

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEJADIAN GANGGUAN MENSTRUASI PADA PEREMPUAN  
GANGGUAN JIWA**

**ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF  
MENSTRUAL DISORDERS IN WOMEN WITH MENTAL DISORDERS**

Penny Septiani, Fika Minata, Eka Afrika  
Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Jurusan kebidanan  
Universitas Kader Bangsa Palembang

**ABSTRACT**

Reproduction health is the starting point for maternal development and child health that can be prepared early on, but based on Riskesdas 2012, there is 68% of Indonesian women aged 10-59 years experience menstrual disorders. Menstrual disorders are anomalies or abnormalities of menstrual cycle. This study aims to determine the factors associated with the incidence of menstrual disorders in women with mental disorders at Ernaldi Bahar Hospital. This research is quantitative with cross sectional research design. Dependent variable is menstrual disorders incidence, while independent variables were age, knowledge, nutritional status, stress and antipsychotic therapy. This study uses primary data with 234 samples. Result of the univariate analysis showed that 152(65%)respondents experienced menstrual disorders, respondents in low age category are 69.2%, respondents with good knowledge are 78,2%, respondents with good nutrition are 76 people (75.2%), the stress level of respondents in the mild category was 194 people (82.9%), respondents who underwent antipsychotic therapy were 161 people (68.8%). Based on the results of this study, it was concluded that there was a relationship between age, knowledge, nutritional status, stress and antipsychotic therapy simultaneously and partially with the incidence of menstrual disorders.

Keyword:Menstrual, Age, Nutrition, Antipsychotic

**ABSTRAK**

Kesehatan reproduksi menjadi titik awal perkembangan kesehatan ibu dan anak yang dapat dipersiapkan sejak dini, namun berdasarkan Riskesdas tahun 2012 didapatkan bahwa sebesar 68% perempuan Indonesia usia 10-59 tahun mengalami gangguan menstruasi. Gangguan menstruasi adalah kondisi siklus menstruasi yang mengalami anomali atau kelainan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gangguan menstruasi pada perempuan dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian gangguan menstruasi, sedangkan variabel independen, yaitu umur, pengetahuan, status gizi, stres dan terapi antipsikotik. Penelitian ini menggunakan data primer, dengan jumlah sampel sebanyak 234 orang. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden

2 **Penny Septiani, Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangguan Menstruasi Pada Perempuan Dengan Gangguan Jiwa**

mengalami gangguan menstruasi (Amenorea, Polimenorea, Oligomenorea), yaitu sebanyak 152 orang (65%), umur responden kategori risiko rendah 162 orang (69,2%), pengetahuan responden kategori baik 183 orang (78,2%), gizi responden kategori baik 176 orang (75,2%), tingkat stres responden kategori ringan 194 orang (82,9%), responden menjalani terapi antipsikotik kategori risiko tinggi 161 orang (68,8%). Berdasarkan hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur, pengetahuan, status gizi, stres dan terapi antipsikotik secara simultan dan parsial dengan kejadian gangguan menstruasi.

**Kata Kunci:** Menstruasi, Umur, Status Gizi, Antipsikotik

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi menjadi titik awal perkembangan kesehatan ibu dan anak yang dapat dipersiapkan sejak dini, bahkan dimulai dari masa menstruasi. Setiap perempuan usia subur setiap bulannya akan mengalami menstruasi. Begitu pula dengan perempuan yang memiliki gangguan jiwa. Menurut hasil Riskesdas tahun 2012 perempuan usia 10-59 tahun mengalami menstruasi tidak teratur sebesar 68% (Mustika *et al.*, 2019).

Gangguan menstruasi adalah kondisi menstruasi yang mengalami anomali atau kelainan. Hal ini disebabkan bisa berupa perdarahan menstruasi yang terlalu banyak atau terlalu sedikit, siklus menstruasi yang tidak beraturan dan bahkan tidak haid sama sekali (Karout, Hawaii and Altuwaijri, 2012). Gangguan menstruasi harus dapat diatasi karena hal tersebut dapat mempengaruhi sistem reproduksi dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga dapat menurunkan tingkat produktivitas (Noviyanti and Dardjito, 2018). Setiap perempuan memiliki siklus menstruasi yang berbeda-beda. Siklus

menstruasi normalnya biasanya terjadi selama 3-7 hari dan berulang setiap 28 sampai 30 hari sekali setiap bulan (TP UKS/M KOTA BANDUNG, 2015). Menurut data WHO pada tahun 2012 prevalensi gangguan menstruasi pada perempuan, yaitu sekitar 45% (Paspariny, 2017). Menurut penelitian Nurul (2017) didapat prevalensi gangguan menstruasi di dunia seperti di Swedia 72%, Afrika 85,4%, Jerman 52,07%, Malaysia 74,5%, Amerika 90% dan Indonesia 54,89% masih cukup tinggi diatas 50% yang mengalami gangguan menstruasi seperti gangguan dismenorea (Lail, 2019).

Sebagian besar (68%) perempuan di Indonesia yang berusia 10 -59 tahun melaporkan menstruasi teratur dan 13,7% mengalami masalah gangguan menstruasi yang tidak teratur dalam satu tahun (Yang *et al.*, 2019). Di Indonesia presentasi menstruasi tidak teratur ada pada daerah Aceh 11,6%, Sumatera Utara 11,4%, Sumatera Barat 19,1%, Riau 10,9%, Jambi 17,1%, Sumatera Selatan 11,7%, Bengkulu 13,5%, Lampung 11,3%, Kepulauan Bangka Belitung 20,3%, Kepulauan Riau

4 **Penny Septiani, Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangguan Menstruasi Pada Perempuan Dengan Gangguan Jiwa**

16,1%, DKI Jakarta 17,2%, Jawa Barat 14,4%, Jawa Tengah 13,1%, DI Yogyakarta 15,8%, Jawa Timur 13,3%, Banten 15,6%, Bali 10,4%, Nusa Tenggara Barat 13,2%, Nusa Tenggara Timur 12,5%, Kalimantan Barat 13,5%, Kalimantan Tengah 16,7%, Kalimantan Selatan 13,8%, Kalimantan Timur 13,9%, Sulawesi Utara 16,7%, Sulawesi Tengah 15,1%, Sulawesi Selatan 14,5%, Sulawesi Tenggara 8,7%, Gorontalo 23,3%, Sulawesi Barat 9,1%, Maluku 16,3%, Maluku Utara 15,7%, Papua Barat 13,4% dan Papua 9,4% (Risksedas, 2010).

Berdasarkan Laporan Indeks Pembangunan Masyarakat (IPKM) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (Dinkes Prov Sumsel) pada tahun 2013 sebanyak 0,5301% ada 7 indikator dalam Indeks Pembangunan Masyarakat (IPKM) salah satunya kesehatan reproduksi 0,4639% dan peringkat Nasional Sumatera Selatan adalah 18 dari 33 provinsi. Tahun 2018 sebanyak 0,5939% dan kesehatan reproduksi 0,5763% dari 17 Kabupaten daerah yang tertinggi adalah Lubuk Linggau sebanyak 0,6634% sedangkan terendah Musi Rawas Utara sebesar

0,4918% dan termasuk peringkat Nasional 21 dari 34 provinsi (Kemenkes and Balitbangkes, 2019). Pada tahun 2019 sebanyak 0,5445% dari 3 indikator yang ada. Sementara data tertinggi Lahat sebanyak 0,6184% dan terendah Musi Banyuasin sebanyak 0,4680% termasuk peringkat 20 dari 34 provinsi. Dari laporan tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 0,5301% dan pada tahun 2019 mengalami penurunan sebanyak 0,5445% (Profil Dinkes Prov. Sumsel, 2019).

Berdasarkan laporan tahunan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan diperoleh data bahwa jumlah kunjungan poliklinik rawat jalan jiwa tahun 2017 adalah 10.354 orang sedangkan yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 1.960 orang dengan persentasi (18,9%). Tahun 2018 adalah 13.605 orang kunjungan poli klinik rawat jalan dengan presentasi (14,7%) dengan jumlah yang mengalami gangguan menstruasi 2.002 orang. Tahun 2019 data kunjungan Rumah Sakit Ernaldi Provinsi Sumatera Selatan di poliklinik rawat jalan jiwa adalah

11.402 orang dengan presentasi (18,%) yang mengalami gangguan menstruasi sebanyak 2.132 orang. Data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah yang mengalami gangguan menstruasi dari tahun 2017 sampai 2018 mengalami penurunan sebanyak 4,2% dan mengalami peningkatan dari tahun 2018 sampai tahun 2019 sebanyak 4% (Profil RS Ernaldi Bahar, 2019).

Menurut hasil penelitian Andriana (2018), disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan gangguan menstruasi. Menurut hasil penelitian Mardiyarningsih (2014) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan siswi tentang menstruasi dengan kecemasan terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi pada siswi kelas VIII di SMP Negeri 1 Bergas dengan hubungan yang kuat (Ni Kadek Marta Ayunita Sangging, Heni Setyowati, 2014). Menurut penelitian Dya (2019) dari hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan siklus menstruasi (Dya and Adiningsih, 2019). Menurut penelitian Kumalasari (2019) hal ini berarti

menunjukkan bahwa ada hubungan-hubungan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi (Fitri Kumalasari, Hadi and Munir, 2019). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2017) perempuan lebih rentan mengalami efek samping dari antipsikotik, salah satu efek samping adalah amenorea sekunder. Akibat hiporprolaktinemia karena fungsi dopamine sebagai inhibitor prolaktin ditekan oleh antipsikotik di jalur tuberoinfundibular (Setiawati, 2017).

Upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam hal ini berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dalam pasal 11 dijelaskan bahwa pemerintah menerapkan pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang bertujuan untuk mempersiapkan remaja agar menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Dalam hal ini pemerintah berupaya untuk meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPP) dalam memberikan informasi kesehatan remaja dan pelayanan konseling di semua tempat pelayanan dan juga ada pada Permenkes No.25

tahun 2014 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan anak (Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018).

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah “*Deskriptif Analitik*” dengan menggunakan pendekatan “*Cross Sectional*”, dimana variabel dependen (kejadian gangguan menstruasi) dan variabel independen (usia, pengetahuan, status gizi, stres, dan terapi antipsikotik) dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni - Agustus tahun 2020.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang menjadi sasaran objek kegiatan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perempuan dengan gangguan jiwa (sesuai diagnosis dokter spesialis jiwa pada buku status rekam medis) yang berobat di Instalasi Rawat Jalan Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Sampel penelitian ini adalah sebagian perempuan dengan gangguan jiwa yang berobat di

Instalasi Rawat Jalan Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang pada saat penelitian dilakukan.

Adapun kriteria inklusi penelitian ini, yaitu perempuan yang sudah mendapat menstruasi, pasien yang tenang dan kooperatif, dan pasien yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini, yaitu pasien yang tidak bersedia menjadi responden, perempuan yang belum menstruasi, sudah menopause dan laki – laki.

Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan mengambil semua ?sampel pada saat penelitian berlangsung; Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling*, yaitu *accidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh sendiri dari hasil penelitian dengan cara

pengukuran pengamatan dan wawancara. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan hasil pengukuran dengan kuesioner.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Analisis Univariat**

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari semua variabel penelitian. Gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti didapatkan dari hasil analisis univariat berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel Penelitian di Rumah Sakit Ernaldi Bahar

No	Variabel Penelitian	N	%
1	<b>Kejadian Gangguan Menstruasi</b>		
	1. Ya, mengalami gangguan menstruasi	152	65
	2. Tidak mengalami gangguan menstruasi	82	35
2	<b>Umur</b>		
	1. Risiko Tinggi	72	30,8
	2. Risiko Rendah	162	69,2
3	<b>Pengetahuan</b>		
	1. Kurang	51	21,8
	2. Baik	183	78,2
4	<b>Status Gizi</b>		
	1. Kurang	58	24,8
	2. Baik	176	75,2
5	<b>Stres</b>		
	1. Berat	40	17,1
	2. Ringan	194	82,9
6	<b>Terapi Antipsikotik</b>		
	1. Risiko Tinggi	161	68,8
	2. Risiko Rendah	73	31,2

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui perempuan mengalami gangguan menstruasi sebesar 65% dan 35% tidak mengalami gangguan menstruasi. Keadaan perempuan dengan umur dalam kategori risiko rendah, yaitu sebesar 69,2%. Presentase pengetahuan sebagian besar dalam kategori baik, yaitu

sebanyak 78,2%. Sebagian besar status gizi dalam kategori baik sebesar 75,2%. Presentase stres sebagian besar dalam kategori ringan, sebesar 82,9%. Terapi antipsikotik dalam kategori risiko tinggi, sebesar 68,8% sedangkan 31,2% mengalami risiko rendah.

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen secara parsial.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hubungan Umur, Pengetahuan, Status Gizi, Tingkat Stres dan Antipsikotik dengan Kejadian Gangguan Menstruasi

Variabel Independen	Kejadian Gangguan Menstruasi				<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<b>Umur</b>						
Risiko tinggi	55	76,4	17	23,6	0,022	2,168
Risiko rendah	97	59,9	65	40,1		
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang	43	84,3	8	15,7	0,002	3,649
Baik	109	59,6	74	40,4		
<b>Status Gizi</b>						
Kurang	46	79,3	12	20,3	0,013	2,531
Baik	106	60,2	70	39,8		
<b>Tingkat Stres</b>						
Berat	35	87,5	5	12,5	0,002	4,607
Ringan	117	60,3	77	39,7		
<b>Terapi Antipsikotik</b>						
Risiko tinggi	118	73,3	43	26,7	0,000	3,148
Risiko rendah	34	46,6	39	53,4		

- $P > 0,05$  tidak berhubungan

Pada variabel umur ( $p\ value = 0,022$ ) terdapat hubungan bermakna antara kejadian gangguan menstruasi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,168; artinya wanita yang status gizinya dalam kategori kurang memiliki risiko 2,168 kali untuk mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan wanita yang status gizinya dalam kategori baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan

hasil penelitian Pratiwi (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan gangguan menstruasi. Dari 1.689 responden sebesar 39,8% perempuan berusia 20-25 tahun memiliki siklus menstruasi yang normal, sedangkan perempuan berusia lebih dari 35 tahun mempunyai siklus menstruasi lebih pendek daripada perempuan yang

berusia di bawah 35 tahun (Amin and Juniati, 2017).

Analisis variabel pengetahuan menunjukkan hubungan bermakna terhadap kejadian gangguan menstruasi pada perempuan ( $p=0.002$  OR=3,649 95% CI). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mardiyaningsih (2014) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan siswi tentang menstruasi dengan kecemasan terhadap ketidakteraturan siklus menstruasi pada siswi kelas VIII di SMP Negeri 1 Bergas dengan hubungan yang kuat (Ni Kadek Marta Ayunita Sangging, Heni Setyowati, 2014).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi dalam penelitian ini sebesar 79,3% yang mengalami gangguan menstruasi, yang mengalami gangguan menstruasi. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan penelitian Mei Lina,dkk (2019) "Hubungan Tingkat Stres Psikologis dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswa" dari hasil analisis data didapatkan nilai  $p = 0,031$ . Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada

hubungan antara tingkat stres dengan siklus menstruasi. Pada perempuan yang mempunyai pekerjaan dengan tingkat stres tinggi, berisiko dua kali lebih besar untuk mengalami gangguan siklus menstruasi dibandingkan yang mempunyai tingkat stres ringan. (Dieny, Rahadiyanti and Dewi marfu'ah Kurniawati, 2019)[19][19][19] (Dieny, Rahadiyanti and Dewi marfu'ah Kurniawati, 2019) (Dieny, Rahadiyanti and Dewi marfu'ah Kurniawati, 2019)[17].

Berdasarkan Tabel 2, variabel stress berhubungan dengan gangguan menstruasi ( $p\text{-value}=0.002$  OR = 4,607 95%CI). Pada seseorang yang mengalami stres disarankan untuk mengurangi faktor yang dapat menyebabkan stres dengan cara mengontrol emosi sehingga mempengaruhi produksi hormon kortisol menjadi normal. Seseorang tidak akan mengalami stres dan membuat menstruasinya menjadi teratur (Andriana, 2018).

Hasil analisis bivariat menunjukkan terapi antipsikotik  $\geq 5$

10 **Penny Septiani**, Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangguan Menstruasi Pada Perempuan Dengan Gangguan Jiwa

risiko tinggi cenderung memiliki gangguan menstruasi ( $p\text{-value}=0.00$  OR = 3,148 95% CI). Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Fitri (2017). Salah satu efek samping antipsikotik yang dapat terjadi adalah amenorrhea. Amenorrhea yang sering terjadi adalah amenorrhea sekunder akibat dari

hiperprolaktinemia karena fungsi dopamine, sebagai inhibitor prolaktin ditekan oleh antipsikotik di jalur tuberoinfundibular. Antipsikotik yang paling sering menimbulkan amenorrhea adalah antipsikotik tipikal dan risperidon (Ni Kadek Marta Ayunita Sangging, Heni Setyowati, 2014).

### **Analisis Multivariat**

#### **Pemilihan Variabel Kandidat Multivariat**

Tabel 3 Pemilihan Variabel Kandidat Multivariat

No.	Variabel	<i>p value</i>	Keterangan
1.	Umur	0,016	Masuk kandidat
2.	Pengetahuan	0,002	Masuk kandidat
3.	Status gizi	0,01	Masuk kandidat
4.	Tingkat stres	0,002	Masuk kandidat
5.	Terapi antipsikotik	0,000	Masuk kandidat

Dari tabel 3 diketahui bahwa hasil analisis bivariat semua variabel independen, yaitu umur, pengetahuan, status gizi, tingkat stres dan terapi antipsikotik dengan variabel dependen, yaitu kejadian gangguan menstruasi mendapatkan  $value < 0,25$  sehingga semua variabel independen masuk dalam

variabel pemodelan multivariat. Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia gizi besi karena mempunyai kebutuhan zat besi yang tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan kehilangan akibat menstruasi (Sari, 2016).

Tabel 4 Hasil Analisis Regresi Logistic

No.	Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for EXP (B)	
					Lower	Upper
1.	Umur	0,673	0,063	1,959	0,964	3,982
2.	Pengetahuan	1,655	0,000	5,232	2,082	13,144
3.	Status gizi	1,767	0,000	5,851	2,380	14,380
4.	Tingkat stres	1,373	0,011	3,949	1,367	11,404
5.	Terapi antipsikotik	1,747	0,000	5,736	2,700	12,183
	Constant	-12,848				

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa variabel pengetahuan, status gizi, tingkat stres dan terapi antipsikotik memiliki  $p\ value < 0,05$ . Analisis tidak dilanjutkan karenasudah didapatkan model yang paling baik karena  $p\ value$  pada variabel pengetahuan, status gizidan terapi antipsikotik adalah  $0,000 < \alpha < 0,05$ ; maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel pengetahuan, status gizi dan terapi antipsikotik mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian gangguan menstruasi. Untuk mengetahui variabel yang paling dominan di antara variabel pengetahuan, status gizi dan terapi antipsikotik dapat dilihat bahwa variabel status gizi memiliki nilai Exp(B) yang terbesar, yaitu 5,851 sehingga variabel status gizi adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian gangguan menstruasi.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara umur dengan kejadian gangguan menstruasi dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 72 responden yang berumur risiko tinggi, ada 55 responden (76,4%) yang mengalami gangguan menstruasi, sedangkan dari 162 responden yang berumur risiko rendah, ada 97 responden (59,9%) yang mengalami gangguan menstruasi. Hasil Uji *Chi Square* memperoleh  $p\ value (0,022) < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara umur dengan kejadian gangguan menstruasi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,168; artinya wanita yang berumur risiko tinggi memiliki risiko 2,168 kali untuk mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan wanita yang berumur risiko rendah.

Umur menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan (Dharmawati and Wirata, 2016). Panjang siklus menstruasi dipengaruhi oleh umur seseorang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Andriana (2018). Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara umur dengan kejadian gangguan menstruasi dikarenakan terjadinya pemendekan dari fase folikuler perempuan berusia lebih dari 35 tahun sehingga mengalami siklus menstruasi yang lebih singkat.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gangguan menstruasi dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 51 responden yang pengetahuannya dalam kategori kurang, ada 43 responden (84,3%) yang mengalami gangguan menstruasi, sedangkan dari 183 responden yang pengetahuannya dalam kategori baik, ada 109 responden (59,6%) yang mengalami gangguan menstruasi. Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,002) <  $\alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian gangguan menstruasi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,649; artinya perempuan yang pengetahuannya dalam kategori kurang memiliki risiko 3,649 kali untuk mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan perempuan yang pengetahuannya dalam kategori kurang baik.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mardiyarningsih (2014). Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gangguan menstruasi dikarenakan pengetahuan yang kurang dapat menimbulkan rasa takut akan proses menstruasi yang fisiologis. Hal tersebut mengakibatkan terganggunya siklus menstruasi. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh sikap dan kepercayaan diri.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi dalam

penelitian ini didapatkan bahwa dari 46 responden yang status gizinya dalam kategori kurang, ada 46 responden (79,3%) yang mengalami gangguan menstruasi, sedangkan dari 176 responden yang status gizinya dalam kategori baik, ada 106 responden (60,2%) yang mengalami gangguan menstruasi. Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value*(0,013)  $< \alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 2,531; artinya perempuan yang status gizinya dalam kategori kurang memiliki risiko 2,531 kali untuk mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan perempuan yang status gizinya dalam kategori baik.

Status gizi adalah keadaan tubuh manusia sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Kumar (2017). Menurut penelitian status gizi berhubungan dengan adanya lemak di dalam tubuh. Hal ini dipengaruhi oleh jumlah insulin dan leptin. Di dalam

sistem reproduksi hormon tersebut berpengaruh terhadap GnRH (*Gonadotropin Releasing Hormone*) sehingga sekresi GnRH akan berpengaruh terhadap pengeluaran FSH (*Folicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*).

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian gangguan menstruasi dikarenakan adanya kelainan hipotalamus, estrogen yang rendah atau tinggi terus dan kelainan pada ovarium. Kemampuan reproduksi berada di bawah kontrol hipotalamus dengan sinkronisasi oleh susunan syaraf pusat yang dipengaruhi oleh kecepatan metabolisme sedangkan kecepatan metabolisme dipengaruhi oleh status gizi.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gangguan menstruasi dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 40 responden yang tingkat stresnya dalam kategori berat, ada 35 responden (87,5%) yang mengalami gangguan menstruasi, sedangkan dari 194 responden yang tingkat stresnya dalam kategori ringan, ada 117

responden (60,3%) yang mengalami gangguan menstruasi. Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,002)  $< \alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat stres dengan kejadian gangguan menstruasi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 4,607; artinya perempuan yang tingkat stresnya dalam kategori berat memiliki risiko 4,607 kali untuk mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan perempuan yang tingkat stresnya dalam kategori ringan dalam kategori baik. Stres adalah tanggapan atau reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan penelitian Mei Lina, et al (2019)

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian gangguan menstruasi karena stres yang berlebihan dapat mempengaruhi hipotalamus, yakni bagian otak yang mengontrol hormon yang mengatur siklus menstruasi. Pada seseorang yang

mengalami stres disarankan untuk mengurangi faktor yang dapat menyebabkan stres dengan cara mengontrol emosi sehingga mempengaruhi produksi hormon kortisol menjadi normal. Dengan begitu seseorang tidak akan mengalami stres dan membuat menstruasinya menjadi teratur.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara terapi antipsikotik dengan kejadian gangguan menstruasi dalam penelitian ini didapatkan bahwa dari 161 responden yang menjalani terapi antipsikotik  $\geq 5$  tahun (risiko tinggi), ada 118 responden (73,3%) yang mengalami gangguan menstruasi, sedangkan dari 73 responden yang menjalani terapi antipsikotik  $< 5$  tahun (risiko rendah), ada 34 responden (46,6%) yang mengalami gangguan menstruasi.

Hasil Uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,000)  $< \alpha$  (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara terapi antipsikotik dengan kejadian gangguan menstruasi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,148; artinya wanita yang menjalani terapi antipsikotik  $\geq 5$

tahun memiliki risiko 3,148kali untuk mengalami gangguan menstruasi dibandingkan dengan wanita yang menjalani terapi antipsikotik < 5 tahun.

Antipsikotik adalah golongan obat untuk mengendalikan dan mengurangi gejala psikosis dan merupakan terapi obat-obat pertama yang efektif mengobati gangguan jiwa. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Fitri (2017). Salah satu efek samping antipsikotik yang dapat terjadi adalah amenorrhea. Berdasarkan hasil penelitian ini, teori dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa adanya hubungan antara terapi antipsikotik dengan kejadian gangguan menstruasi karena perempuan lebih rentan mengalami efek samping dari antipsikotik, salah satu efek samping adalah amenorea sekunder. Akibat hiporprolaktinemia karena fungsi dopamine sebagai inhibitor prolaktin ditekan oleh antipsikotik dijalur tuberoinfundibular

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, faktor-faktor risiko kejadian gangguan menstruasi pada

perempuan dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar umur, pengetahuan, status gizi, stress dan terapi antipsikotik. Faktor risiko paling dominan adalah terapi antipsikotik. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan agar Tenaga Bidan mengembangkan program edukasi dan konseling dalam bentuk penyuluhan dan pemberian informasi mengenai pengertian, faktor risiko (termasuk usia, pengetahuan, stres, status gizi dan terapi antipsikotik), tanda dan gejala, pencegahan, deteksi dini dan pengobatan gangguan menstruasi kepada perempuan pada umumnya dan pada perempuan orang dengan gangguan jiwa pada khususnya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adelina Pratiwi, "Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Siklus Menstruasi Pada Ibu KB Suntik Depo MedRoxy Progesteron Acetat," *Ilm. Multi Sci. Kesehat.*, vol. 8, no. 2622–6200, 2017.
- Andriana, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi pada Mahasiswi di Universitas Pasir Pengaraian," *J. Matern. Neonatal*, vol. 2, no. 5, pp. 271–279, 2018.
- C. Paspary, "Tingkat Stres Mempengaruhi Gangguan Siklus Menstruasi," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 79–82, 2017, doi: 10.35952/jik.v6i2.97.
- Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan Tingkat

16 **Penny Septiani, Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gangguan Menstruasi Pada Perempuan Dengan Gangguan Jiwa**

- Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi Vol.*, 4(1), 1–5. [http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/keperawatangigi/wp-content/uploads/2017/02/ilovepdf\\_merged.pdf](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id/keperawatangigi/wp-content/uploads/2017/02/ilovepdf_merged.pdf)
- Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, “Peran rumah sakit dalam rangka menurunkan AKI dan AKB,” pp. 1–27, 2018.
- D. Noviyanti and E. Dardjito, “Hubungan Antara Status Gizi Dan Tingkat Asupan Zat Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Kecamatan Kedungbanteng Kabupaten Banyumas,” *J. Gizi dan Pangan Soedirman*, vol. 2, no. 1, p. 10, 2018, doi: 10.20884/1.jgps.2018.2.1.907.
- F. F. Dieny, A. Rahadiyanti, and Dewi Marfu’ah Kurniawati, “Gizi Prakonsepsi,” Nur Syamsiyah, Ed. Jakarta: Bumi Medika, 2019, p. 170.
- I. Mustika, S. Hidayati L, E. Kusumawati, and N. Lusiana, “Anemia Defisiensi Besi Dan Indeks Massa Tubuh Terhadap Siklus Menstruasi Remaja Putri,” *J. Kesehat.*, vol. 12, no. 1, pp. 30–40, 2019, doi: 10.24252/kesehatan.v12i1.7157.
- M. Al Amin and D. Juniati, “Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Fraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny,” *J. Ilm. Mat.*, vol. 2, no. 6, pp. 1–10, 2017.
- M. L. Fitri Kumalasari, M. I. Hadi, and M. Munir, “Hubungan Tingkat Stres Psikologis Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswa,” *J. Kesehat.*, vol. 12, no. 2, p. 131, 2019, doi: 10.24252/kesehatan.v12i2.10842.
- N. H. Lail, “Hubungan Status Gizi, Usia Menarche dengan Dismenorea pada Remaja Putri Di SMK K Tahun 2017,” *J. Ilm. Kebidanan Indonesia.*, vol. 9, no. 02, pp. 88–95, 2019, doi: 10.33221/jiki.v9i02.225.
- N. Karout, S. M. Hawaii, and S. Altuwaijri, “Prevalence and pattern of menstrual disorders among Lebanese nursing students,” *East.Mediterr. Heal. J.*, vol. 18, no. 4, pp. 346–352, 2012, doi: 10.26719/2012.18.4.346.
- N. M. Dya and S. Adiningsih, “Hubungan antara Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Siswi MAN 1 Lamongan The Correlation between Nutritional Status and Menstrual Cycle of Female Students at Islamic Senior High School 1 , Lamongan,” pp. 310–314, 2019, doi: 10.2473/amnt.v3i4.2019.
- Profil Dinkes Prov. Sumsel, “Profil Dinkes Prov. Sumsel,” PALEMBANG: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2019.
- Profil RS Ernaldi Bahar. *Profil RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019*. Palembang.