

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stres

2.1.1 Pengertian Stres

Stres adalah suatu proses yang menilai suatu peristiwa sebagai sesuatu yang mengancam, ataupun membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku. Stres adalah sekumpulan perubahan fisiologis akibat tubuh terpapar terhadap bahaya ancaman. (Richard, 2010) Stres memiliki 2 komponen yaitu perubahan fisiologis dan perubahan psikologis, bagaimana seseorang merasakan keadaan dalam hidupnya perubahan keadaan fisik dan psikologis ini disebut stressor (pengalaman yang menginduksi respon stres) . (Pinel, 2009).

2.1.2 Klasifikasi Stres menurut Maramis (2011) sebagai berikut :

1. Stres ringan

Stres ringan adalah stres yang tidak merusak aspek fisiologis dari seseorang. Stres ringan umumnya dirasakan dan dihadapi oleh setiap orang secara teratur seperti lupa, kebanyakan tidur, kemacetan, dikritik. Situasi seperti ini biasanya berakhir dalam beberapa menit atau beberapa jam dan biasanya tidak akan menimbulkan penyakit kecuali jika dihadapi terus menerus.

2. Stres sedang

Stres sedang adalah stres yang terjadi lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari seperti pada waktu perselisihan, kesepakatan yang belum

selesai, sebab kerja yang berlebih, mengharapkan pekerjaan baru, permasalahan keluarga. Situasi seperti ini dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan seseorang.

3. Stres berat

Stres berat merupakan stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti hubungan suami istri yang tidak harmonis, kesulitan finansial, dan penyakit fisik yang lama.

2.1.3 Faktor - Faktor Penyebab Stres

Menurut Arikunto (2013) faktor yang mempengaruhi stres sebagai berikut :

1. Lingkungan

Stres muncul karena suatu stimulus menjadi semakin berat dan berkepanjangan sehingga individu tidak lagi bisa menghadapinya. Ada tiga tipe konflik yaitu mendekat-mendekat (*Approach-Approach*), menghindar-menghindar (*Avoidance-Avoidance*) dan mendekat-menghindar (*Approach-Avoidance*). Frustrasi terjadi jika individu tidak dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Stres dapat muncul akibat kejadian besar dalam hidup maupun gangguan sehari-hari dalam kehidupan individu.

2. Kognitif

Stres 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 daripada strategi “Menghindar”.

3. 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. Individu yang memiliki rasa optimis yang tinggi lebih mensosiasikan dengan penggunaan strategi coping yang efektif. Sebaliknya, individu yang pesimis cenderung bereaksi dengan perasaan negatif terhadap situasi yang menengam dengan cara menjauhkan diri dari masalah dan cenderung menyalahkan diri sendiri.

4. Sosial – Budaya

Akulturası mengacu pada perubahan kebudayaan yang merupakan akibat dari kontak yang sifatnya terus menerus antara dua kelompok kebudayaan yang berbeda. Stres akulturası adalah konsekuensi negatif 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 stres.

2.1.4 Cara Mengukur Stres

Tingkat Stres diukur dengan menggunakan kuesioner skala *Depression Anxiety Stres Scale 42 (DASS 42)* oleh Lovibond (1995) yang telah diahlibahasakan oleh Damanik menjadi 14 poin . DASS adalah seperangkat skala subjektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi,

kecemasan dan stres. Skala depresi menilai dysphoria, putus asa, devaluasi hidup, sikap meremehkan diri, kurangnya minat atau keterlibatan, anhedonia, dan inersia. Skala kecemasan menilai gairah otonom, efek otot rangka, kecemasan situasional dan subjektif pengalaman mempengaruhi cemas. Skala stres (item) yang sensitif terhadap tingkat kronis non-spesifik gairah. Ini menilai kesulitan santai, gairah saraf, dan yang mudah marah atau gelisah, mudah tersinggung atau over-reaktif dan tidak sabar.

Skor untuk masing-masing responden selama masing-masing sub skala, kemudian dievaluasi sesuai dengan keparahan rating indeks yaitu normal 0-14, stress ringan 15-18, stress sedang 19-25, stress berat 26-33, stres sangat berat >34. Penilainnya adalah dengan memberikan skor yaitu :

1. Skor 0 untuk setiap pernyataan yang tidak pernah dialami
2. Skor 1 untuk setiap pernyataan yang jarang dialami
3. Skor 2 untuk setiap pernyataan yang sering dialami dan
4. Skor 3 untuk setiap pernyataan yang selalu dialami

2.1.5 Dampak Stres

1. Menstruasi Datang Tidak Teratur

Stres dan menstruasi bisa mengganggu antara satu dengan yang lainnya. Stres atau ciri ciri depresi berlebihan bisa mengakibatkan hormon tidak seimbang sekaligus meningkatkan produksi hormon kortisol dalam tubuh wanita.

Ketika hormon kortisol meningkat, maka ovulasi bisa terhambat dan akhirnya menstruasi tidak datang secara teratur. Telat menstruasi yang

diakibatkan karena stres juga bisa berdampak negatif seperti darah yang keluar pada saat menstruasi tidak terjadi seperti seharusnya.

2. Penurunan Hormon Estrogen

Ketika masa ovulasi, hormon estrogen umumnya akan mengalami peningkatan. Namun ketika seorang wanita stres atau cemas terlalu berlebihan, maka ini bisa mempengaruhi sistem tubuh dan keseimbangan hormon juga akan terganggu. Seorang dokter menjelaskan jika stres yang meningkat ketika mendekati siklus menstruasi membuat kadar estrogen semakin menurun dan siklus datang bulan jadi tidak teratur atau bahkan terlambat sehingga mengonsumsi makanan yang mengandung estrogen sangat disarankan.

3. Tidak Menstruasi Dalam Sebulan

Stres pada wanita juga bisa menyebabkan tanda-tanda haid atau menstruasi tidak terjadi dalam 1 bulan. Hormon yang diproduksi oleh otak dan juga sistem tubuh nantinya bisa terganggu akibat stres yang kemudian membuat haid bukan hanya telat dalam beberapa hari, namun bisa tertunda hingga mencapai 1 bulan lamanya.

4. Menstruasi Sebentar atau Terlalu Lama

Hormon stres yakni kortisol juga bisa mempengaruhi produksi dari hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh tubuh. Ketika tubuh wanita terlalu banyak menghasilkan hormon kortisol, maka efek buruk yang

terjadi adalah durasi menstruasi yang terganggu yakni bisa terjadi hanya sebentar atau penyebab menstruasi lama.

5. Disfungsi Ovarium

Jika tingkatan stres yang terjadi pada wanita sudah masuk dalam tahap berat dan berlangsung lama, maka nantinya bisa menyebabkan disfungsi ovarium yang terjadi karena kinerja hormon tidak normal dan membuat hormon kortisol mengirimkan sinyal menuju otak untuk menghentikan produksi dari hormon wanita dan akhirnya menyebabkan disfungsi ovarium terjadi.

6. Amenorea Sekunder

Hubungan dari stres dengan menstruasi berikutnya adalah terjadinya amenorea sekunder. Amenorea sekunder atau amenorea merupakan tidak datangnya menstruasi selama 3 sampai 6 siklus sesudah sebelumnya mengalami menstruasi. Stres menjadi penyebab amenorea sekunder karena hormon stres yakni kortisol akan mengganggu keseimbangan kerja hormon dalam tubuh wanita sehingga siklus menstruasi pun tidak terjadi selama beberapa kali.

7. Pendarahan Abnormal

Seberapa banyak pendarahan yang terjadi akan tergantung dari kinerja hormon dalam tubuh. Namun ketika stres terjadi, maka akan mengganggu kerja hormon dalam tubuh dan menyebabkan pendarahan abnormal bisa terjadi ketika

menstruasi bahkan juga terjadi sebelum tanggal menstruasi. Jika hal ini tidak segera diatasi, maka wanita bisa menderita kelainan darah seperti anemia.

2.2 Konsep Menstruasi

2.2.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan perdarahan dari uterus yang terjadi secara periodik dan siklik. Hal ini disebabkan karena pelepasan (deskuamasi) endometrium akibat hormon ovarium (estrogen dan progesteron) mengalami penurunan terutama progesteron, pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Meskipun menstruasi merupakan proses alamiah yang dialami oleh perempuan, hal ini menjadi masalah utama dalam masyarakat jika terjadi gangguan menstruasi (Kusmiran, 2014).

Siklus Menstruasi ialah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Karena jam mulainya menstruasi tidak diperhitungkan dan tepatnya waktu keluar menstruasi dari ostiumuteri eksternum tidak dapat diketahui, maka panjang siklus mengandung kesalahan kurang lebih 1 hari. Panjang siklus menstruasi yang normal atau dianggap sebagai siklus menstruasi yang klasik ialah 28 hari. Rata-rata panjang siklus menstruasi pada gadis 12 tahun ialah 25,1 hari, pada wanita usia 43 tahun 27,1 hari, dan pada wanita usia 55 tahun 51,9 hari. Jadi, sebenarnya panjang siklus menstruasi 28 hari itu tidak sering dijumpai (Prawirohardjo, 2007).

2.2.2 Siklus Menstruasi

Menurut Benson (2011), terdapat perubahan histologik endometrium yang terdiri dari beberapa fase sehingga menyebabkan terjadinya pengeluaran darah. Beberapa fase diantaranya adalah :

1. Fase Proliferasi

Fase proliferasi memiliki durasi yang cukup panjang yaitu sekitar 14 hari pada siklus 28 hari, dibagi menjadi 3 fase :

- 1) Fase proliferasi dini (hari ke 4 – hari ke 7)
- 2) Fase midproliferasi (kira-kira hari ke 10)
- 3) Fase proliferasi lanjut (kira-kira hari ke 14)

2. Fase Sekresi

Pengaruh dari hormon estrogen dan progesteron mengakibatkan endometrium terus mengalami pertumbuhan, namun ketebalan dan struktur relatif tetap. Aktifitas sekresi berlangsung sejak hari ke-7 pasca ovulasi. Panjang fase sekresi kurang lebih berkisar antara 12-14 hari.

3. Fase Ovulasi

Fase ovulasi berlangsung pada hari ke-14 yang disertai ovulasi. Karena tidak ada perubahan yang cukup besar dalam 24-36 jam setelah ovulasi, maka ovulasi dapat baru dapat diamati dengan jelas pada hari ke 16.

4. Fase Sekretoris

Pada hari ke-17-18 tampak jelas sekresi cairan dalam kelenjar. Pada hari ke-22 merupakan puncak dari aktifitas persiapan dinding rahim untuk implantasi.

Dan pada hari ke-24 sampai dengan hari ke- 27, sekresi pada kelenjar mulai berkurang sehingga terjadi nekrosis dan peluruhan

5. Fase Menstruasi

Nefrosis mengakibatkan pembuluh darah pada endometrium robek dan menghasilkan perdarahan. Perdarahan berlangsung selama 4-7 hari dan akan terhenti karena adanya konstiksi dan trombosis sisa pembuluh yang tidak rusak. Apabila terjadi pelebaran pada pembuluh yang berada pada dinding endometrium, darah yang keluar relatif banyak dan lebih lama (Wiknjosastro, 2011).

2.2.3 Cara Menghitung Siklus Menstruasi

Menghitung jumlah hari dalam siklus menstruasi dengan cara menandai hari pertama keluarnya darah menstruasi sebagai “Siklus hari ke-1”. Panjang siklus menstruasi rata-rata wanita adalah 28 hari. Namun rata-rata panjang siklus menstruasi berubah sepanjang hidup dan jumlah mendekati 30 hari saat seseorang wanita mendekati masa menopause yaitu sekitar usia 50 tahun. Hanya sejumlah kecil wanita yang benar-benar mengalami siklus 28 hari. (Verawaty Noor Sri, dkk, 2011).

2.2.4 Kategori Siklus Menstruasi

Satu siklus menstruasi rata-rata adalah 28 hari tetapi panjang siklus 24-35 hari masih dikategorikan normal. Pendarahan menstruasi yang normal berlangsung kurang lebih 4-7 hari. Sistem kerja tubuh wanita berubah-ubah dari bulan ke bulan tetapi ada beberapa wanita yang memiliki jumlah hari yang sama persis dalam setiap siklus menstruasinya. (Verawaty Noor Sri, dkk, 2011). Menurut Verawaty Noor Sri, dkk (2011) kategori siklus menstruasi sebagai berikut :

1 : Normal, jika jarak menstruasi berikutnya 28-35 hari

0 : Tidak Normal, jika jarak menstruasi berikutnya <28 hari dan >35 hari

2.2.5 Gangguan Pada Siklus Menstruasi

Kusmiran (2011) mengatakan gangguan pada siklus menstruasi dibagi menjadi:

1. Polimenorea

Polimenorea adalah panjang siklus menstruasi yang memendek dari panjang siklus menstruasi klasik, yaitu kurang dari 21 hari per siklusnya, sementara volume perdarahannya kurang lebih sama atau lebih banyak dari volume perdarahan menstruasi biasanya.

2. Oligomenorea

Oligomenorea adalah panjang siklus menstruasi yang memanjang dari siklus menstruasi klasik, yaitu lebih dari 35 hari per siklusnya. Volume perdarahannya umumnya lebih sedikit dari volume perdarahan menstruasi biasanya. Siklus menstruasi biasanya juga bersifat ovulatoar dengan fase profilerasi yang lebih panjang dibanding fase proliferasi siklus menstruasi klasik

3. Amenorea

Amenorea adalah keadaan dimana menstruasi berhenti atau tidak terjadi pada masa subur atau pada saat yang seharusnya menstruasi terjadi secara teratur. Hal ini tentu saja tidak termasuk berhenti menstruasi pada wanita yang sedang hamil, menyusui atau menopause. Amenorea dibedakan menjadi dua macam yaitu

1) Amenorea Primer

Amenorea primer adalah istilah yang digunakan untuk perempuan yang terlambat mulai menstruasi.

2) Amenorea Sekunder

Amenorea sekunder adalah berhenti menstruasi paling tidak selama 3 bulan berturut-turut padahal sebelumnya sudah pernah mengalami menstruasi.

4. Hipermenorea

Hipermenorea adalah terjadinya perdarahan menstruasi yang terlalu banyak dari normal dan lebih lama dari normalnya (lebih dari 8 hari).

5. Dismenorea

Dismenorea adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi. Nyeri menstruasi terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Nyeri juga bisa disertai kram perut yang parah kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim.

2.2.6 Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Menurut Kusmiran (2014) faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi menurut adalah :

1. Berat badan

Berat badan dan perubahan berat badan memengaruhi fungsi menstruasi. Penurunan berat badan akut dan sedang menyebabkan gangguan pada fungsi

ovarium, tergantung derajat tekanan pada ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang/kurus dan anorexia nervosa yang menyebabkan penurunan berat badan yang berat dapat menimbulkan amenorrhea.

2. Aktivitas Fisik

Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat membatasi fungsi menstruasi. Atlet wanita seperti pelari, senam balet memiliki faktor risiko untuk mengalami amenorrhea, anovulasi, dan defek pada fase luteal. Aktivitas fisik yang berat merangsang inhibisi Gonadotropin Releasing Hormon (GnRH) dan aktivitas gonadotropin sehingga menurunkan level dari serum estrogen.

3. Stres

Stres menyebabkan perubahan sistemik dalam tubuh, khususnya sistem persarafan dalam hipotalamus melalui perubahan proklatin atau endogenous opiat yang dapat mempengaruhi elevasi kortisol basal dan menurunkan hormone lutein (LH) yang menyebabkan amenorrhea.

4. Diet

Diet dapat mempengaruhi fungsi menstruasi. Vegetarian berhubungan dengan anovulasi, penurunan respons hormon pituitari, fase folikel yang pendek, tidak normalnya siklus menstruasi (kurang dari 10 kali/tahun). Diet rendah lemak berhubungan dengan panjangnya siklus menstruasi dan periode perdarahan. Diet rendah kalori seperti daging merah dan rendah lemak berhubungan dengan amenorrhea.

5. Paparan lingkungan dan kondisi kerja

Beban kerja yang berat berhubungan dengan jarak menstruasi yang panjang dibandingkan dengan beban kerja ringan dan sedang. Paparan agen kimiawi dapat mempengaruhi/ meracuni ovarium, seperti beberapa obat anti-kanker (obat sitotoksik) merangsang gagalnya proses di ovarium termasuk hilangnya folikel-folikel, anovulasi, oligomenorrhea, dan amenorrhea. Neuropletik berhubungan dengan amenorrhea.

6. Sinkronisasi proses menstrual (interaksi sosial dan lingkungan)

Interaksi manusia dengan lingkungan merupakan siklus yang sinkron/ berirama. Proses interaksi tersebut melibatkan fungsi hormonal. Salah satu fungsi hormonal adalah hormon-hormon reproduksi. Adanya pherohormon yang dikeluarkan oleh setiap individu yang dapat mempengaruhi perilaku individu lain melalui persepsi dari penciuman baik melalui interaksi dengan individu jenis kelamin sejenis maupun lawan jenis, serta dapat menurunkan variabilitas dari siklus menstruasi dan sinkronisasi dari onset menstruasi

7. Gangguan endokrin

Adanya penyakit-penyakit endokrin seperti diabetes, hipotiroid, sertahipertiroid yang berhubungan dengan gangguan menstruasi. Prevalensi amenorrhea dan oligomenorrhea lebih tinggi pada pasien diabetes. Penyakit polystic ovarium berhubungan dengan obesitas, resistensi insulin, dan oligomenorrhea. Amenorrhea dan oligomenorrhea pada perempuan dengan penyakit polystic ovarium berhubungan dengan insensitivitas hormon insulin dan menjadikan perempuan tersebut obesitas. Hipertiroid berhubungan dengan

oligomenorrhea dan lebih lanjut menjadi amenorrhea. Hipotiroid berhubungan dengan polymenorrhea dan menorrhagia.

8. Gangguan Perdarahan

Gangguan perdarahan terbagi menjadi tiga, yaitu: perdarahan yang berlebihan/banyak, perdarahan yang panjang, dan perdarahan yang sering. Terminologi mengenai jumlah perdarahan meliputi: pola aktual perdarahan, fungsi ovarium, dan adanya kondisi patologis. Abnormal Uterin Bledding (AUB) adalah suatu keadaan yang menyebabkan gangguan perdarahan menstruasi. Dysfungsional Uterin Bledding (DUB) adalah gangguan perdarahan dalam siklus menstruasi yang tidak berhubungan dengan kondisi patologis. DUB meningkat selama proses transisi menopause.