- Wiratna. 2014. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Wisnu. C. 2022. Pengantar Psikologi Abnormal. Jawa tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- Yudo. D. 2021. Perkembangan Peserta Didik. Yogyakarta: Deepublish.
- Zainuddin. M. 2014. Metodologi Penelitian Kefarmasian Dan Kesehatan Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press.

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

No	Jadwal kegiatan	November 2022				Desember 2022				Januari 2023				Februari 2023				Maret 2023				April 2023				Mei 2023				Juni 2023				Juli 2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Informasi Penyelenggaraan Skripsi			■																																	
2.	Proses Bimbingan Dan Penyusunan Proposal					■	■	■	■	■	■	■	■																								
3.	Seminar Proposal											■																									
4.	Revisi Dan Persetujuan Proposal Oleh Penguji											■																									
5.	Pengumpulan Proposal											■	■																								
6.	Etik Penelitian											■	■																								
7.	Izin Penelitian ke kampus, penelitian dan tabulasi hasil penelitian													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
8.	Pelaksanaan Sidang Skripsi																																			■	
9.	Revisi Dan Persetujuan Skripsi Oleh Penguji																																			■	
10.	Penyerahan Hasil Skripsi																																				■

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Saudari Dhinda Ayu Wijaya

Di desa Jubung

Kecamatan Sukorambi

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi Program Studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi:

Nama: Uswatun Hasanah

Nim : 21104079

Akan melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember” Maka saya mengharapkan bantuan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan responden pada penelitian ini.

Partisipasi saudara bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi saudara atas penelitian ini tetap di rahasiakan oleh peneliti.

Jika saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini kami mohon untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi peserta penelitian. Demikian permohonan saya , atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 23 Maret 2023

Peneliti



(Uswatun Hasanah)

Lampiran 3 Surat Persetujuan Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dhinda Ayu Wijaya

Nim : 21104067

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi yang bertanda di bawah ini:

Nama : Uswatun Hasanah

Nim : 21104079

Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah di jawab dengan cara yang saya mengerti.

Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember, 23 Maret 2023

Responden



(Dhinda Ayu Wijaya)

Lampiran 4 Surat Pernyataan Peneliti

SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Uswatun Hasanah

NIM : 21104079

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstrusi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kebidanan

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMAS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia di berikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk pergunkana sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan banyak terimakasih.

Jember, 24 Februari 2023

Yang Membuat



Uswatun Hasanah

Nim. 21104079

Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember. Telp/ Fax. (0331) 483536,
E_mail. fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

Nomor : 1453/FIKES-UDS/U/III/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
Di
TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Uswatun Hasanah
Nim : 21104079
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : Maret 2023
Lokasi : Universitas dr. Soebandi Jember
Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 14 Maret 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Lampiran 6 Surat Layak Etik Penelitian

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.023/KEPK/UDS/II/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Uswatun Hasanah, A. Md. Keb
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan
Universitas dr. Soebandi Jember"**

*"The Relationship between Stress Levels and Menstrual Cycle Disorders in Semester 7 Student Midwifery Study Program
University of dr. Soebandi Jember"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Maret 2022 sampai dengan tanggal 08 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 08, 2022 until March 08, 2024.



March 08, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 7 Kuesioner Stres

Depression Anxiety Stress Scale (DASS 42)

Isilah pertanyaan di bawah ini sesuai dengan yang anda alami dengan cara di centang (√)

Keterangan:

- 0 : Tidak pernah
- 1 : Kadang di alami
- 2 : Sering di alami
- 3 : Selalu di alami

No	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2	Cenderung untuk bereaksi berlebihan pada situasi				
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
4	Mudah merasa kesal				
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
6	Tidak sabaran				
7	Mudah tersinggung				
8	Sulit untuk beristirahat				
9	Mudah marah				
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
11	Sulit menoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang di lakukan				
12	Berada pada keadaan tegang				
13	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				
14	Mudah lelah				
	Total				

Lampiran 8 Kuesioner Gangguan Siklus Menstruasi

Kuesioner Siklus Menstruasi

Data Umum/Karakteristik Responden:

Nama :

Kelas :

Umur :

Usia Menarche :

Berat Badan :Kg

Tinggi Badan :Cm

Isi pertanyaan di bawah ini sesuai dengan yang anda alami:

1. Tanggal menstruasi bulan ini:

Tanggal menstruasi sebelumnya:

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah jarak menstruasi anda antara 21-35 hari?		
2	Apakah anda pernah mengalami menstruasi 2 kali dalam sebulan?		
3	Apakah anda pernah tidak menstruasi lebih dari 3 bulan berturut-turut?		
4	Apakah anda pernah mengalami tidak menstruasi lebih dari 35 hari?		

Lampiran 9 Tabulasi Tingkat Stres DASS 42

No	Nama	Kelas	Usia Menarche	Umur	BB	TB	IMT	Jawaban Kuesioner														Skor	Kriteria
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
1	Nn.D	21B	11	23	52	160	20,3	3	2	2	3	1	3	3	2	3	3	1	2	2	3	33	Berat
2	Nn.Y	21B	13	23	50	160	19,5	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	35	Sangat Berat
3	Nn.S	21B	13	22	49	156	20,1	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	30	Berat
4	Ny.U	21B	15	30	68	159	18,6	2	1	1	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2	30	Berat
5	Nn.L	19A	12	23	45	155	18,7	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	27	Berat
6	Nn.G	19A	12	21	49	155	20,4	3	1	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2	32	Berat
7	Nn.N	21B	12	25	55	158	22,0	1	1	0	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	15	Ringan
8	Nn.A	19A	12	23	45	155	18,7	2	0	2	2	3	1	1	3	2	3	2	3	1	3	28	Berat
9	Ny.S	21B	14	33	53	162	20,2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	30	Berat
10	Nn.V	21B	12	23	47	157	19,1	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	35	Sangat Berat
11	Nn.A	19A	12	22	75	163	28,2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	33	Berat
12	Nn.A	21B	14	22	50	159	19,8	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	35	Sangat Berat
13	Nn.R	19A	14	21	40	155	16,6	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	35	Sangat Berat
14	Nn.F	21B	14	22	50	160	19,5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	37	Sangat Berat
15	Nn.U	19A	11	24	60	165	22,0	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	33	Berat
16	Nn.G	21B	12	23	60	167	21,5	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	25	Sedang
17	Nn.A	19A	15	21	48	156	19,7	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	27	Berat
18	Ny.A	21B	12	34	55	168	19,5	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	24	Sedang
19	Nn.A	21A	14	21	95	170	32,9	1	0	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	21	Sedang
20	Nn.P	21B	12	24	74	167	26,5	2	2	1	2	0	2	2	2	3	3	0	2	2	3	26	Berat
21	Nn.S	21B	12	23	42	155	17,5	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	35	Sangat Berat
22	Nn.A	19A	11	21	65	157	26,4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	36	Sangat Berat
23	Nn.F	21B	14	22	50	158	20,0	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	1	1	2	32	Berat
24	Nn.E	21B	15	22	76	169	26,6	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	37	Sangat Berat
25	Nn.F	21B	13	23	43	152	18,6	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	0	1	27	Berat
26	Nn.J	21B	13	23	60	158	24,0	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	35	Sangat Berat
27	Nn.N	21B	13	22	50	159	19,8	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	24	Sedang
28	Nn.R	19A	15	22	40	153	17,1	3	3	2	1	3	3	2	3	1	3	1	1	2	2	30	Berat
29	Nn.I	21B	12	23	50	156	20,5	1	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	35	Sangat Berat
30	Nn.F	21B	13	23	48	158	19,2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	34	Sangat Berat

64	Nn.S	21B	11	21	47	152	20,3	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	1	3	28	Berat
65	Nn.R	19A	12	22	52	155	21,6	3	0	1	2	0	2	2	3	2	2	3	3	2	3	28	Berat
66	Nn.I	19A	12	22	57	165	20,9	2	1	0	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	25	Sedang
67	Ny.F	21B	13	28	56	158	22,4	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3	2	28	Berat
68	Nn.K	19A	14	22	45	156	18,5	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3	2	30	Berat
69	Nn.L	19A	12	21	43	153	18,4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	0	0	1	0	1	13	Normal
70	Nn.D	19A	14	23	56	159	22,2	2	2	3	3	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	33	Berat
71	Nn.E	19A	13	21	48	152	20,8	0	1	1	1	2	1	2	3	1	2	3	2	2	2	23	Sedang
72	Nn.N	19A	11	22	52	157	21,1	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	32	Berat
73	Nn.K	19A	12	21	43	155	17,9	2	2	2	2	0	1	2	1	0	1	0	1	1	1	16	Ringan
74	Nn.D	19A	12	22	62	165	22,8	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	18	Ringan
75	Nn.D	19A	14	22	45	155	18,7	2	0	1	1	2	1	2	0	1	1	1	2	3	3	20	Sedang
76	Nn.R	19A	13	22	53	158	21,2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	26	Berat
77	Nn.S	19A	12	20	90	168	31,9	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	3	3	1	28	Berat
78	Nn.N	19A	14	27	60	159	23,7	2	1	1	1	2	2	3	3	1	3	2	2	2	2	27	Berat
79	Nn.P	21B	12	23	51	157	20,7	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	33	Berat
80	Nn.N	19A	13	22	64	163	24,1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	3	3	26	Berat
81	Nn.N	19A	13	22	63	167	22,6	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	29	Berat

Scoring pada variable tingkat stress:

- Normal : 0-14
- Stres Ringan : 15-18
- Stres Sedang : 19-25
- Stres Berat : 26-33
- Stres Sangat Berat : >34

Scoring IMT:

- Sangat Kurus : <17
- Kurus : 17 - <18,5
- Normal : 18,5 – 25,0
- Gemuk : >25 – 27
- Obesitas : >27

Lampiran 10 Tabulasi Gangguan Siklus Menstruasi

No	Nama	Kategori	No	Nama	Kategori
1	Nn.D	Tidak Normal	31	Nn.A	Normal
2	Nn.Y	Tidak Normal	32	Nn.V	Normal
3	Nn.S	Tidak Normal	33	Nn.A	Normal
4	Ny.U	Tidak Normal	34	Nn.A	Normal
5	Nn.L	Tidak Normal	35	Nn.N	Tidak Normal
6	Nn.G	Normal	36	Nn.A	Tidak Normal
7	Nn.N	Normal	37	Nn.A	Normal
8	Nn.A	Tidak Normal	38	Nn.N	Normal
9	Ny.S	Tidak Normal	39	Nn.W	Tidak Normal
10	Nn.V	Normal	40	Ny.R	Normal
11	Nn.A	Tidak Normal	41	Nn.S	Normal
12	Nn.A	Normal	42	Nn.D	Tidak Normal
13	Nn.R	Normal	43	Nn.H	Tidak Normal
14	Nn.F	Normal	44	Nn.A	Tidak Normal
15	Nn.U	Tidak Normal	45	Nn.V	Normal
16	Nn.G	Tidak Normal	46	Nn.A	Tidak Normal
17	Nn.A	Tidak Normal	47	Nn.Y	Tidak Normal
18	Ny.A	Normal	48	Nn.T	Tidak Normal
19	Nn.A	Normal	49	Nn.T	Normal
20	Nn.P	Tidak Normal	50	Nn.I	Tidak Normal
21	Nn.S	Normal	51	Nn.M	Normal
22	Nn.A	Tidak Normal	52	Nn.T	Tidak Normal
23	Nn.F	Tidak Normal	53	Nn.U	Tidak Normal
24	Nn.E	Tidak Normal	54	Nn.N	Tidak Normal
25	Nn.F	Tidak Normal	55	Nn.N	Tidak Normal
26	Nn.J	Normal	56	Nn.P	Normal
27	Nn.N	Tidak Normal	57	Nn.A	Tidak Normal
28	Nn.R	Tidak Normal	58	Nn.S	Normal
29	Nn.I	Tidak Normal	59	Nn.A	Tidak Normal
30	Nn.F	Tidak Normal	60	Nn.K	Tidak Normal

61	Nn.F	Tidak Normal	72	Nn.N	Tidak Normal
62	Nn.A	Normal	73	Nn.K	Tidak Normal
63	Ny.L	Normal	74	Nn.D	Tidak Normal
64	Nn.S	Tidak Normal	75	Nn.D	Tidak Normal
65	Nn.R	Tidak Normal	76	Nn.R	Tidak Normal
66	Nn.I	Tidak Normal	77	Nn.S	Normal
67	Ny.F	Tidak Normal	78	Nn.N	Tidak Normal
68	Nn.K	Normal	79	Nn.P	Tidak Normal
69	Nn.L	Tidak Normal	80	Nn.N	Tidak Normal
70	Nn.D	Tidak Normal	81	Nn.N	Tidak Normal
71	Nn.E	Tidak Normal			

Scoring Pada Variabel Gangguan Siklus Menstruasi:

Normal : 21 – 35 hari

Tidak Normal : < 21 - > 35 hari

Lampiran 11 Siklus Menstruasi

No	Menstruasi 21-35 hari	Menstruasi 2x dalam sebulan	Tidak Menstruasi lebih dari 3 bulan	Tidak Menstruasi lebih dari 35 hari
1	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
2	YA	TIDAK	TIDAK	YA
3	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
4	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
5	YA	TIDAK	TIDAK	YA
6	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
7	YA	YA	TIDAK	TIDAK
8	YA	YA	TIDAK	TIDAK
9	YA	TIDAK	TIDAK	YA
10	YA	TIDAK	TIDAK	YA
11	YA	YA	TIDAK	TIDAK
12	YA	YA	TIDAK	YA
13	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
14	YA	YA	TIDAK	TIDAK
15	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
16	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
17	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
18	YA	YA	TIDAK	TIDAK
19	YA	YA	TIDAK	TIDAK
20	YA	YA	TIDAK	YA
21	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
22	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
23	YA	YA	TIDAK	YA
24	YA	YA	TIDAK	YA
25	YA	YA	TIDAK	YA
26	YA	YA	TIDAK	YA
27	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
28	YA	YA	TIDAK	YA
29	YA	TIDAK	TIDAK	YA
30	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
31	YA	YA	TIDAK	TIDAK

32	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
33	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
34	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
35	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
36	YA	YA	TIDAK	TIDAK
37	YA	YA	TIDAK	YA
38	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
39	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
40	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
41	YA	TIDAK	TIDAK	YA
42	YA	TIDAK	TIDAK	YA
43	YA	YA	TIDAK	YA
44	YA	TIDAK	TIDAK	YA
45	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
46	YA	TIDAK	TIDAK	YA
47	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
48	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
49	YA	YA	TIDAK	TIDAK
50	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
51	YA	YA	TIDAK	YA
52	YA	YA	TIDAK	TIDAK
53	YA	TIDAK	TIDAK	YA
54	YA	TIDAK	TIDAK	YA
55	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
56	YA	TIDAK	TIDAK	YA
57	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
58	YA	YA	TIDAK	YA
59	YA	YA	TIDAK	YA
60	YA	YA	TIDAK	TIDAK
61	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
62	YA	YA	TIDAK	TIDAK
63	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK
64	YA	YA	TIDAK	YA
65	YA	TIDAK	TIDAK	YA

66	YA	TIDAK	TIDAK	YA
67	YA	TIDAK	TIDAK	YA
68	YA	YA	TIDAK	TIDAK
69	YA	YA	TIDAK	TIDAK
70	YA	YA	TIDAK	YA
71	YA	YA	TIDAK	YA
72	YA	YA	TIDAK	TIDAK
73	YA	YA	TIDAK	YA
74	YA	YA	TIDAK	TIDAK
75	YA	TIDAK	TIDAK	YA
76	YA	YA	TIDAK	TIDAK
77	YA	TIDAK	TIDAK	YA
78	YA	YA	TIDAK	YA
79	YA	TIDAK	TIDAK	YA
80	YA	TIDAK	TIDAK	YA
81	YA	TIDAK	TIDAK	TIDAK

Lampiran 12 Hasil Tabulasi SPSS

1. Tabulasi Usia Menarche

		Usia Menarche			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	11	7	8.6	8.6	8.6
	12	34	42.0	42.0	50.6
	13	23	28.4	28.4	79.0
	14	12	14.8	14.8	93.8
	15	5	6.2	6.2	100.0
	Total		81	100.0	100.0

2. Tabulasi Umur Sekarang Dan Kelas Responden

		Umur Sekarang			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	20-35	81	100.0	100.0	100.0

		Kelas			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	19A	42	51.9	51.9	51.9
	21B	39	48.1	48.1	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

4. Tabulasi Status Gizi

		Status Gizi			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurus 17- <18,5	8	9.9	9.9	9.9
	Normal 18,5 - 25,0	68	84.0	84.0	93.8
	Gemuk >25 - 27	3	3.7	3.7	97.5
	Obesitas > 27	2	2.5	2.5	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

5. Tabulasi Tingkat Stres

		Tingkatan Stres			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Normal 0-14	2	2.5	2.5	2.5
	Ringan 15-18	4	4.9	4.9	7.4
	Sedang 19-25	17	21.0	21.0	28.4
	Berat 20-33	41	50.6	50.6	79.0
	Sangat Berat >34	17	21.0	21.0	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

6. Tabulasi Gangguan Siklus Menstruasi

		Gangguan Siklus Menstruasi			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Normal 21 - 35 hari	27	33.3	33.3	33.3
	Tidak Normal <21 - >35 hari	54	66.7	66.7	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

7. Tabulasi Tingkat Stres Dan Gangguan Siklus Menstruasi

Tingkatan Stres * Siklus Menstruasi Crosstabulation

		Siklus Menstruasi		Total
		Normal 21 - 35 hari	Tidak Normal <21 - >35 hari	
Tingkatan Stres	Normal 0-14	1	1	2
	Ringan 15-18	3	1	4
	Sedang 19-25	6	11	17
	Berat 20-33	17	24	41
	Sangat Berat >34	0	17	17
Total		27	54	81

8. Tabulasi Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi

Tingkatan Stres * Siklus Menstruasi Crosstabulation

		Siklus Menstruasi		Total	
		Normal 21 - 35 hari	Tidak Normal <21 - >35 hari		
Tingkatan Stres	Normal 0-14	Count	1	1	2
		Expected Count	.7	1.3	2.0
		% within Tingkatan Stres	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Siklus Menstruasi	3.7%	1.9%	2.5%
	Ringan 15-18	Count	3	1	4
		Expected Count	1.3	2.7	4.0
		% within Tingkatan Stres	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Siklus Menstruasi	11.1%	1.9%	4.9%
	Sedang 19-25	Count	6	11	17
		Expected Count	5.7	11.3	17.0
		% within Tingkatan Stres	35.3%	64.7%	100.0%
		% within Siklus Menstruasi	22.2%	20.4%	21.0%
	Berat 20-33	Count	17	24	41
		Expected Count	13.7	27.3	41.0
		% within Tingkatan Stres	41.5%	58.5%	100.0%
		% within Siklus Menstruasi	63.0%	44.4%	50.6%
	Sangat Berat >34	Count	0	17	17
		Expected Count	5.7	11.3	17.0
		% within Tingkatan Stres	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Siklus Menstruasi	0.0%	31.5%	21.0%
Total	Count	27	54	81	
	Expected Count	27.0	54.0	81.0	
	% within Tingkatan Stres	33.3%	66.7%	100.0%	
	% within Siklus Menstruasi	100.0%	100.0%	100.0%	

9. Tabulasi Uji *Chi Square*

Chi-Square Tests

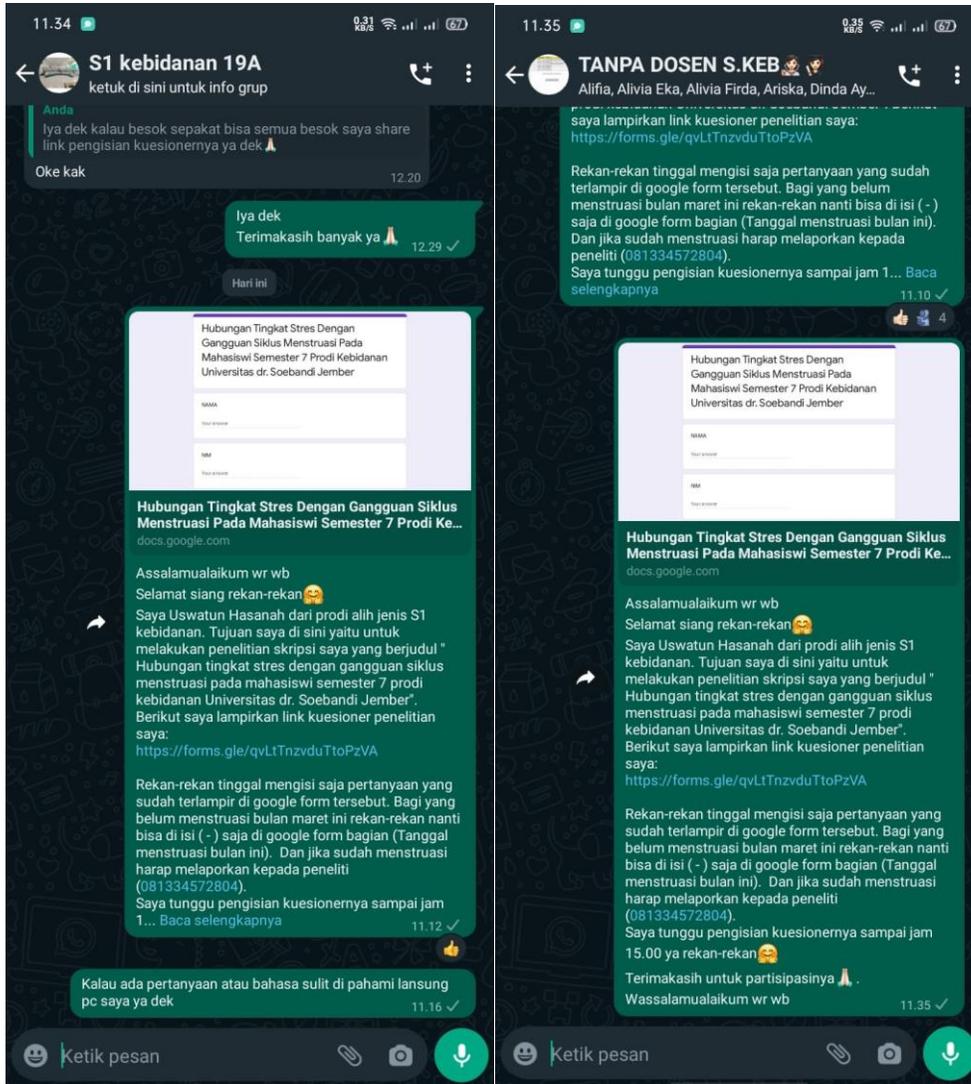
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.124 ^a	4	.011
Likelihood Ratio	18.133	4	.001
Linear-by-Linear Association	7.236	1	.007
N of Valid Cases	81		

10. Uji Kofesien Korelasi

Directional Measures

			Value
Nominal by Interval	Eta	Tingkatan Stres Dependent	.301
		Siklus Menstruasi Dependent	.403

Lampiran 13 Penyebaran Kuesioner



Lampiran 14 SS Google Form

The image shows two screenshots of a Google Form. The top screenshot displays the title and the first three questions: 'NAMA' and 'NIM', both with 'Teks jawaban singkat' (short text answer) input fields. The bottom screenshot displays the next four questions: 'UMUR', 'USIA MENARCHE', 'NO TELEPON (WA)', and 'KELAS/TAHUN ANGKATAN', all with 'Teks jawaban singkat' input fields. The 'KELAS/TAHUN ANGKATAN' question has a radio button with the value '19' selected. The form is titled 'Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember' and has 82 responses.

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember

Deskripsi formulir

NAMA
Teks jawaban singkat

NIM
Teks jawaban singkat

UMUR
Teks jawaban singkat

USIA MENARCHE
Teks jawaban singkat

NO TELEPON (WA)
Teks jawaban singkat

KELAS/TAHUN ANGKATAN
 19

Google Docs interface showing a Google Form titled "Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas". The form is in "Pertanyaan" (Question) mode. The current question is a single-choice question with the value "21". Below the question are three text input fields labeled "ALAMAT", "BERAT BADAN", and "TINGGI BADAN", each with a placeholder "Teks jawaban singkat". The interface includes a "Kirim" (Send) button and a sidebar with editing tools. The Windows taskbar at the bottom shows the time as 20:43 on 27/07/2023.

Google Docs interface showing the same Google Form. The current question is a multiple-choice question with the text "Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele". The options are: "Tidak pernah di alami", "Kadang di alami", "Sering di alami", and "Selalu di alami". Below this is a second multiple-choice question with the text "Cenderung untuk bereaksi berlebihan pada situasi" and the same four options. The interface includes a "Kirim" (Send) button and a sidebar with editing tools. The Windows taskbar at the bottom shows the time as 20:43 on 27/07/2023.

(3) WhatsApp x Hubungan Tingkat Stres Dengan x +
docs.google.com/forms/d/1A8Bw1ow513lssl2S66--or1k9COr1x0UbZvYSz63UHQ/edit

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas ☆
Pertanyaan Jawaban 82 Setelan Kirim

Kesulitan untuk relaksasi/bersantai

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

...

Mudah merasa kesal

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

20:44
27/07/2023

(3) WhatsApp x Hubungan Tingkat Stres Dengan x +
docs.google.com/forms/d/1A8Bw1ow513lssl2S66--or1k9COr1x0UbZvYSz63UHQ/edit

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas ☆
Pertanyaan Jawaban 82 Setelan Kirim

Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

...

Tidak sabaran

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

20:44
27/07/2023

(3) WhatsApp x Hubungan Tingkat Stres Dengan x +
docs.google.com/forms/d/1A8Bw1ow513lssl2566--or1k9COr1x0UbZvYSz63UHQ/edit

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas ☆ Kirim

Pertanyaan Jawaban 82 Setelan

Mudah tersinggung

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

Sulit untuk beristirahat

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

20:45 27/07/2023

(3) WhatsApp x Hubungan Tingkat Stres Dengan x +
docs.google.com/forms/d/1A8Bw1ow513lssl2566--or1k9COr1x0UbZvYSz63UHQ/edit

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas ☆ Kirim

Pertanyaan Jawaban 82 Setelan

Mudah marah

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

20:45 27/07/2023

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas

Pertanyaan Jawaban 82 Setelan

Sulit menoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedag di lakukan

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

Berada pada keadaan tegang

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas

Pertanyaan Jawaban 82 Setelan

Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

Mudah lelah

- Tidak pernah di alami
- Kadang di alami
- Sering di alami
- Selalu di alami

(3) WhatsApp x Hubungan Tingkat Stres Dengan x +

docs.google.com/forms/d/1A8Bw1ow513lssl2566--or1k9COr1x0UbZvYSz63UHQ/edit

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas ☆

Pertanyaan Jawaban 82 Setelan Kirim

Tanggal menstruasi bulan ini (Maret).
Exp: 23 Maret 2023
(Jika belum menstruasi bulan ini maka di isi tanda - dan apabila sudah menstruasi maka segera melaporkan ke nomer peneliti: 081334572804)

Teks jawaban singkat

Tanggal menstruasi bulan sebelumnya (Februari).
exp: 14 Februari 2023

Teks jawaban singkat

Apakah jarak menstruasi anda antara 21-35 hari?

YA

TIDAK

20:46
27/07/2023

(3) WhatsApp x Hubungan Tingkat Stres Dengan x +

docs.google.com/forms/d/1A8Bw1ow513lssl2566--or1k9COr1x0UbZvYSz63UHQ/edit

Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahas ☆

Pertanyaan Jawaban 82 Setelan Kirim

Apakah anda pernah mengalami menstruasi 2 kali dalam sebulan?

YA

TIDAK

Apakah anda pernah tidak menstruasi lebih dari 3 bulan berturut-turut?

YA

TIDAK

...

Apakah anda pernah mengalami tidak menstruasi lebih dari 35 hari?

YA

TIDAK

20:46
27/07/2023

Lampiran 15 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Uswatun Hasanah

NIM : 21104079

Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	28/11/2022	Konsultasi judul		1.	29/11/2022	Konsultasi judul	
2.	27/12/2022	- Memanfaatkan teori pengukuran Agres - lanjut menyusun Bab 3 dan 4.		2.	06/12/2022	- Cari dan kumpulkan buku referensi - BAB 1 - Penyebaran remaja dan Agres harus di pisah. - Justifikasi masalah yang di jawab harus menggunakan jurnal yang sudah di teliti - Sebal akibat kurang jelas - Dapat naik kelas di comparison - Judul dan manfaat penelitian harus di susunikan.	
3	03/01/2023	- Teori Renjez Jarak & awal - Memanfaatkan teori tentang Psatofisiologi Agres dengan konsep dan manfaat - kerangka konsep & susunan lain - Penambahan kerangka teori					



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

4	09/01/2023	- kerangka konsep & susunan lain - kerangka konsep harus di comparison - BAB 2 judul dan bab & awal ketepatan dengan buku referensi - Analisa bab 4 susunan - Ekte penelitian & penjabaran Ekte penelitian.		3.	09/01/2023	- Justifikasi masalah yang akan di jurnal yang sudah di teliti dan harus lebih jelas lagi - Dapat harus di perselas lagi - Kerangka penelitian harus di comparison	
5.	10/01/23	Lengkap dan lengkap teori		4.	20/01/2023	- Justifikasi masalah yang akan di jawab jurnal yang akan di gunakan jurnal penelitian yang sudah di teliti - Susunan penelitian harus kerangka dengan buku referensi - Kerangka penelitian penjabaran dan penelitian harus di comparison - BAB 2 Melengkapi teori.	
6.	11/01/23	Lengkap dan lengkap a.c.c paper		5.	26/01/2023	Lanjut menyusun Bab 3 dan Bab 4	
				6.	16/1/2023	Lengkapi halaman awal - akhir ACC ujian Seminar Proposal	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Uswatun Hasanah
NIM : 21104079
Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa Semester 7 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	15/06/2023	Revisi Hasil Kuesioner		1	30/05/2023	- Data umum di bagian lain. - Nendarah bias di dapatkan di awal adalah ada korelasi. - Data umum & pembahasan. - Tabel di bagian data sua variabel di dapatkan dari keseluruhan. - BAB 6 faktor lain nendarah & pembahasan lain di pembahasan teori. - Lain responden harus di bahas dengan BAB 2. Teorinya. - Uji chi square signifikansi uji keefektifan tabel. - keefektifan penelitian di cari lagi.	
2.	18/06/2023	Revisi Surat Survei & Jawaban MS					
3.	20/06/2023	Melengkapi Lampiran					
4.	22/6	A.c. Ujian					



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

				2.	07/06/2023	- Data khusus di dapatkan dari tabel di bagian lain. - kata persentase & hapus. - Bab 6 pembahasan & analisis Data umum tidak usah di dapatkan. - pembahasan & pembahasan teori dan jurnal penelitian. - Opini di dapatkan lebih luas. - keefektifan penelitian di cari lagi di referensi penelitian lain. - BAB 7 nilai keefektifan tabel di dapatkan.	
				3	13/06/2023	- BAB 6 pembahasan pada data khusus tidak usah di dapatkan. - kata format persentase & hapus. - mencari teori dimana artikel yang bisa menggunakan di pembahasan stres. - penulisan di awal pada tabel dan kata konsekuensi.	
				4	19/6/2023	- Lengkapi tabel tabel data tingkat stres dan gangguan siklus menstruasi.	
				5	21/6/2023	ACC Ujian Seminar Hasil Skripsi	

CURRICULUM VITAE



A. Data Pribadi

Nama : Uswatun Hasanah
Tempat Tanggal Lahir : Jember, 04 Januari 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Hp : 081334572804
Email : uswatunhasanah040101@gmail.com
Alamat : Dusun Baban Barat RT 001 RW 025 Desa
Mulyorejo Kecamatan Silo Kabupaten Jember

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Miftahul Ulum
2. RA Miftahul Ulum
3. MI Miftahul Ulum
4. SMP Annur Kalibaru
5. MA Annur Kalibaru
6. D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember
7. S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember