

HUBUNGAN ANTARA STRESOR PSIKOSOSIAL DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA REMAJA SMP PASCA ERUPSI MERAPI DI KECAMATAN CANGKRINGAN KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA

Anik Dwi Marga ¹, Sumarni DW ², Djaswadi Dasuki ³

ABSTRACT

Background: Merapi eruption can cause tremendous damage, not only physically but also mentally which will trigger the emergence of mental disorders in adolescence and even into adulthood. After the eruption of Merapi, adolescents and their families should move from shelters to permanent residence. Resettlement to permanent residence had resulted in a new variety of stressors. The new stressors would affect the release of LH (luteinizing hormone) and FSH (follicle-stimulating hormone) which may affect the occurrence of menstrual disorders. Menstrual disorder might interfere with learning achievement in adolescence.

Objective: To determine the relationship between psychosocial stressors with menstrual disorders in female junior high school students after the eruption of Merapi in Cangkringan Sleman Yogyakarta

Method: This study is a observational with cross-sectional design and combined with a qualitative approach. Respondents in this research is class VII students who were menstruating in Cangkringan Sleman. Samplings method used was total sampling. The research instrument was a questionnaire psychosocial stressors (IPSP), menstrual disorder questionnaire (SPAF) and the behavioral aspects of the questionnaire. Datas were analysed using Chi-Square test by looking at the value of prevalence ratio and logistic regression at the significance level of $p < 0.05$ with a confidence interval (CI) of 95%.

Result and Discussion: There was a significant correlation between psychosocial stressors and menstrual disorders (OR; 6.47; CI = 1.436 to 29.165)

Conclusion: Adolescents who experienced severe psychosocial stressors six times more likely to experience menstrual disorders compared to adolescents who experience mild psychosocial stressors

Keywords: Psychosocial Stressors, menstrual disorders, post-eruption of Merapi, Youth, SMP.

ABSTRAK

Latar Belakang: Erupsi Merapi dapat menyebabkan kerusakan yang luar biasa, tidak hanya fisik tetapi juga mental yang akan memicu munculnya gangguan jiwa pada remaja bahkan sampai masa dewasa. Pasca erupsi Merapi, remaja dan keluarganya harus pindah dari hunjara ke hunjap. Perpindahan tempat tinggal ke hunjap inilah yang mengakibatkan berbagai stresor-stresor baru.. Stresor baru tersebut akan mempengaruhi pelepasan LH (*Luteinizing Hormone*) dan FSH (*follicle-stimulating hormone*) yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan menstruasi. Masalah menstruasi jika tidak mendapatkan penanganan yang benar dapat mengganggu prestasi belajar remaja.

¹ Anik Dwi Marga dari Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, UGM

² Sumarni DW dari Bagian Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran, UGM

³ Djaswadi Dasuki Bagian Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran, UGM

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara stresor psikososial dengan gangguan menstruasi pada remaja SMP pasca erupsi Merapi di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimen dengan metode observasional dengan rancangan *cross-sectional* yang dilengkapi dengan pendekatan kualitatif. Responden dalam penelitian ini adalah Siswi kelas VII SMP yang sudah menstruasi di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman. Pengambilan sampel penelitian dengan total sampling. Instrumen penelitiannya adalah kuesioner stresor psikososial (IPSP), kuesioner gangguan menstruasi (SPAF) dan kuesioner aspek perilaku. Analisis data menggunakan Uji *Chi-Square* dengan melihat nilai RP (Rasio Prevalensi) dan regresi logistik pada tingkat kemaknaan $p < 0,05$ dengan *Confidence interval* 95%.

Hasil dan Pembahasan: Remaja yang mengalami stresor psikososial berat beresiko 6,47 kali lebih besar untuk terjadi gangguan menstruasi (CI 95% 1,436-29,165)

Kesimpulan: Remaja yang mengalami stresor psikososial berat mempunyai resiko 6 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan remaja yang mengalami stresor psikososial ringan

Kata Kunci: Stresor psikososial, Gangguan menstruasi, Pasca Erupsi Merapi, Remaja, SMP.

PENDAHULUAN

Saat ini masa transisi dari anak-anak ke masa dewasa rata-rata lebih cepat sekitar dua tahun dibandingkan dengan beberapa dekade yang lalu. Ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual disebut masa pubertas. Khususnya pada perempuan pubertas ditandai dengan menstruasi pertama (menarche). Cepatnya transisi tersebut menyebabkan remaja mengalami stresor psikososial karena belum siap dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada masa transisi.¹

Stresor psikososial adalah segala bentuk fenomena yang muncul dalam lingkungan seseorang, baik dalam lingkungan kerja, lingkungan tempat tinggal maupun lingkungan masyarakat, yang bersifat dapat mengganggu keseimbangan mental individu bersangkutan.² Stresor dapat menimbulkan gangguan kesehatan reproduksi, salahsatunya yaitu gangguan menstruasi. Hal tersebut terjadi karena stresor dapat memberikan pengaruh terhadap kerja hipotalamus. Hipotalamus merupakan pusat dari koordinasi syaraf-syaraf tubuh, salah satunya adalah syaraf yang mengatur pengeluaran hormon Gonadotropin.³ Masalah ini akan

diperberat dengan adanya stresor baru yang berkepanjangan seperti halnya stresor pasca bencana alam. Salahsatu bencana yang terjadi di Indonesia adalah bencana erupsi Merapi.

Bencana alam seperti bencana erupsi Merapi dapat menyebabkan kerusakan yang luar biasa, tidak hanya fisik tetapi juga mental yang akan memicu munculnya gangguan jiwa, dan sering bertahan sampai masa remaja bahkan masa dewasa.⁴ Remaja merupakan kelompok yang sangat rentan terkena gangguan mental akibat bencana alam. Remaja yang terpapar bencana lebih beresiko mengalami gangguan mental dibandingkan dengan Remaja yang tidak terpapar bencana.

Perpindahan tempat tinggal ke hunian tetap (hunting) dianggap menimbulkan stresor baru karena remaja harus menyesuaikan diri dengan tetangga-tetangga baru, orang tua harus mencukupi kebutuhan sehari-hari, sehingga orang tua harus bekerja keras dan ayah sering meninggalkan rumah, dalam waktu lama.

Pada tanggal 27 April 2014 Merapi mengalami erupsi kecil yang disusul dengan gempa yang berulang-ulang dalam waktu hampir dua minggu.

Erupsi Merapi masih membuat trauma yang menimbulkan stresor pada remaja sampai saat ini seperti halnya ketakutan akan adanya banjir lahar dingin dan puting beliung. Hal tersebut diketahui ketika cuaca mulai gelap, ada kilat dan hujan, remaja akan panik bahkan ada sebagian remaja yang menangis ketakutan akan timbulnya banjir lahar dingin.⁵ Peristiwa traumatik akan menyebabkan stresor jika terjadi berulang-ulang dan berkepanjangan jika tidak mendapatkan penanganan yang benar. Stresor tersebut akan mempengaruhi pelepasan LH (*Luteinizing Hormone*) dan FSH (*follicle-stimulating hormone*) yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan menstruasi. Ada korelasi antara keparahan dari sindrom pramenstruasi dengan stresor akibat bencana alam. Hal tersebut dikaitkan dengan ketidakmatangan sumbu hipotalamus-hipofisis-ovarium, gangguan siklus menstruasi yang cukup umum selama fase kehidupan.⁶

Hasil studi pendahuluan pada bulan Juli diketahui bahwa setiap bulannya dari empat SMP di kecamatan Cangkringan ada siswa yang mengeluh mengalami gangguan menstruasi. Pada bulan Maret 2013 ada 20 orang yang mengalami gangguan menstruasi dari SMP-SMP di Cangkringan. Hal tersebut diketahui dari laporan PIKR pukesmas Cangkringan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui pengaruh stresor psikososial terhadap gangguan menstruasi pada remaja SMP pasca erupsi Merapi di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.

METODE

1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimen dengan metode *observasional* yang menggunakan rancangan *cross-sectional*. Pada studi *cross-sectional* pengukuran variabel bebas

dan variabel terikat diamati secara bersamaan dalam satu periode waktu tertentu. Penelitian ini dilengkapi dengan pendekatan secara kualitatif yaitu dengan wawancara mendalam (*indepth interview*).⁷ Wawancara mendalam digunakan untuk memperoleh penjelasan yang lebih mendalam tentang stresor psikososial dan gangguan menstruasi remaja SMP pasca erupsi Merapi Di Kecamatan Cangkringan.

2. Subjek Penelitian

- Populasi penelitian : seluruh Siswi kelas VII dari tiga SMP yang ada di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- Subjek penelitian : seluruh Siswi kelas VII dari tiga SMP yang ada di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta yang telah mengalami menstruasi sebanyak 48 siswi.
- Lokasi penelitian: Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta yaitu SMP N 2 Cangkringan, SMP Taman Dewasa, dan SMP Sunan Kalijaga Cangkringan
- Sampel penelitian: sampel data kuantitatif diambil secara *totally sampling* dan lalu dari hasil data kuantitatif dipilih beberapa sampel untuk sampel data kualitatif untuk dilakukan wawancara mendalam yang berjumlah 10 orang yang mengalami stresor psikososial berat dan mengalami gangguan menstruasi.

3. Instrumen Penelitian

Data kuantitatif dikumpulkan dengan instrument sebagai berikut :

- Kuesioner data status gizi, untuk mendapatkan data umum dan data responden meliputi, berat badan dan tinggi badan. Serta data, tanggal lahir, umur pertama kali menstruasi.

- b. Kuesioner Tingkat gangguan menstruasi, untuk melihat banyaknya keluhan yang dialami dan berdasarkan berat ringannya keluhan dan terdiri dari 26 pertanyaan.
- c. Kuesioner Penilaian Stresor Psikososial (IPSP) yang telah divalidasi oleh Sudyanto, bertujuan untuk mengukur secara kuantitatif stresor psikososial yang dialami oleh responden.

Data kualitatif dikumpulkan dengan wawancara mendalam yang terdiri atas 10 siswi yang mengalami stresor psikososial berat dan mengalami gangguan menstruasi.

4. Analisis Data

- a. Data kuantitatif dianalisis dengan uji statistik χ^2 dengan $\alpha = 5\%$ untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat. Selanjutnya dilakukan uji regresi logistik, untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan mengikutsertakan variabel luar. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel-variabel tersebut.
- b. Data Kualitatif dilakukan untuk memperkuat data kuantitatif dengan melakukan wawancara mendalam. Langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut: 1) mendengarkan ulang hasil rekaman sambil membuat transkrip wawancara; 2) mengelompokkan data; 3) menyajikan data dalam bentuk deskriptif, analisis konten dan mengambil kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 48 orang untuk data kuantitatif dari tiga SMP di kecamatan Cangkringan. Adapun analisis yang digunakan adalah univariabel, bivariabel dan multivariabel.

Analisis Univariat

Pada analisis univariabel diketahui bahwa diketahui bahwa tingkat stresor psikososial yang dialami responden paling banyak mengalami stresor psikososial ringan sebanyak 34 orang (70,83) sedangkan yang mengalami stresor psikososial berat sebanyak 14 orang

Tabel 1. Distribusi Subjek Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi n=48	%
Usia pertama kali		
≤ 11 tahun	14	29,17
> 11 Tahun	34	70,83
Aspek Perilaku		
Kurang baik	8	16,67
Baik	40	83,33
Status Gizi		
<i>Underweight</i>	24	50,00
<i>Overweight</i>	9	18,75
Normal	15	31,25
Stresor Psikososial		
Berat	14	29,17
Ringan	34	70,83
Gangguan Menstruasi		
Berat	24	50,00
Ringan	24	50,00

Usia pertama kali menstruasi responden paling banyak pada usia lebih dari 11 tahun sebanyak 34 orang (70,83%) sedangkan pada usia kurang dari 11 tahun sebanyak 14 orang (29,17%). Aspek perilaku responden ketika menstruasi paling banyak responden berperilaku baik sebanyak 40 orang (83,33%) sedangkan yang berperilaku kurang baik sebanyak 8 orang (16,67%). Status gizi responden paling banyak responden mengalami *underweight* sebanyak 24 orang (50%) dan yang paling sedikit responden yang mengalami *overweight* sebanyak 9 orang (18,75%). Hasil analisis pada

gangguan menstruasi sebanyak 24 orang (50%) yang mengalami gangguan menstruasi berat dan sebanyak 24 orang (50%) yang mengalami gangguan menstruasi ringan.

Tabel 2 . Skor Stresor Psikososial pada Siswi SMP Pasca Erupsi Merapi di Kecamatan Cangkringan

Tingkat Stresor Psikososial	Frekuensi n=48	%
Stresor Psikososial Ringan		
- (Tidak ada data)	-	-
0 (Tidak ada)	-	-
1-8 (sedikit)	16	33,3
9-16 (ringan)	18	37,5
Stresor Psikososial Berat		
17-24 (sedang)	6	12,5
25-32 (Berat)	3	6,25
33-40 (Sangat Berat)	2	4,17
>41 (Malapetaka)	3	6,25

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa skor stresor psikososial sedikit (skor 1-8) sebanyak 33,3%, skor stresor psikososial ringan (skor 9-16) sebanyak 37,5%, skor stresor psikososial sedang (skor 17-24) sebanyak 12,5%, skor stresor psikososial berat (skor 25-32) sebanyak 6,25%, skor stresor psikososial sangat berat (skor 33-40) sebanyak 4,17% dan skor stresor psikososial malapetaka sebanyak 6,25%.

Dari 48 responden diketahui sebanyak 14 responden yang mengalami stresor psikososial berat. Penyebab stresor psikososial berat yang dialami dapat dilihat tabel 3.

Tabel 3. Lima Terbesar Gambaran Stresor Psikososial yang dialami Siswi SMP Pasca Erupsi Merapi di Kecamatan Cangkringan

Stresor Psikososial berat	n=14	%
Kematian anggota keluarga	12	25%
Tuntutan orang tua yang sulit terpenuhi	11	22,92%
Menerima perlakuan tidak adil atau menjadi kambing hitam	10	20,83%
Menghadapi ujian / tes rutin di sekolah	6	12,5%
Perselingkuhan pacar	5	10,42%

Dari tabel 4, kita bisa melihat bahwa dari 48 siswi sebanyak 72,92% mengalami menstruasi yang tidak teratur.

Tabel 4. Gambaran Gangguan Menstruasi pada siswi SMP

Sub Variabel	Frekuensi	%
Karakteristik Menstruasi		
Siklus Menstruasi teratur	13	27,08
Panjang siklus 21 s/d 35 hari	13	27,08
Lama menstruasi 3 s/d 7 hari	9	18,75
Gejala Sindrom premenstruasi		
Payudara nyeri	19	39,58
stress	19	39,58
Gampang tersinggung	28	58,33
Nyeri sendi	24	50,00
Rasa sesak	22	45,83
Rasa menggemuk	17	35,42
Rasa kembung	14	29,17
Gejala Dismenore		
Nyeri perut bawah	27	56,24
Sakit Kepala	27	56,24
Dampak Gangguan menstruasi terhadap aktivitas		
Gangguan tidur	6	12,50
Penurunan nafsu makan	12	25,00
Harus beristirahat	13	27,08
Tidak masuk sekolah	15	31,25
Tidak bisa olahraga	18	37,50

2. Analisis Bivariabel

Analisis bivariabel merupakan analisis yang digunakan untuk melihat hasil antara dua variabel. Pada tahap ini dilakukan analisis variabel bebas, variabel terikat dan variabel luar. Pada analisis ini digunakan uji statistic chi-square dengan perhitungan Rasio Prevalence (RP) dan Confidence Interval (CI) 95%.

a. Analisis Bivariabel antara variabel bebas dengan variabel terikat

Analisis ini bertujuan untuk melihat pengaruh antara variabel bebas (stresor psikososial) dengan variabel terikat (gangguan menstruasi). Hasil analisis terdapat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Analisis Bivariabel antara Variabel Stresor Psikososial dengan Variabel Gangguan Menstruasi

Stresor Psikososial	Gangguan Menstruasi				X ²	P	RP	CI 95%
	Berat		Ringan					
	N	%	n	%				
Berat	11	78,57	3	21,43	6,453	0,024	2,054	1,237-3,412
Ringan	13	38,24	21	61,76				

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa variabel stresor psikososial mempunyai hubungan yang bermakna terhadap gangguan menstruasi dengan p = 0,024 dan nilai ratio prevalence (RP) sebesar 2,054 ((95% Confident Interval (CI) sebesar 1,237-3,412)). Hasil menunjukkan siswi yang mengalami stresor psikososial berat mempunyai resiko 2,054 lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan siswi yang mengalami stresor psikososial

ringan. Siswi yang mengalami stresor berat lebih banyak mengalami gangguan menstruasi berat dibanding yang mengalami stresor psikososial ringan yakni sebanyak 78,57%.

b. Analisis bivariabel antara variabel luar dan variabel Terikat

Analisis ini bertujuan untuk melihat pengaruh antara variabel luar (usia menstruasi pertama, status gizi, dan aspek perilaku) dengan variabel Terikat (gangguan menstruasi). Hasil analisis terdapat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 6. Analisis Bivariabel antara Variabel Terikat (Gangguan Menstruasi) dengan Variabel Luar (Usia menstruasi pertama, Aspek Perilaku dan Status Gizi)

Variabel Luar	Gangguan Menstruasi				χ^2	P	RP	CI 95%
	Berat		Ringan					
	n	%	n	%				
Usia mens pertama								
≤11 tahun	9	64,29	5	35,71	1,613	0,204	1,457	0,846-2,509
>11 tahun	15	44,12	19	55,88				
Aspek perilaku								
Kurang baik	4	50	4	50	0,000	1,000	1	0,468-2,136
Baik	20	50	20	50				
Status Gizi								
Under	12	50	12	50	1,600	0,400	1,666	0,769-3,610
Over	6	66,67	3	33,33	0,37	0,542	1,25	0,597-2,613
Normal	6	40	9	60			Reff	

c. Analisis bivariabel antara variabel luar dan variabel Bebas

Analisis ini bertujuan untuk melihat pengaruh antara variabel luar (usia menstruasi

pertama, status gizi, dan aspek perilaku) dengan variabel Bebas (stresor psikososial). Hasil analisis terdapat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 7. Analisis Bivariabel antara Variabel luar luar (Usia menstruasi pertama, Status Gizi, dan Aspek perilaku) dan variabel Bebas

Variabel Luar	Stresor psikososial				P	RP	CI 95%
	Berat		Ringan				
	n	%	n	%			
Usia menstruasi pertama							
≤11 tahun	4	28,57	10	71,43	1,000	0,971	0,365-2584
>11 tahun	10	29,41	24	70,59			
Aspek perilaku							
Kurang baik	2	25	6	75	1,000	0,83	0,229-3,027
Baik	12	30	28	70			
Status Gizi							
Under	7	29,17	17	70,83	1,000	1,25	0,358-4,354
Over	3	33,33	6	66,67	1,000	1,093	0,384-3,111
Normal	4	26,67	11	73,33		Reff	

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa usia menstruasi pertama, aspek perilaku saat menstruasi dan status gizi, tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap stresor psikososial.

3. Analisis Multivariabel

Analisis multivariabel dalam penelitian ini menggunakan regresi logistik dilakukan untuk mengetahui apakah hubungan stresor psikososial dengan gangguan menstruasi tetap berpengaruh setelah variabel lain diikutsertakan dalam model. Analisis multivariabel dilakukan dengan 4 model, yaitu model 1 melihat hubungan antara stresor psikososial dengan gangguan menstruasi, model 2 melihat hubungan stresor psikososial dengan gangguan menstruasi dengan mempertimbangkan aspek perilaku ketika menstruasi, model 3 melihat hubungan stresor psikososial dengan gangguan menstruasi dengan mempertimbangkan usia pertama kali

menstruasi, model 4 melihat hubungan antara stresor psikososial dengan gangguan menstruasi dengan mempertimbangkan status gizi.

Berdasarkan permodelan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa model yang cukup baik untuk dapat menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan secara statistik dan praktis dengan gangguan menstruasi adalah model 4. Hal ini dengan mempertimbangkan nilai OR cenderung meningkat dan memiliki peningkatan lebih besar dibandingkan model 1,2 dan 3. Sementara nilai Deviance model 4 semakin kecil dibandingkan model 1, model 2 dan model 3. Nilai Deviance besar artinya variasi penyimpangan akan semakin besar dan presisinya menjadi kurang Sementara nilai R2 model 4 semakin besar artinya paling baik digunakan untuk melihat seberapa besar pengaruh stresor psikososial dalam meningkatkan kejadian gangguan menstruasi setelah dikontrol variabel aspek perilaku, status gizi dan usia menstruasi pertama.

Tabel 8. Analisis regresi logistik antara Stresor Psikososial, Aspek Perilaku, Usia Pertama Kali dan Status Gizi Terhadap Gangguan Menstruasi

Variabel	Model 1 OR (CI 95%)	Model 2 OR (CI 95%)	Model 3 OR (CI 95%)	Model 4 OR (CI 95%)
Stresor Psikososial	5,92 (1,386-25,299)	5,94 (1,389-25,435)	6,41 (1,446-28,439)	6,47 (1,436-29,165)
Aspek Perilaku		1,09 (0,216-5,55)	1,01 (0,189-5,428)	0,98 (0,181-5,401)
Usia Pertama			2,62 (0,656-10,477)	2,63 (0,450-15,452)
Status Gizi				
1				1,79 (0,213-15,194)
2				1,83 (0,419-8,043)
N	48	48	48	48
Deviance	51,18	59,76	57,84	57,07
R ²	0,11	0,10	0,13	0,14

PEMBAHASAN

1. Stresor psikososial

Diketahui bahwa sebanyak 29,17% responden mengalami stresor psikososial berat dan 70,83% mengalami stresor psikososial ringan yang berarti dalam penelitian ini semua responden mengalami stresor psikososial. Hal tersebut disebabkan karena remaja itu sendiri telah memiliki stresor internal yang timbul dari perubahan-perubahan yang terjadi pada saat masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja.). Kemudian stresor psikososial yang muncul dari perubahan-perubahan yang dialami remaja itu diperberat dengan stresor psikososial yang timbul pasca erupsi Merapi.

Dari 48 responden diketahui 14 responden yang mengalami stresor psikososial berat. Setelah dianalisis dari instrumen IPSP dapat dilihat penyebab stresor psikososial berat adalah kematian anggota keluarga (25%), tuntutan orang tua yang sulit terpenuhi (22,92%), menerima perlakuan tidak adil atau menjadi kambing hitam (20,83%), menghadapi tes rutin disekolah (12,5%) dan perselingkuhan pacar (10,24%).

Hasil penelitian ini menunjukkan prosentase stresor psikososial berat lebih besar jika dibandingkan dengan hasil penelitian lain. Perbedaan hasil yang didapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden. Pada penelitian tersebut subjek penelitian tidak memiliki latar belakang korban bencana erupsi Merapi.

2. Gangguan Menstruasi

Diketahui bahwa sebanyak 50% responden mengalami gangguan menstruasi berat dan 50% responden mengalami gangguan menstruasi ringan. Hasil penelitian ini lebih kecil jika dibandingkan dengan hasil penelitian lain terhadap siswi SMP di Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi yang menunjukkan bahwa

55,6% responden yang mengalami gangguan menstruasi berat dan sebanyak 44,4% yang mengalami gangguan menstruasi ringan.

3. Hubungan stresor psikososial dengan gangguan menstruasi

Hasil analisis multivariabel dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara stresor psikososial dengan gangguan menstruasi. Ratio prevalensi antara stresor psikososial dengan gangguan menstruasi setelah dikontrol dengan variabel luar (aspek perilaku, usia pertama kali menstruasi dan status gizi) adalah 6,47 (CI 95% 1,386-25,299). Artinya siswi yang mengalami stresor psikososial berat mempunyai resiko 6,47 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan siswi yang mengalami stresor psikososial ringan.

Hasil penelitian ini juga didukung teori yang menyatakan masalah menstruasi terjadi akibat stresor dapat memberikan pengaruh terhadap kerja *hipotalamus*. *Hipotalamus* merupakan pusat dari koordinasi syaraf-syaraf tubuh, salah satunya adalah syaraf yang mengatur pengeluaran hormon *Gonadotropin*. *Nukleus arkuatus* adalah bagian dari *hipotalamus* yang berfungsi untuk menyekresi GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) secara pulsatil selama beberapa menit yang terjadi selama 1-3 jam. Kerja dari *nukleus arkuatus* ini dapat dipengaruhi stres, sehingga dapat memodifikasi intensitas pelepasan GnRH dan frekuensi pulsatile.³

4. Hubungan aspek perilaku, usia pertama kali menstruasi dan status gizi dengan gangguan menstruasi

a. Variabel aspek perilaku

Hasil analisis bivariabel antara aspek perilaku dengan gangguan menstruasi menunjukkan bahwa aspek perilaku ketika menstruasi tidak

merupakan faktor resiko ketika menstruasi ($p>0,05$). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa perilaku remaja ketika menstruasi dengan gangguan menstruasi menunjukkan hubungan yang bermakna didapatkan nilai ($p=0,02$; $RR=1,75$; $95\% CI=1,08-2,83$).⁹

b. Variabel usia pertama

Hasil analisis bivariabel antara usia pertama kali menstruasi dengan gangguan menstruasi menunjukkan bahwa usia menstruasi pertama tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap gangguan menstruasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa usia pertama kali menstruasi tidak berhubungan dengan gangguan menstruasi dengan nilai $p=0,174$.¹⁰ Menurut teori siklus panjang dan tidak teratur lebih banyak terjadi pada responden dengan usia pertama menstruasi lebih dari 14 tahun, dengan depresi dan IMT tinggi.

b. Variabel status gizi

Hasil analisis bivariabel antara status gizi dengan gangguan menstruasi menunjukkan bahwa status gizi *underweight*, *overweight* dan normal tidak mempunyai hubungan bermakna terhadap gangguan menstruasi ($p>0,05$). Walaupun demikian, siswi dengan status gizi *overweight* (66,67%) dan status gizi *underweight* (50%) lebih banyak mengalami gangguan menstruasi berat dibandingkan dengan status gizi normal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian¹⁰ yang menemukan bahwa status gizi tidak berhubungan dengan gangguan menstruasi dengan nilai $p=0,56$. Pada umumnya, mereka yang menjadi matang lebih dini akan memiliki *body mass index* (IMT) yang lebih tinggi dan mereka yang matang terlambat memiliki IMT lebih kecil pada usia yang sama. Pada wanita

yang mendapatkan gizi rendah, ditemukan berat ovariumnya berkurang dan ditemukan *compromised ovarium function* (fungsi ovarium kompromis). Keadaan akan berbalik apabila asupan nutrisinya baik.^{10,12}

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Terdapat hubungan yang bermakna antara stresor psikososial dengan gangguan menstruasi pada remaja SMP pasca erupsi Merapi di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta. Aspek perilaku, status gizi dan usia pertama kali menstruasi tidak memiliki hubungan yang bermakna.

2. Saran

Diharapkan Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman memberikan pendampingan yang berkelanjutan dalam penanganan stresor psikososial dan gangguan menstruasi pada siswi SMP yang ada di kecamatan Cangkringan yang bisa dilakukan kerjasama dengan lembaga-lembaga terkait seperti halnya seorang psikolog, bidan dan dokter dari pukesmas setempat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudiyanto, A, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Jiwa Keluarga terhadap Kekambuhan Penderita Gangguan Afektif Berat. Disertasi. Univeristas Gadjah Mada. 1998.
2. Kaplan HI, BJ. S, Grebb J. General principles of psychopharmacology. Comprehensive textbook of psychiatry Baltimore: Williams & Wilkins. 2007.
3. Guyton, A. C. & Hall, J. E. Fisiologi kedokteran. Edisi, 1997:9417-430.
4. Hubbard, J., Realmuto, G. M., Northwood, A. K. & Masten, A. S. (1995) Comorbidity of psychiatric diagnoses with posttraumatic stress disorder in survivors of childhood trauma. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 1995. 34(9) : 1167-1173.
5. Sumarni DW, Identifikasi Gangguan Mental, Gangguan Kesehatan Reproduksi, dan Faktor-

- Faktor Psikososial yang Mempengaruhi Serta Upaya Penanganannya pada Remaja SLTP Pasca Erupsi Merapi di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman. Laporan Penelitian. 2014.
6. Takeda, T., Tadakawa, M., Koga, S., Nagase, S. & Yaegashi, N.) Premenstrual symptoms and posttraumatic stress disorder in Japanese high school students 9 months after the great East-Japan earthquake. *The Tohoku journal of experimental medicine*, (2013a ;230(3): 151-154.
 7. Roeswendi, Achmad. Hubungan Stres Psikologis dengan Siklus Menstruasi pada Siswi SMAN 5 Cimahi Tahun 2011. Cimahi. Stikes Jenderal Achmad Yani Press. 2012.
 8. Rohmah, Fatqiyatu, Perilaku Pencarian Pengobatan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi. Tesis. Universitas Gadjah Mada. 2009.
 9. Fauziah. Pengetahuan, Sikap, Perilaku Tentang Menstruasi dan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di Kabupaten Purworejo. Tesis. Universitas Gadjah Mada. 2005.
 10. Sianipar, O., Bunawan, N. C., Almazini, P., Calista, N., Wulandari, P., Rovenska, N., Djuanda, R., Irene, S. A. & Suarhana, E. Prevalensi gangguan menstruasi dan faktor-faktor yang berhubungan pada siswi SMU di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur. *Majalah kedokteran Indonesia*. 2009.
 11. Anai, T., Miyazaki, F., Tomiyasu, T. & Matsuo, T. Risk of irregular menstrual cycles and low peak bone mass during early adulthood associated with age at menarche. *Pediatrics International*, 2001. 43(5): 483-488.
 12. Soetjningsih, S. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. *Sagung Seto. Jakarta*, 2004. 320.