

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Keterlambatan Menstruasi Remaja

Sri Rejeki Utami

Universitaas Wahidiyah, email : srirejekiutami@uniwa.ac.id

Rosiyanti, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Universitas Wahidiyah, email : rosiyanti@uniwa.ac.id

Abstrak

Sebesar 20 % remajaputri di Indonesia yang mengalami gangguan emosial. Kecemasan merupakan perasaan tidaknyaman yang biasanya berupa perasaan gelisah, takut, khawatir akibat manifestasi dari factor psikologi dan fisiologi. Faktor – factor seperti sakit, cemas(anxiety), bias mempengaruhi siklus haid, menunda atau mencegah haid. Tujuan:Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat kecemasan dengan siklus haid pada remaja putri di asrama al – hidayah pondok pesantren kedunglo Kediri, MetodePenelitian menggunakan observasion alanalitik dengan rancangan penelitian cross sectional, populasinya adalah semua remaja asrama al – hidayah dan jumlah sample ada 80 responden. Pengambilan data menggunakan kueisoner kemudian dilakukan pengolahan data dengan uji stastistik chi square, HasilPenelitian menunjukkan X^2 hitung = 15,267 ($> X^2$ tabel = 5, 991), nilai probabilitas 0,000 ($< 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan yang sangat signifikan.Kesimpulan Penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan siklus haid pada remaja putri di asrama al – hidayah pondok pesantren kedunglo Kediri.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, SiklusHaid, Remajaputri

Abstract

As many as 20% of young women in Indonesia experience emotional problems. Anxiety is an uncomfortable feeling that is usually in the form of feelings of anxiety, fear, worry due to manifestations of psychological and physiological factors. Factors such as pain, anxiety, can affect the menstrual cycle delay or prevent menstruation. Purpose : of this writing is to find out whether there is a relationship between the level of anxiety with the menstrual cycle in young women in the al - hidayah dormitory in Kedunglo Islamic boarding school in Kediri. Method : used was analytic observational with cross sectional research design, the population was all adolescent al-hidayah dormitories and there were 80 respondents. Data retrieval using a cookie cutter was then processed by chi square statistical test. The results showed X^2 count = 15,267 ($> X^2$ tables = 5, 991), the probability value 0,000 ($< 0,05$) then H_0 was rejected and H_a was accepted, meaning there was a very significant relationship. Conclusion : of this study is that there is a significant relationship between the level of anxiety with the menstrual cycle in adolescent girls in the al-hidayah dormitory of Kedunglo Islamic boarding school in Kediri.

Keywords: Anxiet Level, Menstrual Cycle, Young Women

PENDAHULUAN

Remaja merupakan tahapan antara masa kanak kanak dengan masa dewasa yang terjadi antara usia 9-10 tahun. Sebelum seorang anak memasuki periode remaja, akan mengalami periode pubertas terlebih dahulu. Pada periode pubertas inilah akan terjadi percepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik dari anak-anak menjadi dewasa serta mengalami kematangan organ reproduksi seksual. Masa pubertas pada wanita ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat, *menarche*, perubahan psikologis dan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder (Batubara, 2010).

Tanda awal pubertas bagi remaja putri salah satunya ditunjukkan oleh proses terjadinya *menarche*. Kematangan tahap pubertas yang ditandai oleh terjadi *menarche* ini merupakan tanda primer dengan rentang usia antara 10 – 15 tahun yang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain reaktivasi sistem sekresi GnRH, faktor

genetik, status gizi dan aktifitas fisik (Karapanou, 2010). *Menarche* adalah sebuah perkembangan masa transisi dari anak-anak ke proses perempuan dewasa yang merupakan kendali personal dalam bidang sosial dan biologi, yang juga akan disertai perubahan yang cukup signifikan. Perubahan tersebut akan sangat berpengaruh pada perkembangan keseimbangan emosional bagi remaja putri dalam proses kematangan seksual (Natsuaki, 2011).

Gangguan menstruasi sangat berdampak pada kualitas hidup remaja perempuan dan dapat menjadi indicator masalah yang serius ketika tidak segera tertangani. Apalagi yang mengalami gangguan menstruasi itu adalah remaja dengan disabilitas daksa yang lebih rentan terhadap masalah kesehatan, tentu akan menjadi masalah yang lebih kompleks..Dalam penelitian Ruble and Brooks Gun (1982) menyatakan bahwa perubahan morfologi saat dan setelah *menarche* yang berhubungan dengan masa pubertas akan terus berkembang secara bertahap

(contohnya, pertumbuhan payudara, pertumbuhan tinggi yang pesat, perubahan kulit, pertumbuhan rambut pubis), namun *menarche* sering terjadi secara tiba-tiba dan tidak terencana. Proses transisi yang tiba-tiba bisa menjadi faktor timbulnya cemas, karena tidak adanya persiapan emosional yang matang (Natsuaki, 2011). Selain itu masalah selama pubertas awal dijelaskan ada beberapa poin penting yang harus diperhatikan, antara lain adalah *menarche* menjadi salah satu tanda yang tidak menyenangkan bagi remaja awal, dimana mereka akan merasa gelisah dan malu akan perubahan yang terjadi dalam dirinya, terjadi perubahan psikologi, perubahan orientasi seksual, kebutuhan edukasi yang mendalam terhadap masalah pubertas, masalah agama dan beribadah serta kelainan dalam belajar (Golchin, *et al.*, 2012).

Dari sebuah penelitian menyatakan salah satu kunci utama dari proses *menarche* dipengaruhi oleh aktifitas beberapa neurotransmitter, termasuk GABA. GABA berperan dalam supresi atau penahan sekresi GnRH yang terjadi saat masa anak-anak hingga pubertas. Jika terjadi kelainan pada GABA, akan menyebabkan berkurangnya kekuatan hambatan GABA sehingga memungkinkan peningkatan respon terhadap neurotransmitter lain yang dapat menstimulasi produksi GnRH. Salah satu kemungkinan penyebab kecemasan di pengaruhi oleh aktifitas GABA yang abnormal, sehingga hal ini bisa memicu terjadinya kecemasan karena mengalami *menarche* lebih awal dan terjadi perubahan secara tiba-tiba terhadap regulasi hormonal dan neurotransmitter (Kaplan & Sadock, 2010; Boswell, 2014).

Selain itu, pada puncak pubertas yang ditandai dengan *menarche* akan mulai terjadi kontrol HPO axis yang mengkoordinasikan kerja dari hipotalamus. Kemudian, memicu aktifitas dari GnRH yang menyebabkan peningkatan dari FSH dan LH untuk pematangan ovarium. Pada fase folikular terdapat fluktuasi secara signifikan dari estrogen dan progesteron. Siklus estrogen dan progesteron yang fluktuatif dan mendadak ini dapat menyebabkan stress pada remaja putri, sehingga memicu terjadinya kecemasan pada remaja putri yang mengalami *menarche* (Boswell, 2014 ; Shear, *et al.*, 2005).

Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman dari pertumbuhan, perubahan dan pengalaman dari sesuatu yang baru dan belum dicoba, dan dari penemuan identitasnya sendiri dan arti hidup.

Kecemasan adalah respon terhadap suatu ancaman yang tidak diketahui, internal, samar-samar dan konfliktual (Kaplan & Sadock, 2010). Faktor usia saat timbulnya *menarche* dapat berpengaruh terhadap psikologi dan emosi remaja, yang menyebabkan kebingungan, ketakutan dan kecemasan dengan tingkatan

berbeda-beda dalam menyikapinya (Batubara, 2010). Dikuatkan dari penelitian non experimental di India yang menyatakan terdapat peningkatan tingkat kecemasan yang signifikan pada remaja yang mengalami *menarche*.

Penelitian dilakukan pada remaja putri yang memiliki rentang usia 11 – 14 tahun. Dimana dari hasil penelitian diperoleh terdapat 52% remaja yang mengalami kecemasan berat, 42 % dengan kecemasan dan 6 % dengan kecemasan rendah (Babu, 2013). Gangguan menstruasi sangat berdampak pada kualitas hidup remaja perempuan dan dapat menjadi indikator masalah yang serius ketika tidak segera tertangani. Apalagi yang mengalami gangguan menstruasi itu adalah remaja dengan disabilitas daksa yang lebih rentan terhadap masalah kesehatan, tentu akan menjadi masalah yang lebih kompleks. Hal tersebut menjadi tambahan tantangan bagi remaja dengan disabilitas daksa dalam kehidupan.

Banyak diskriminasi yang dialami di masyarakat karena keterbatasan dalam menyelesaikan tugasnya. Mereka sering dianggap rendah, sehingga beresiko lebih tinggi menghadapi tantangan yang lebih besar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai (UNICEF, 2013). Minimnya data tentang permasalahan yang dialami orang dengan disabilitas daksa di Indonesia membuat banyak pihak kurang memperhatikan dan kurang peduli untuk membantu mencari jalan keluar. Oleh karena itu, penelitian yang akan dilakukan dianggap perlu untuk mengetahui sebaran disabilitas daksa pada remaja putri yang mengalami gangguan menstruasi PMS dan PMDD di Provinsi Jawa Timur Khususnya di Asrama Al – Hidayah Pondok Pesantren Kudunglo Kediri.

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan siklus keterlambatan menstruasi di remaja putri asrama al-hidayah pondok pesantren Kedunglo Kediri. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada remaja putri di asrama al-hidayah pondok pesantren kedunglo Kediri. Mengidentifikasi siklus menstruasi pada remaja putri di asrama al-hidayah pondok pesantren kedunglo Kediri. Mengetahui hubungan antara kecemasan dengan siklus haid atau Menstruasi Menurut Efendi (2009).

Pengertian remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Seseorang bisa disebut remaja apabila usia anak sudah mencapai usia 10-18 tahun. Pada periode ini berbagai perubahan terjadi dimulai dengan timbulnya perubahan yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku kognitif, biologis, dan emosi. Menurut Proverawati & Misaroh (2009) pengertian masa remaja adalah suatu tahap antara masa anak-anak menuju masa dewasa, pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat cepat baik fisik maupun psikologis. Perkembangan yang cepat ini berlangsung pada usia mulai 11-16 tahun pada laki-laki dan pada

perempuan usia mulai 10-15 tahun. Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya menstruasi pada perempuan. Masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria.

Remaja Menurut Siti Sundari. Bahwa remaja (*adolescence*) diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Remaja Menurut Zakiah Darajat. Remaja berasal dari kata latin *adolenscence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolenscence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Remaja Menurut Hurlock. Bahwa masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat transisi atau peralihan karena remaja belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak.

Masa remaja juga ditandai dengan adanya perkembangan fisik. Perkembangan fisik pada masa remaja paling pesat di antara tahap-tahap perkembangan manusia. Selain perubahan-perubahan fisik, remaja juga mengalami perubahan secara psikologis. Perkembangan jiwa pada masa remaja juga semakin mantap. Pada akhir masa remaja, jiwanya sudah tidak mudah terpengaruh serta sudah mampu memilih dan menyeleksi. Remaja juga mulai belajar bertanggung jawab pada dirinya, keluarga, dan lingkungan. Remaja mulai sadar akan dirinya sendiri dan tidak mau diperlakukan seperti anak-anak lagi. (Sri Rumini, 2011).

Remaja adalah masa di mana individu mengalami perkembangan semua aspek dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa ini biasa dikenal atau disebut dengan masa *pubertas* (inggris: *puberty*) yang berarti sebagai tahap di mana remaja mengalami kematangan seksual dan mulai berfungsinya organ-organ reproduksi. Masa pematangan fisik ini berjalan kurang lebih 2 tahun dan biasanya dihitung dari mulainya haid yang pertama pada wanita atau sejak seorang laki-laki mengalami mimpi basah yang pertama (Sarwono, 2011). Menurut WHO remaja adalah tahapan individu yang mengalami pubertas dimana terjadi transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja (WHO, 2015). Masa remaja ditandai dengan adanya perubahan fisik, psikologi dan kematangan organ reproduksi. Pada remaja perempuan salah satu tanda primer pubertas adalah terjadinya *menarche*.

Pada saat awal setelah terjadinya *menarche* siklus dan pola menstruasi belum sepenuhnya teratur. Secara etimologi, kata remaja berarti mulai dewasa, sudah

sampai untuk kawin. Istilah asing yang sering dipakai untuk menunjukkan masa remaja, antara lain: *puberteit*, *adolescencia* dan *youth*. Dalam bahasa Indonesia sering pula dikatakan pubertas atau remaja. Dalam berbagai macam kepustakaan istilah-istilah tersebut tidak selalu sama uraiannya. Puberty (Inggris) atau *pubertiet* (Belanda) berasal dari bahasa Latin: *Pubertas*. Pubertas berarti kelaki-lakian, kedewasaan yang dilandasi oleh sifat dan tanda-tanda kelaki-lakian. *Adolescencia*, berasal dari kata Latin: *Adolescencia*.

Dengan *adolescencia* dimaksudkan masa muda yakni antara 17 dan 30 tahun. Dari pemakaian istilah di beberapa Negara dapat disimpulkan bahwa tujuan penyorotan juga tidak selalu sama, walaupun batas-batas umur yang diberikan dalam penelaahan mungkin sama. Dari kepustakaan didapatkan bahwa *puberteit* adalah masa antara 12 dan 16 tahun. *Adolescencia* adalah masa sesudah pubertas, yakni masa antara 17 dan 22 tahun. Pada masa ini lebih diutamakan perubahan dalam hubungan dengan lingkungan hidup yang lebih luas, yakni masyarakat di mana ia hidup.

Tinjauan psikologi dilakukan terhadap usaha remaja dalam mencari dan memperoleh tempat dalam masyarakat dengan peranan yang tepat. Secara terminologi, para ahli merumuskan masa remaja dalam pandangan dan tekanan yang berbeda. Menurut Zakiah Darajat, masa remaja (*adolesensi*) adalah masa peralihan dari masa remaja-remaja menuju masa dewasa, dimana remaja-remaja mengalami pertumbuhan cepat disegala bidang. Mereka bukan lagi remaja-remaja, baik bentuk jasmani, sikap, cara berfikir dan bertindak, tetapi juga bukan pula orang dewasa yang telah matang. Masa ini mulai kira-kira umur 13 tahun dan berakhir kira-kira umur 21 tahun.

Menurut Elisabeth B. Hurlock, masa remaja merupakan periode peralihan, periode perubahan, sebagai usia bermasalah, masa mencari identitas, usia yang menimbulkan ketakutan, masa yang tidak realistis dan sebagai ambang masa dewasa. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, remaja adalah suatu masa, individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai ia mencapai kematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari remaja-remaja menjadi dewasa, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri. Menstruasi atau haid atau datang bulan adalah perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi baik FSH-Estrogen atau LH-Progesteron. dan salah satu proses alami seorang perempuan yaitu proses deskuamasi atau meluruhnya dinding rahim bagian dalam (*endometrium*) yang keluar melalui vagina. Pada wanita

siklus menstruasi rata-rata terjadi sekitar 28 hari, walaupun hal ini berlaku umum, tetapi tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi yang sama, kadang-kadang siklus terjadi setiap 21 hari hingga 30 hari. Biasanya, menstruasi rata-rata terjadi 5 hari, kadang-kadang menstruasi juga dapat terjadi sekitar 2 hari sampai 7 hari.

Umumnya darah yang hilang akibat menstruasi adalah 10mL hingga 80mL per hari tetapi biasanya dengan rata-rata 35mL per harinya. Lama keluarnya darah menstruasi juga bervariasi, pada umumnya lamanya 4 sampai 6 hari, tetapi antara 2 sampai 8 hari masih dapat dianggap normal. Pengeluaran darah menstruasi terdiri dari fragmen-fragmen kelupasan endometrium (dinding rahim bagian dalam) yang bercampur dengan darah yang banyaknya tidak tentu. Biasanya darahnya cair, tetapi apabila kecepatan aliran darahnya terlalu besar, bekuan dengan berbagai ukuran sangat mungkin ditemukan.

Ketidakbekuan darah menstruasi yang biasa ini disebabkan oleh suatu sistem fibrinolitik lokal yang aktif di dalam endometrium. Rata-rata banyaknya darah yang hilang pada wanita normal selama satu periode menstruasi telah ditentukan oleh beberapa kelompok peneliti, yaitu 25-60 ml. Konsentrasi Hb normal 14 gr/dl dan kandungan besi Hb 3,4 mg/g, volume darah ini mengandung 12-29 mg besi dan menggambarkan kehilangan darah yang sama dengan 0,4 sampai 1,0 mg besi untuk setiap hari siklus tersebut atau 150 sampai 400 mg per tahun. Biasanya pada saat menstruasi wanita memakai pembalut untuk menampung darah yang keluar saat beraktivitas terutama saat tidur agar bokong dan celana tidak basah dan tetap nyaman. Pembalut harus diganti minimal dua kali sehari untuk mencegah agar tidak terjadi infeksi pada vagina atau gangguan-gangguan lainnya.

Maulana (2008) menstruasi atau haid mengacu kepada pengeluaran darah dan sel-sel secara periodik melalui vagina yang berasal dari dinding rahim wanita. Menstruasi adalah situasi pelepasan endometrium dalam bentuk serpihan dan perdarahan akibat pengeluaran hormon estrogen dan progesterone yang turun dan berhenti sehingga terjadi vasokonstriksi pembuluh darah yang segera diikuti vasodilatasi (Manuaba, 2009). Kusmiyati, dkk (2008), menstruasi adalah perdarahan secara periodik dimana darah berasal dari endometrium yang nekrotik. Menstruasi adalah suatu proses yang normal, yang terjadi setiap bulannya pada hampir semua wanita. Menstruasi terjadinya pengeluaran darah, dalam jangka waktu 3-5 hari setiap bulannya (Winkjosastro, 2009). Menstruasi atau disebut juga haid merupakan perdarahan yang terjadi akibat luruhnya dinding sebelah dalam rahim (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah.

Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima pelekatan embrio atau mempersiapkan uterus untuk kehamilan. Bila kehamilan tidak terjadi, lapisan ini akan luruh kemudian darah akan keluar melalui serviks dan vagina (Widyastuti, 2009). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2010) rata-rata *menarche* atau menstruasi pertama pada perempuan usia 10-15 tahun di Indonesia adalah (20,0%) dengan beberapa kejadian lebih awal pada usia kurang dari 9 tahun yang tidak dijelaskan berapa. Masa remaja (*Adolescence*) merupakan masa di mana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13 dan 20 tahun, yang mengalami perubahan psikologis, kognitif, dan seksualitas. Anak usia sekolah mengalami perubahan mulai dari 6-18 tahun sangat luas dan mencakup seluruh area pertumbuhan dan perkembangan (Potter & Perry, 2009). Menurut *World Health Organization* [WHO] (2014), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19, dan masa remaja terbagi atas masa remaja awal (*early adolescence*) berusia 10-13 tahun, masa remaja tengah (*middle adolescence*) berusia 14-16 tahun dan masa remaja akhir (*late adolescence*) berusia 17-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul, atau konteks sensitif, respon emosional (Clift, 2011). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan baik oleh individu bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Supriyantini, 2010).

Menurut Rachmad (2009), kecemasan timbul karena adanya sesuatu yang tidak jelas atau tidak diketahui sehingga muncul perasaan yang tidak tenang, rasa khawatir, atau ketakutan. Ratih (2012) menyatakan kecemasan merupakan perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul dari perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan. Atkinson dkk (2001, h.212) menyebutkan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak menyenangkan, yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang-kadang dialami dalam tingkatan yang berbeda-beda. Serupa dengan

pernyataan tersebut, Hurlock (1997, h.221) mendefinisikan kecemasan sebagai keadaan mental yang tidak enak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, ketidakenakan, dan prarasa yang tidak baik, yang tidak dapat dihindari oleh seseorang.

Kedua pengertian tersebut nampaknya lebih jelas dalam menggambarkan keadaan yang tidak menyenangkan seperti apa yang bisa disebut sebagai cemas. Berdasarkan pengertian-pengertian di atas, kecemasan santri dalam menghadapi kecemasan terhadap keterlambatan siklus haid dapat diartikan sebagai keadaan emosi santri yang tidak menyenangkan, yang dicirikan dengan kegelisahan, ketidakenakan, kekhawatiran, ketakutan yang tidak mendasar bahwa akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan ketika santri menghadapi rutinitas kesehariannya.

Sedangkan bentuk dari kecemasan tersebut, berdasarkan hasil penelitian tentang gejala-gejala kecemasan santri dalam menghadapi keterlambatannya siklus haid dan juga merujuk pada gejala kecemasan secara umum, maka dapat disimpulkan ada tiga bentuk gejala kecemasan santri dalam menghadapi keterlambatan siklus haid, yaitu Gejala fisik atau *emotionality*, seperti tegang saat mengerjakan aktivitas, gugup, berkeringat, tangan gemetar ketika harus menyelesaikan aktivitas harian. Gejala kognitif atau *worry*, seperti: pesimis, khawatir kalau bulan depan terlambat haid lagi, tidak yakin dengan jadwal kalender yang di buatnya sendiri setiap bulannya, ketakutan menjadi pola pikir yang terus-menerus.

Gejala perilaku, seperti: berdiam diri karena belum haid- haid, tidak mau membuat jadwal tanggal haid di setiap bulan karena takut tidak sesuai dengan yang sekarang. Seseorang akan mengalami gangguan cemas bila yang bersangkutan tidak dapat mengatasi stresor psikososial, sehingga orang tersebut menunjukkan kecemasan (Hawari, 2006). Secara diagnostik seseorang dikatakan mengalami gangguan kecemasan yaitu orang yang sering mengalami gejala-gejala kekhawatiran terhadap sesuatu hal yang tidak pasti, sulit berkonsentrasi, gelisah, tidak dapat bersikap santai, kesulitan tidur atau mengalami gangguan tidur, kecemasan setiap saat atau pada saat tertentu setiap harinya, sering berdebar tanpa sebab yang jelas, pucat, mudah letih, tubuh terasa lebih hangat, mual, sesak nafas, serta sering buang air kecil (Nevid, 2005).

Aspek-aspek biologis dari gangguan obsesif-kompulsif dapat melibatkan keterangsangan yang meninggi dari apa yang disebut sebagai sirkuit cemas yaitu suatu jaringan neuro di otak yang ikut serta dalam memberikan sinyal bahaya. Otak dapat secara konstan mengirim pesan bahwa ada sesuatu yang salah dan

memerlukan perhatian segera, hal ini membawa kepada pikiran-pikiran kecemasan obsesional dan tingkah laku kompulsif representatif.

Sirkuit cemas ini menginkorporasi bagian-bagian dari sistem limbik yang memegang peranan dalam respons emosional. Berdasarkan Hawari (2006), stressor psikososial adalah keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan pada kehidupan seseorang, sehingga orang terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menanggulangnya. Contoh stressor psikososial yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari antara lain: Hubungan antara sesama (perorangan / individu) yang tidak baik dapat merupakan sumber stress, misalnya hubungan yang tidak serasi atau terjadi perselisihan dengan saudara, tidak baik dengan kawan dekat atau kekasih dan sebagainya. Lingkungan hidup Kondisi lingkungan hidup atau tempat tinggal yang buruk besar pengaruhnya bagi kesehatan seseorang, misalnya masalah perumahan, populasi, penghijauan, dan lain-lain yang merupakan sarana dan prasarana pemukiman hendaknya memenuhi syarat kesehatan lingkungan. Keuangan Masalah keuangan dalam kehidupan sehari-hari ternyata merupakan salah satu sumber stress, misalnya pendapatan lebih kecil dari pengeluaran, terlibat utang dan lain-lain. Perkembangan Adalah tahapan perkembangan fisik maupun mental seseorang (siklus kehidupan), misalnya masa remaja, masa dewasa, masa menopause, usia lanjut dan sebagainya yang secara alamiah akan dialami oleh seseorang dan apabila tahapan perkembangan tersebut tidak dapat dilalui dengan baik, yang bersangkutan dapat mengalami stress.

Faktor keluarga Anak dan remaja dapat mengalami stress yang disebabkan oleh kondisi keluarga yang tidak harmonis, banyaknya anggota keluarga yang dapat mempengaruhi pencapaian kebutuhan. Trauma seseorang yang mengalami bencana alam, kecelakaan, perampokan, kebakaran, perpisahan, kerusakan peperangan, kekerasan, penculikan, perampokan, perkosaan, kehamilan diluar nikah dan sebagainya merupakan pengalaman traumatis yang pada gilirannya yang bersangkutan dapat mengalami stress.

Tingkat Kecemasan (*Anxiety*). Sundeen (1998) mengatakan bahwa tingkat kecemasan dibagi menjadi: Ansietas ringan hubungannya dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Ansietas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Ansietas berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang.

Seseorang cenderung memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan terror.

METODE

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan pengundian pada santriwati, dalam hal ini nama santriwati dituliskan dalam kertas gulung dan kemudian kertas gulung diambil secara acak, sehingga subyek sampel adalah santriwati yang namanya terambil dalam undian kertas gulung tersebut (Notoatmodjo, 2005). Populasi adalah sekelompok individu atau obyek yang memiliki karakteristik sama (Candra, 2002).

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya, atau antara variabel satu dengan variabel lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012).

Kecemasan bisa dialami dari perasaan sehari-hari, lingkungan kampus dan individu sendiri serta keluarga dan macam-macam kecemasan dibedakan atas 5 macam yaitu normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: fisik, emosi, kognitif, psikososial, dari kecemasan bisa mengakibatkan permasalahan pada siklus menstruasi, siklus menstruasi normalnya adalah 28-35 hari jika kurang dari 25 hari atau lebih dari 35 hari maka siklus menstruasinya tidak normal. Selain siklus menstruasi bisa terganggu karena akibat dari kecemasan, siklus menstruasi juga bisa terganggu karena beberapa faktor lainnya antara lain yaitu factor berat badan, stres dan kecemasan, aktivitas yang berlebihan, perubahan pola hidup, gangguan kelenjar tiroid, konsumsi Obat-obatan, gaya hidup tidak baik.

Hubungan kekuatan antara kedua variabel independent dan variabel dependent akan dibuktikan pada penelitian ini. Dalam hal ini peneliti ingin menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan remaja dengan siklus menstruasi.

Hipotesis adalah dugaan sementara sebuah penelitian (Nursalam, 2013). Dan hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau suatu asumsi tentang hubungan dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian.

Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut, H1 adalah Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Remaja dengan Keterlambatan Siklus

Menstruasi. H0 adalah tidak ada Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Remaja dengan Keterlambatan Siklus Menstruasi.

Populasi adalah sekelompok individu atau obyek yang memiliki karakteristik sama (Candra, 2002). Populasi Target adalah semua remaja putri di Asrama Al – Hidayah sebanyak 80. Populasi Aktual adalah semua remaja putri di Asrama Al – Hidayah sebanyak 100.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan table 1. dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan sedang terhadap keterlambatan siklus menstruasi di asrama al – hidayah yaitu sebanyak 46 responden (57,5%).

Tabel 1. Tingkat Kecemasan asrama al – hidayah

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	5	6,25
Kecemasan Ringan	17	21,25
Kecemasan Sedang	46	57,5
Kecemasan Berat	12	15
Total	80	100.0

Siklus Menstruasi Remaja Putri Asrama Al – Hidayah Karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi remaja putrid asrama al hidayah. ditampilkan dalam tabel 2.

Tabel 2. Siklus Menstruasi remaja putri asrama al – hidayah

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Teratur	34	42.5
Teratur	46	57.5
Total	80	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi remaja putri asrama al – hidayah, sebagian besar responden termasuk kategori siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 46 responden (57,5 %).

Menurut Saryono (2009), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu potensi stressor, maturitas, keadaan fisik, selisih usia, jenis kelamin, pengetahuan, sosial ekonomi, ancaman terhadap integritas fisik dan ancaman terhadap sistem diri. Dari ke 14 item kuesioner tingkat kecemasan, ada item atau gejala yang banyak dialami responden yaitu gangguan tidur yang terdiri dari sub item sukar tidur, terbangun malam hari, dan tidak nyaman saat tidur.

Menstruasi yang tidak teratur dapat Menurut pendapat Prawirohardjo (2008), Ketidakseimbangan FSH atau LH menyebabkan kadarestrogen dan progesteron tidak normal. Biasanya gangguan menstruasi yang sering terjadi adalah siklus menstruasi tidak teratur atau jarang dan disebabkan oleh faktor psikis, seperti cemas, stres, depresi, dan lain-lain yang dapat mempengaruhi kerja hormon. Apabila hormon estrogen terganggu, siklus menstruasi bisa menjadi tidak teratur (Roswendi, 2011). 50% wanita mengalami suatu tahap berupa perasaan yang tidak menyenangkan disebut sindroma pra menstruasi. Pada umumnya manifestasi dari produksi hormon progesterone di akhir dari siklus haid.

Hal yang berperan dalam perubahan pola menstruasi yang terjadi pada wanita antara lain adalah faktor fisik, emosi yang berlebihan dan tekanan dari luar diri. Ketegangan dan kejadian-kejadian yang bersifat psikologis semuanya dapat mempengaruhi pusat otak. Walaupun masa haid secara tradisi normal dan teratur serta banyaknya perdarahan relatif sama, namun perbedaan dapat terjadi (Saryono, 2009).

Menstruasi adalah suatu proses alami seorang perempuan yaitu proses deskuamasi atau meluruhnya dinding rahim bagian dalam (endometrium) yang keluar melalui vagina bersamaan dengan darah (Wiknjosastro, 2010). Siklus menstruasi berkisar antara 21–35 hari (Wiknjosastro, 2010). Hanya 10 – 15 % wanita yang memiliki siklus 28 hari dan lebih dari 35 hari. Jarak antara siklus yang paling panjang biasanya terjadi sesaat setelah menarche dan sesaat sebelum menopause (Ali, 2010). Setiap wanita mempunyai siklus haid yang berbeda, ada banyak faktor yang berperan di dalam siklus haid ini. Beberapa diantaranya adalah faktor fisik, emosi yang berlebihan dan tekanan dari luar diri ketegangan dan kejadian-kejadian yang bersifat psikologis semuanya dapat mempengaruhi pusat otak (Proverawati, 2009).

(Rahmawati, 2012). perdarahan yang lama atau abnormal, termasuk akibat sampingan yang ditimbulkannya, seperti nyeri perut, pusing, mual atau muntah.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mesarini BA (2013) menyatakan bahwa siklus menstruasi yang berubah-ubah sering terjadi pada wanita dikarenakan faktor psikis seperti cemas, stres yang membuat menstruasi tidak teratur.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis deskriptif dan korelasi yang telah dikemukakan, dapat disimpulkan bahwa:

- Tingkat kecemasan di remaja putri asrama al – hidayah pondok pesantren kedunglo Kediri, sebagian besar adalah termasuk kategori kecemasan sedang yaitu sebanyak 46 responden (57,5%).
- Siklus menstruasi remaja putri asrama al – hidayah pondok pesantren kedunglo Kediri, sebagian besar termasuk kategori teratur yaitu sebanyak 46 responden (57,5 %).
- Tidak ada hubungan tingkat kecemasan dengan siklus keterlambatan menstruasi di remaja putri asrama al – hidayah , dengan nilai $p = 0,175 > 0,05$ dan H_0 diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Hawari, Dadang. 2006. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi, Edisi kesatu, Cetakan ketiga*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi I*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sastro. 2007. *Ilmu Kandungan Edisi Kedua, Cetakan V*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Putri. 2007. *Gangguan Kecemasan*. (www.pikirdong.com) diakses 5 Maret 2008