

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Konsep Kecemasan

1.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perasaan ketidaknyamanan, ketakutan dalam situasi sosial menyebabkan individu melakukan penghindaran situasi sosial dan akhirnya muncul sebagai rasa takut menerima evaluasi negatif dari orang lain. Pada situasi tertentu kecemasan dapat diartikan sebagai sinyal bagi individu yang membantu untuk bersiap mengambil Tindakan dalam menghadapi suatu ancaman atau masalah (Prayer et al., 2019).

Ansietas adalah kondisi yang digunakan menggambarkan gangguan psikologis di mana karakteristiknya dapat berupa rasa takut, rasa cemas yang berkepanjangan, kekhawatiran akan masa depan, atau rasa gugup karena suatu hal yang tidak diketahui. Gangguan kecemasan dapat dialami siapa saja tanpa memandang usia individu tersebut artinya baik orang lanjut usia bahkan anak-anak dapat merasakan ansietas ini. Namun, ansietas lebih banyak dialami oleh wanita sebesar 4,7% dibandingkan dengan pria sebesar 2,8% (Djikoren et al., 2022).

1.1.2 Penyebab Kecemasan

Beberapa ahli lain berpendapat mengenai faktor yang menyebabkan kecemasan ada tiga faktor penyebab yang dikemukakan oleh Carnrgie dalam (Dedy Nugraha & Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020), Berikut macam macam penyebab kecemasan:

1. Faktor kognitif individu

Kecemasan timbul dikarenakan adanya sebuah keadaan yang dimana individu tersebut merasa takut atau tidak nyaman, sehingga jika pengalaman itu muncul kembali, maka reaksi cemas akan kembali hadir sebagai bentuk manifestasi dari keadaan bahaya yang pernah individu tersebut rasakan.

2. Faktor lingkungan

Faktor kecemasan ini muncul karena bersentuhan langsung dengan adat istiadat atau nilai yang dipegang di daerah tersebut. Kecemasan dialami individu karena cepatnya perubahan social yang secara mendadak dan memungkinkan individu tersebut belum siap untuk melakukan suatu perubahan dalam kondisi yang baru dimana kondisi baru ini terus menerus berubah.

3. Faktor proses belajar

Individu baru mempelajari hal apa saja menimbulkan reaksi tidak nyaman dan perlahan belajar untuk menyesuaikan diri dengan peristiwa tersebut.

1.1.3 Gejala Kecemasan

Semua individu pasti mengalami kecemasan pada situasi tertentu. Menurut Kholil Lur Rochman dalam (irda Sari, 2020) mengemukakan beberapa gejala dari kecemasan antara lain:

1. Sering merasakan mual dan muntah, badan terasa sangat lelah, keringat dingin, kaki atau tangan gemetar, dan sakit perut.
2. Ada hal yang sangat mencemaskan hati, hamper setiap kejadian menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan ini merupakan bentuk ketidakberanian dalam hal-hal yang tidak jelas.
3. Adanya emosi yang sangat tidak stabil. Suka marah dan sering dalam keadaan bingung, akan tetapi sering juga dihinggapi depresi.

4. Selalu berdelusi, fantasi, ilusi, *delusion of persecution* (delusi yang dikejar-kejar)
5. Muncul rasa tegang dan ketakutan yang kronis yang bisa menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi atau detak jantung menjadi sangat cepat.

1.1.4 Aspek-Aspek Kecemasan

Beberapa individu mampu mengatasi namun ada beberapa yang kesulitan menanganinya. Berikut aspek kecemasan menurut Clark dan Beck dalam (Dedy Nugraha & Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020), aspek kecemasan meliputi:

1. Aspek afektif

Yaitu aspek yang dimana seorang individu yang sedang merasakan, kecemasan, seperti gugup, gelisah, kecewa, dan tidak sabar.

2. Aspek fisiologis

Merupakan ciri fisik yang muncul ketika seorang individu sedang mengalami kecemasan, seperti sesak nafas, nyeri dada, mual, nafas menjadi cepat, denyut jantung meningkat, berkeringat, menggigil, lemas, dan otot tegang.

3. Aspek kognitif

Aspek kognitif merupakan rasa takut ketika tidak dapat menyelesaikan sebuah masalah, kurangnya konsentrasi, takut mendapatkan komentar negatif, dan sulit penalaran.

4. Aspek perilaku

Respon yang muncul pada aspek perilaku ialah menghindari situasi yang mengancam, tidak banyak bicara atau diam, dan mencari perlindungan.

1.1.5 Tingkat-Tingkat Kecemasan

Menurut Halter dalam (Djikoren et al., 2022) Kecemasan ada empat tingkatan dengan penjelasan serta efeknya, antara lain:

1. Ansietas ringan

Ansietas ringan terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari. Selama tahap ini seseorang mengalami ketidaknyamanan, mudah marah, serta gelisah. Respon fisiologis pada ansietas ini adalah tekanan darah sedikit meningkat, gangguan pada bagian perut, dan bibir bergetar. Respon kognitif yang terjadi ialah tidak dapat berkonsentrasi, tidak dapat duduk dengan tenang, dan terkadang suara menjadi meninggi.

2. Ansietas sedang

Ansietas sedang yaitu seseorang hanya berfokus pada hal yang penting saja lapang persepsi menyempit, sehingga individu tersebut kurang menangkap perhatian pada lingkungan sekitarnya. Respon fisiologis yang terjadi adalah keringat dingin, jantung berdebar, gejala somatic ringan seperti sakit perut, dan sering buang air kecil.

3. Ansietas berat

Ansietas ini ditandai dengan penurunan yang signifikan. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku yang ditunjukkan untuk mengurangi ansietas, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain.

4. Panik

Panik adalah peningkatan aktivitas motorik, persepsi yang menyempit, dan kehilangan pemikiran secara relevan. Orang panik tidak mampu berkomunikasi secara efektif. Situasi panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan.

Panik attack biasanya berlangsung sekitar 10 menit. Serangan panik terjadi secara spontan dan frekuensi setiap manusia berbeda-beda.

1.1.6 Dampak Kecemasan

Dampak kecemasan bermacam-macam. Berikut merupakan dampak kecemasan:

1. Menurut Eysenck dalam jurnal (Ramadhani Widigda & Setyaningrum, 2018)

Kecemasan menurunkan kemampuan kognitif seseorang dalam memecahkan masalah yang kompleks. Hal ini karena kapasitas kognitif mereka terbagi antara rasa takut dan tugas yang ada.

2. Menurut Powell dalam jurnal (Ramadhani Widigda & Setyaningrum, 2018)

Kecemasan mempengaruhi kinerja seseorang dalam beraktivitas. Seseorang yang cemas mempunyai kinerja yang berbeda dengan seseorang yang tidak mengalami cemas.

3. Menurut Clark dalam jurnal (Ramadhani Widigda & Setyaningrum, 2018)

Kecemasan menyebabkan rusaknya hubungan sosial dan depresi. Begitu seseorang merasa cemas, mereka cenderung menghindari hal-hal yang mengancamnya. Seseorang tersebut menjadi tertutup dari lingkungannya. Ketidakhadiran orang lain, dapat memperburuk kecemasan dan bahkan menyebabkan depresi.

1.2 Konsep Menstruasi

1.2.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah proses alami yg terjadi pada dalam perempuan. Menstruasi jua adalah divestasi dinding rahim yang diikuti oleh perdarahan yang terjadi berulang disetiap bulan dan akhirnya membentuk siklus menstruasi (Silalahi,

2021). Menstruasi atau haid adalah perubahan fisik dalam tubuh perempuan yg terjadi secara rutin dan ditentukan sang hormon reproduksi. Periode ini krusial dalam reproduksi. Pada perempuan, hal ini bisa terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan menopause (Astuti & Kulsum, 2020).

1.2.2 Siklus Menstruasi

Menurut (Kusuma Wardani et al., 2021) daur menstruasi merupakan siklus atau perputaran menstruasi pada seorang perempuan. Secara spesifik, daur menstruasi adalah daur menstruasi yang terjadi setiap bulan pada wanita produktif, kecuali wanita tersebut hamil. Siklus menstruasi antara wanita dengan wanita lain berbeda-beda. Artinya, siklus itu bervariasi, yaitu 18-40 hari dengan rata-rata 28 hari. Sedangkan, daur menstruasi yang normal berkisar antara 21 sampai 35 hari sekali, dan menstruasi yang normal berkisar 3 hingga 7 hari.

siklus menstruasi adalah suatu proses perubahan hormonal secara terus menerus dan mengarah pada pembentukan-pembentukan hormon, ovulasi, serta peluruhan endometrium (terjadinya pendarahan/menstruasi). Siklus menstruasi terdiri atas 4 fase, yaitu:

1. Fase Menstruasi

Tahap pertama dari siklus menstruasi setiap bulannya. Tahap ini bisa ditandai dengan peluruhan dinding Rahim yang berisi banyak pembuluh darah dan lender dengan presentase 2/3 darah kotor dan 1/3 merupakan lendir.

2. Fase Folikular

Fase ini terjadi Ketika hipotalamus otak mengeluarkan hormon GnRH yang merangsang kelenjar hipofisis (pituitari) untuk melepaskan hormon FSH. Kemudian, akan merangsang ovarium (indung telur) untuk membentuk folikel

yang berisi sel telur yang belum matang. Folikel tersebut berkembang selama kurang lebih 16-20 hari. Folikel yang telah matang akan melepaskan hormon estrogen yang kemudian terjadi penebalan dinding rahim.

3. Fase Ovulasi

Fase ovulasi terjadi ketika ovarium melepaskan sel telur yang telah matang. Sel telur akan keluar dari ovarium pada saat kadar LH dalam tubuh mencapai optimal. Sel telur yang telah keluar akan menuju rahim untuk siap dibuahi oleh sel sperma. Apabila tidak dibuahi, sel telur akan melebur dalam waktu 24 jam. Waktu ovulasi biasanya berkisaran 13 hingga 15 hari setelah masa menstruasi.

1. Fase Luteal

Fase ini terjadi ketika folikel yang telah mengeluarkan sel telur matang berubah menjadi jaringan korpus luteum. Korpus luteum ini akan mengeluarkan sebuah hormon estrogen dan progesterone yang berfungsi untuk menjaga dinding rahim tetap dalam keadaan tebal. Sehingga, uterus tetap kuat untuk menampung sel telur jika dibuahi. Jika terjadi pembuahan, tubuh akan memproduksi hormon HCG (Hormon Chorionic Gonadotropin) yang bertugas untuk mencegah terjadinya peluruhan korpus luteum pada dinding rahim. Namun, apabila tidak terjadi pembuahan, korpus luteum akan meluruh. Akibatnya, kadar estrogen dan progesterone dalam tubuh mengalami penurunan. Penurunan kadar estrogen dan progesterone akan menyebabkan dinding uterus mengalami peluruhan dan terjadilah menstruasi. Fase luteal biasanya terjadi dalam kurun waktu 3-7 hari. Akan tetapi, siklus menstruasi antara satu dengan yang lainnya berbeda. Siklus

menstruasi dapat datang lebih cepat atau lebih lambat. Hal ini dipengaruhi oleh faktor umur, gaya hidup, pola makan, dan hormon (Fadella & Jamaludin, 2019).

1.2.3 Sistem Hormon Menstruasi

Sistem hormon menstruasi menurut (Pangalila et al., 2022) dan (Andini et al., 2022) antara lain:

1. Gonadotropin Releasing Hormone (GnRH)

GnRH adalah hormon dengan struktur deka-peptida yang disekresikan oleh kelenjar hipofisis untuk berikatan dengan sel gonadotropin. Hormon GnRH memiliki peran yang penting bagi wanita. Pada masa pubertas, wanita mengalami berbagai perubahan (terutama saat masa pubertas) akibat dari hormon GnRH yang mengalami peningkatan sekresi. Hal ini terjadi karena aksis hipotalamus-hipofisi-gonad. Susunan saraf pusat pada hipotalamus menghilang yang membuat hipotalamus mengeluarkan hormon GnRH. Pada tahap ini, kadar steroid menjadi rendah yang membuat gonadotropin dan GnRH dilepaskan dalam jumlah yang berlebih sebagai ganti dari steroid yang berkurang. GnRH akan berikatan dengan reseptor yang terdapat pada hipofisis dan membuat sel gonadotrop akan melepaskan hormon FSH dan LH.

2. Follicle stimulating hormone (FSH)

FSH merupakan hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pituitari. Hormon ini berperan dalam folikulogenesis, yang mana dalam prosesnya sebagai reseptor dominan ovarium.

3. Luteinizing hormone (LH)

Hormon LH adalah hormon yang berperan dalam pematangan folikel pada saat ovulasi.

4. Prolactine inhibiting hormone (PIH)

Fungsi utama hormon PIH adalah sebagai penghambat pelepasan dari kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan prolactin.



1.2.4 Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi terdiri dari gangguan lama haid, siklus haid, jumlah darah haid, gangguan perdarahan di luar siklus haid dan gangguan lain terkait menstruasi tersebut. Lama menstruasi normalnya 4-8 hari. Berikut macam gangguan menstruasi menurut (Arifin Ilham et al., 2023), sebagai berikut:

1. Amenore

Amenore merupakan suatu keadaan berhentinya haid. Amenore dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu amenore primer dan amenore sekunder. Amenore primer terjadi pada anak Perempuan yang tidak menstruasi sebelum usia 16 tahun dan pada anak Perempuan yang tidak menunjukkan tanda-tanda perkembangan karakteristik seksual sekunder. Sedangkan, amenore sekunder adalah kondisi yang dimana ketika menstruasi yang awalnya teratur menjadi tiba-tiba berhenti selama minimal 3 bulan.

2. Oligomenorea

Oligomenorrhea merupakan suatu kondisi siklus menstruasi terhenti lebih dari 35 hari. Oligomenorea sering terjadi pada sindrom ovarium polikistik, yang disebabkan oleh peningkatan hormon androgen sehingga ovulasi terganggu.

3. Polimenorea

Polimenorea adalah suatu kondisi dimana siklus menstruasi terpisah kurang dari 21 hari. Polimenore dapat disebabkan oleh kelainan endokrin yang menyebabkan gangguan ovulasi dan fase luteal yang memendek.

4. Hipermenorea

Hipermenorrhea atau menorrhagia adalah gangguan menstruasi bermanifestasi sebagai siklus menstruasi yang lebih lama dari rata-rata dengan kurun waktu lebih dari 8 hari dan lebih dari 80 ml perdarahan menstruasi dalam satu siklus atau lebih dari 6 kali penggantian pembalut perhari. Timbulnya gangguan menstruasi hipermenore disebabkan adanya kelainan rahim atau penyakit seperti fibroid rahim (tumor jinak otot rahim), infeksi rahim atau hiperplasia endometrium (penebalan lapisan rahim).

5. Hipomenorea

Hipomenorrhea adalah gangguan siklus dimana haid lebih pendek dari biasanya (hanya berlangsung 1-2 hari) dan aliran haid lebih sedikit yaitu kurang dari 40 ml dalam satu siklus. Diketahui bahwa masalah hipomenore tidak memengaruhi kesuburan pada wanita.

6. Dismenore

Dismenore adalah suatu kondisi yang dimana rasa sakit atau nyeri parah terjadi selama menstruasi. Dismenore berasal dari Bahasa Yunani dismenore, kata “dys” artinya sulit, nyeri atau tidak wajar, “meno” yang artinya bulan dan kata “rrhoe” mengalir. Gejala dismenore dapat dirasakan berbeda pada setiap wanita, gejala yang berhubungan dengan dismenore biasanya ditandai adanya keluhan seperti kram bagian perut, nyeri tumpul atau tidak nyaman pada perut, sakit kepala, mual, nyeri di paha, dan nafsu makan menurun.

1.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Siklus Menstruasi

1. Anemia

Anemia atau jumlah sel darah merah dalam tubuh lebih rendah dari jumlah normal memiliki pengaruh bagi para wanita usia subur terutama remaja putri yang sering kali menjaga penampilan, ingin kurus sehingga berdiet ketat dan mengurangi makan. Penyebab utama anemia yaitu kurang memadainya asupan makanan sumber Fe, sedangkan kebutuhan Fe pada remaja putri meningkat karena kehilangan darah saat menstruasi (Kumalasari & Kameliawati, 2019).

2. Status Gizi

Status gizi dipengaruhi oleh keseimbangan jumlah asupan gizi dengan jumlah zat gizi yang diperlukan tubuh, jika kondisi asupan gizi yang kurang dari kebutuhan tubuh akan berdampak pada status gizi kurang, sebaliknya, asupan gizi berlebihan akan menyebabkan status gizi berlebih. Seorang wanita yang memiliki gizi kurang maupun gizi dapat beresiko pada penurunan fungsi hipotalamus yang menyebabkan produksi luteinizing hormone dan follicle stimulating hormone terganggu sehingga siklus haid juga terganggu (Maedy et al., 2022).

3. Stres

Hubungan stress dengan terhadap siklus menstruasi merupakan hal yang tidak langka dikalangan wanita usia subur, terutama remaja. Pada masa remaja, terdapat perubahan psikologis seperti ketidakstabilan emosi dapat mempersulit remaja tersebut untuk memahami diri sendiri (Maedy et al., 2022).

4. Gaya hidup

Faktor pertama yang sering terjadi adalah tidur. Kualitas tidur berdampak pada kemampuan tubuh melakukan pengaturan sintesis hormon. Tidur yang cukup dapat menurunkan kadar kortisol sehingga dapat membantu mengurangi nyeri akibat menstruasi.

Faktor kedua yaitu merokok. Berdasarkan studi meta-analisis, diketahui bahwa perokok berisiko 1,4 kali lebih besar mengalami gangguan menstruasi. Rokok merupakan radikal bebas yang dapat merusak struktur sel (Safitri, 2021).

1.2.6 Keterlambatan Menstruasi

. Amenore dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu amenore primer dan amenore sekunder. Amenore primer terjadi pada anak Perempuan yang tidak menstruasi sebelum usia 16 tahun dan pada anak Perempuan yang tidak menunjukkan tanda-tanda perkembangan karakteristik seksual sekunder. Sedangkan, amenore sekunder adalah kondisi yang dimana ketika menstruasi yang awalnya teratur menjadi tiba-tiba berhenti selama minimal 3 bulan (Arifin Ilham et al., 2023).

1.2.7 Dampak Keterlambatan Menstruasi

Terlambatnya menstruasi dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, dan dampaknya berbeda-beda tergantung setiap individu. Kemungkinan akibat dari terlambatnya menstruasi antara lain:

1. Stres emosional atau fisik: Stres dapat mempengaruhi siklus menstruasi seseorang. Baik mental hingga fisik, dapat menunda atau menghentikan menstruasi untuk sementara (Maedy et al., 2022).
2. Kehamilan: Menstruasi yang tertunda adalah salah satu tanda kehamilan yang paling umum. Jika seorang wanita aktif secara seksual dan menstruasinya

tertunda, tes kehamilan mungkin diperlukan untuk menentukan apakah penyebabnya adalah kehamilan.

3. Perubahan Berat Badan: Perubahan berat badan yang drastis, seperti penurunan berat badan yang cepat atau kenaikan berat badan yang cepat, dapat memiliki keterlambatan menstruasi (Maedy et al., 2022).
4. Gangguan Hormon: Sindrom ovarium polikistik (PCOS) dan penyakit tiroid dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon dan mempengaruhi siklus menstruasi Anda.
5. Olah raga yang berlebihan: olah raga yang berlebihan dapat mempengaruhi produksi hormon dan menyebabkan terlambatnya haid.
6. Menopause: Bagi wanita yang mendekati masa menopause, terlambatnya menstruasi bisa menjadi tanda awal dari proses ini.

1.3 Gambaran Perilaku Kecemasan Saat Gangguan Siklus Menstruasi

1.3.1 Peran Perawat

Perawat peran penting dalam membantu pasien yang mengalami kecemasan saat keterlambatan menstruasi. Keterlambatan menstruasi bisa menjadi masalah menimbulkan stress serta kecemasan bagi wanita usia subur. Berikut ini merupakan peran perawat dalam menghadapi masalah tersebut:

1. Sebagai educator: Dimana perawat memberikan pemahaman yang baik tentang siklus menstruasi, faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan menstruasi, dan jenis gangguan siklus menstruasi yang mungkin terjadi pada wanita. Pemahaman tersebut dapat membantu pasien merasa tenang serta mengurangi kecemasan yang akan timbul karena ketidakpahaman.

2. Sebagai komunikator: Kecemasan gangguan siklus menstruasi dapat mempengaruhi emosional pasien. Oleh karena itu, peran perawat disini penting dalam memberikan dukungan emosional yaitu dengan menjalin hubungan komunikasi terapeutik yang meliputi proses, teknik, maupun sikap komunikasi terapeutik (Mawaddah et al., 2020).
3. Sebagai kolaborator: Perawat dapat mampu berkolaborasi interprofessional, yang berarti seorang perawat dapat mampu berkolaborasi dengan dokter, bidan, farmasi, ahli gizi dan tenaga Kesehatan lainnya untuk memberikan perawatan yang terbaik kepada pasien (Simanullang, 2019).

